UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

UNIDAD AJUSCO

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA PARA UNA ALUMNA DE SEXTO GRADO DE PRIMARIA CON AUTISMO

TESIS

PARA OBTENER EL TITULO DE

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA

P R E S E N T A:

MIRIAM ELENA SÁNCHEZ DÍAZ

MODALIDAD

INFORME DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

ASESORA:

ALBA YANALTE ÁLVAREZ MEJÍA.

México, D.F., mayo de 2013.

AGRADECIMIENTOS

A MI ESPOSO, POR SU PACIENCIA, QUE ME BRINDABA CONFIANZA EN TIEMPOS DE TORMENTA…

A MIS HIJOS, POR EL TIEMPO Y COMPRENSIÓN ANTE MOMENTOS QUE DEJAMOS DE PASAR JUNTOS Y QUE DE AHORA EN ADELANTE DISFRUTAREMOS MÁS…

A MI MADRE, POR TODO EL APOYO INCONDICIONAL A TODOS LOS PROYECTOS DE MI VIDA…

A MI PADRE POR SU APOYO SIN RESERVAS, QUE ME DEJO CREER EN MÍ MISMA…

A MIS COMPAÑEROS Y AMIGOS DE MI VIDA POR COMPARTIR ALEGRÍAS, TRISTEZAS, DESILUSIONES, SUEÑOS, PROYECTOS, ANGUSTIAS, MOMENTOS INOLVIDABLES, RETARDOS, FALTAS, RISAS, TRABAJOS Y TANTAS COSAS MÁS…

A MIS PROFESORES, PORQUE ME PERMITIERON APROPIARME DE PARTE DE SU CONOCIMIENTO Y COMO A UN PEQUEÑO ME AYUDARON A INICIAR EL CAMINO…

A MI ASESORA POR SU DEDICACIÓN Y PACIENCIA …

A TODOS GRACIAS POR COMPARTIR PARTES IMPORTANTES DE SU VIDA CONMIGO…

GRACIAS POR SU APOYO

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN....1
MARCO REFERENCIAL....4
CAPITULO I....4
AUTISMO....4
Antecedentes....4
Definición de Autismo....5
Causas de Autismo....9
Causa Genética....9
Causas Neurológicas....11
Causas neuropsicológicas....11
Comorbilidad....12
Retraso Mental....12
Epilepsia....12
Riesgo pre, peri y posnatal....12
Aspectos ambientales....13
Características del Autismo....13
Familia....14
CAPITULO II....17
ANTECEDENTES NEE....17
DEFINICIÓN DE NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES....20
Integración Educativa....22
INCLUSIÓN EDUCATIVA....29
AUTISMO E INTEGRACIÓN EDUCATIVA....31
Procedimiento....34
Objetivo General....34
Objetivos Específicos....34
Participantes....34
Escenario....34
1ª Fase:....35
Hoja de derivación (Anexo 1)....35
Entrevista a profesora (Anexo 2)....35
Entrevista a padres (Anexo 3)....36
Entrevista a alumna....36

Revisión de cuadernos. 36
Dibujo de la figura Humana con el enfoque según Koppitz. 36
Dibujo de la Familia según Corman. 36
Informe Psicopedagógico 36
2ª Fase Intervención 39
3ª fase Aplicación de la intervención 39
ANÁLISIS DE DATOS 40
Aspectos de Comunicación 40
Aspectos de Socialización 42
Aspectos de Identificación de estados de ánimo 46
Aspectos de Aprendizaje 48
RESULTADOS GENERALES 51
CONCLUSIONES 58
REFERENCIAS 62
A N E XO S 65
ANEXO 1 66
HOJA DE DERIVACIÓN 66
ANEXO 2 68
ENTREVISTAS 68
ANEXO 3 70
ENTREVISTA A PADRES 70
ANEXO 4 78
INTERVENCIÓN 78
ANEXO 5 97
CARITAS 97
ANEXO 6 98
CARITAS SIN EXPRESIÓN 98

INTRODUCCIÓN

El sistema educativo de nuestro país ha tenido una larga historia en la atención de alumnos que requieren una atención a las necesidades educativas especiales, a fines de 1970, por decreto presidencial se creó la Dirección General de Educación Especial en México, con la finalidad de organizar, dirigir, desarrollar, administrar y vigilar el sistema federal de educación especial y la formación de maestros especialistas.

La Dirección general de Educación Especial, se ha dedicado a fortalecer y favorecer la integración de alumnos con necesidades educativas especiales, con o sin discapacidad a las aulas regulares. Estos esfuerzos se han encaminado a la creación de las Unidades de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (U.S.A.E.R.), que atiende a alumnos hasta los 14 años, con discapacidad o necesidades educativas especiales y problemas de aprendizaje, que son capaces de un desarrollo autónomo en un ambiente regular. Y los Centros de Atención Múltiple (CAM), que atienden a la población preescolar, escolar y secundaria, con los mismos libros y programas de las escuelas regulares con adecuaciones específicas a cada alumno, además preparándolos con talleres (oficios) para la integración laboral y económica.

Las adecuaciones específicas que se realizan, utilizan un instrumento de apoyo denominado evaluación psicopedagógica, que permite al Psicólogo, reconocer las necesidades educativas especiales de los alumnos, aspectos de desenvolvimiento social dentro y fuera del aula, capacidades de comunicación, participación en trabajos grupales, etc., en la búsqueda de los recursos y estrategias para su atención.

Establecer los puntos específicos por atender, da paso a la elaboración de la intervención psicopedagógica, que permite el seguimiento y obtención de resultados de la adecuación curricular para dar respuesta a las necesidades individuales.

La intervención psicopedagógica se transforma en el trabajo que plasma las probables estrategias y adecuaciones específicas de mejoramiento y posible solución de las necesidades educativas especiales relacionadas directamente con las capacidades de los alumnos, tomando en cuenta los aspectos de habilidades sociales, comunicación, participación grupal, desarrollo dentro y fuera del aula, etc.

El propósito de éste trabajo dirigió sus pasos a la elaboración de una intervención psicopedagógica con el fin de favorecer la integración en el aula regular a una alumna de 13.8 años, con una impresión diagnóstica médica de probable autismo, que cursa el 6º grado de primaria. Para obtener algunos datos necesarios, se realizó una evaluación diagnóstica, basada

en la observación en el aula, entrevista a la profesora, entrevista a la alumna y entrevista a la madre, obteniéndose los aspectos de desenvolvimiento de la alumna en el salón, apoyo brindado por la profesora, antecedentes escolares, trabajo escolar y datos de desarrollo de la alumna, etc.

Los datos recabados permitieron la identificación de aspectos específicos que requerían atención dentro del salón, para el mejor aprovechamiento escolar de la alumna. Este trabajo tuvo como objetivo diseñar y aplicar un programa de intervención que tomará en cuenta los resultados de la evaluación diagnostica atendiendo las necesidades individuales de la alumna.

En el programa de intervención se incluyeron cuatro principales aspectos que favorecerían el desarrollo de la alumna para el aprovechamiento escolar: 1º *Comunicación* que tiene funciones como medio para la realización de actividades, también puede ser utilizado como elemento exploración de necesidades de la alumna; 2º *Interacción Social* es indispensable para el desarrollo de la lógica, hablar con sentido e intercambiar opiniones con otras personas, incrementa la capacidad del pensamiento lógico *junto con* la comunicación como un elemento de la propia individualidad, favoreciendo los trabajos en equipo, así como la relación cordial con el grupo; 3º el área de *Aprendizajes* a través de la cual se le proporcionan al individuo herramientas que sirvan para las acciones de crecimiento cognitivo que aplica en su vida cotidiana, propiciando el desarrollo de la inteligencia que favorece la capacidad de adaptación a nuevas situaciones; 4º la identificación de estados de ánimo que consiste en un proceso de mentalizar, también identificar las intenciones y las emociones propias y encontrar que son diferentes a las de las demás personas. En conjunto estas áreas forman gran parte del desarrollo de un individuo en la educación básica.

El Capítulo I incluye una revisión bibliográfica basada en la impresión diagnóstica médica de Autismo, emitida por el Instituto Nacional de Pediatría, para conocer los rasgos característicos del trastorno, en comparación con los que la alumna presenta y favorecer la intervención.

El capítulo II, está conformado por una revisión de la historia de la educación especial, las diversas formas como se han atendido a los alumnos con trastornos o discapacidades a través del tiempo y características con las que los centros educativos han contado en la atención a la diversidad de necesidades educativas, integración e inclusión.

El capítulo III, muestra el proceso utilizado para el diseño de la intervención psicopedagógica, a partir de los instrumentos utilizados para identificar los aspectos más

importantes que se incluyen. A partir de las observaciones dentro del aula, entrevistas a la maestra, a los padres y a la alumna, se planearon las actividades de la intervención, los objetivos específicos, las estrategias utilizadas y las habilidades a desarrollar, divididas en tres fases como se describe a continuación:

En la primera fase se ubica la evaluación psicopedagógica, con la finalidad de identificar las principales causas de la canalización por parte de la maestra para apoyo psicopedagógico, que permitirían orientar el diseño de la intervención, a partir de las características específicas de la alumna y los instrumentos utilizados para recabar la información.

En la segunda fase se muestra el programa de intervención, realizado con base en los resultados obtenidos, dirigido a intervenir y reforzar las áreas con mayor vulnerabilidad detectadas, con actividades encaminadas al cumplimiento de los objetivos, así como la duración y la descripción de cada una de las actividades realizadas en cada sesión.

En la tercera fase se encuentra la aplicación de la intervención con los resultados detallados por sesión, la comparación entre la evaluación inicial y final, con un análisis cualitativo que incluye recomendaciones para la alumna, maestros y padres que continuarían con su modificación de conducta para el favorecimiento del aprendizaje dentro y fuera del aula

A continuación se muestra el análisis cualitativo de los resultados obtenidos.

Por último las referencias utilizadas para la elaboración de éste trabajo y los anexos.

MARCO REFERENCIAL

CAPITULO I

AUTISMO

Antecedentes

En Estados Unidos el Dr. Leo Kanner realizó observaciones que describían una conducta común en ciertos niños, distinguiendo rasgos que se repetían en diferentes grados, abarcando una amplia gama de manifestaciones, a estas les designo el nombre de autismo infantil precoz, sus observaciones continuaron y en 1943 publicó un artículo en el que explicaba ampliamente dicha conducta observada, sin embargo dentro de todo su estudio, había patrones que se repetían en todos los niños, (Wing, 2000), los clasificó en:

- Pobre contacto afectivo hacia otras personas
- Rutinas elaboradas y repetitivas
- Una considerable anomalía del habla o mutismo total.
- Memoria mecanizada
- Apariencia agradable, despierta e inteligente.

Conforme avanzaba en sus estudios y observaciones el Dr. Kanner, determinó que la carencia de contacto afectivo hacia otras personas y las rutinas elaboradas y repetitivas eran suficientes para realizar el diagnóstico, también añadió que el trastorno era posible diagnosticarlo durante los primeros 30 meses de vida. El Dr. Kanner llegó a creer que el conjunto de síntomas que reunió (Autismo) era único y totalmente apartado de otros trastornos que se diagnostican en la infancia. Teniendo un inicio lento, que posteriormente estaría en el centro de muchos estudios e investigaciones al respecto (Wing, 2000).

En Austria en 1944, el Dr. Hans Asperger, realizó observaciones de niños y adolescentes que compartían ciertas conductas (Wing, 2000) y describió algunos rasgos importantes como: Aproximación hacia los demás, inadecuada.

- Intereses específicos a ciertos temas, materias o cosas.
- Una plática monótona.
- Pobre coordinación motriz.
- Dificultades de aprendizaje
- Falta de sentido común.

El Dr. Asperger, encontró que los padres, notaban estas diferencias hasta la edad aproximada de 2.5 y 3 años, pensó que el síndrome que había observado era diferente a todos los demás descritos, incluyendo al del Dr. Kanner, sin embargo encontró algunas similitudes (Tustin, 1984).

Posteriormente en los años sesenta, se realizó un estudio en Londres, en el que se trataron de identificar los rasgos descritos por el Dr. Kanner, encontrándose que también se observaban en un gran número de niños los rasgos descritos por el Dr. Asperger. El trabajo realizado por Michael Rutter y colegas, en 1978, determinó cambios esenciales, mostrando que la conducta de los niños con autismo al observarse debidamente, se situaba entre el nacimiento y los primeros años de vida. La Dra. Judith Gould y la Dra. Lorna Wing, realizaron una investigación en Londres, y determinaron que ambos trastornos prevalecían y que como los habían descrito se encontraban con los rasgos para cada trastorno, determinando que el trastorno que describía el Dr. Asperger, era un subgrupo del trastorno descrito por el Dr. Kanner (Wing, 2000).

También los trabajos realizados por Michael Rutter y su equipo de colaboradores, encontraron que los niños seguían un patrón de conducta, el estudio desde el nacimiento y en los primeros años de vida y los avances para conocer el cerebro humano, sus funciones y la forma en que se desarrollaron nuevas técnicas de localización de las capacidades de los pares craneales determinaron en gran medida que se aclarara el hecho de que el trastorno tiene una génesis física y no únicamente determinado por aspectos de crianza atribuidos directamente a la forma que ejercían los padres a los hijos que presentaban estos rasgos (Rutter, 1978).

El autismo no fue tomado como un trastorno independiente de otros y se fue clasificando a través del tiempo en el CIE (clasificación Internacional de Enfermedades) , en el cual no se incluyó hasta la octava edición, en donde se menciona como una forma de esquizofrenia (Wing, 2000). El DSM IV (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales), incluye en 1994, el espectro del trastorno autista, dentro del término "trastorno generalizado del desarrollo (DSMIV, 2000).

Definición de Autismo

La definición del autismo ha sido muy discutida, ya que no se ha establecido una definición específica. Sin embargo se encuentran descripciones básicas:

Ferrari (2000), se remonta a los inicios del padecimiento en dónde el "Psiquiátra Suizo Bleuler, en 1911, describe a pacientes adultos con esquizofrenia, describiendo la evasión fuera de la realidad y la retracción sobre el mundo interior".

El Dr. Leo Kanner en 1943, en su artículo pùblicado con el nombre de autismo precoz, describe a partir de sus observaciones de 11 niños “la ineptitud de los niños para establecer relaciones normales con las personas y para reaccionar normalmente a situaciones desde el principio de su vida, la soledad autista y el deseo de mantener un ambiente sin cambios.”

La Asociación Americana de Autismo (2007), lo refiere como una discapacidad compleja del desarrollo que aparece en los primeros años de vida como resultado de un trastorno de orden neurológico, que incide en el funcionamiento normal del cerebro, específicamente en las áreas que afectan la comunicación verbal y no verbal, interacción social y conductas tendientes a la diversión.

En los individuos con autismo, los sintomas pueden determinar si se encuentran dentro del espectro autista y en ocasiones se comparten con otros trastornos como con el sindrome de abandono o sindromes hospitalarios; sin ser específicos del síndrome y presentándose en un extenso espectro que puede incluir una combinación de los mismos.En el autismo la presentación de una extensa gama de síntomas que van desde lo realmente profundo hasta sintomatología muy leve, que puede incapacitar al individuo en los principales aspectos de lenguaje, reciprocidad social y habilidades motoras, sin permitirle la oportunidad de desarrollar una comunicación real con el medio que lo rodea, favoreciendo la carencia de comunicación verbal que le permita externar su pensamiento, también disminuye la relación social con otros individuos. Las formas más leves de autismo, son representadas por el Síndrome de Asperger, en el cual las capacidades sociales, de lenguaje y motoras aparentan una normalidad, con cambios en algunos casos muy sutiles y en algunos casos más severos, pero sin llegar a un estado de incapacidad en los tres ámbitos, ligeras anomalías en el lenguaje, en las relaciones sociales y percepción de lo que a su alrededor sucede (Wing, 2000).

La valoración de los niños se realiza de acuerdo a las capacidades mentales, a la reciprocidad social, la carencia de juego simbólico, aparición de síntomas a los 30 meses (Rutter, 1978), poca capacidad de reaccionar ante otras personas, déficit en el lenguaje, en algunos casos ecolalia, lenguaje metafórico (lenguaje figurativo) y problema para aceptar los cambios, que tengan un Coeficiente Intelectual (C.I.) bajo o normal y en las formas del espectro más leves un Coeficiente Intelectual alto que es analizado de igual manera en el diagnóstico de Autismo (Zappella, 1998).

Los individuos con trastornos autistas son diferentes entre sí y ninguno puede ser igual del todo a otro; sin embargo, comparten rasgos y características en diversos grados que los colocan dentro de un espectro, el espectro autista (Russell, 2000).

La detección de los síntomas sucede en primera instancia por los padres, quienes refieren que los niños son muy quietos y abstraidos de lo que acontece alrededor, los niños se muestran tranquilos y no exigentes, por lo que las madres no logran cómo identificar en qué momento tienen alguna necesidad física de satisfacer el hambre, dormir o ser aseados. Al mostrarse como niños muy bien portados no se les pone demasiada atención, sin embargo su hipoactividad preocupa a los padres y los hace buscar ayuda, ya que permanecen ademas poco sociables y no muestran ningún interés por su alrededor , posteriormente son los médicos quienes establecen los parametros observados por los padres, ya que al no ver cambios los padres, acuden al consultorio para buscar un diagnóstico (Wing, 2000).

El DSM IV (2000), al Autismo lo incluye en los trastornos generalizados del desarrollo, debido a que se presentan dificultades en diversas áreas, que no le permiten al individuo un desenvolvimiento adecuado al individuo con autismo.

Según el DSMIV (2000), son criterios diagnósticos del trastorno autista los siguientes:

I. *Para dar un diagnóstico de Autismo se debe cumplir con seis o más manifestaciones del conjunto del trastorno de la relación, de la comunicación y de la flexibilidad, estableciendo como minímo dos elementos del trastorno de la relación, uno del trastorno de la comunicación y uno del trastorno de la flexibilidad*.

- Trastorno cualitativo de la relación, expresado como mínimo en dos de las siguientes manifestaciones:
- Trastorno importante en muchas conductas de relación no verbal, como la mirada a los ojos, la expresión facial, las posturas corporales y los gestos para regular la interacción social.
- Incapacidad para desarrollar relaciones con iguales, adecuadas al nivel evolutivo.
- Ausencia de conductas espontáneas encaminadas a compartir placeres, intereses, logros con otras personas (por ejemplo de conductas de señalar o mostrar objetos de interés).
- Falta de reciprocidad social o emocional.
- Trastornos cualitativos de la comunicación, expresados como mínimo en una de las siguientes manifestaciones:
- Retraso o ausencia completa del desarrollo del lenguaje oral (que no se intenta compensar con medios alternativos de comunicación como los gestos o la mímica).
- En personas con habla adecuada trastorno importante en la capacidad de iniciar o mantener conversaciones.
- Empleo estereotipado o repetitivo del lenguaje, o uso de un lenguaje idiosincrásico.

- Falta de juego de ficción espontáneo y variado, o de juego de imitación social adecuado al nivel evolutivo.

Patrones de conducta, interés o actividades restrictivas, repetitivas y estereotipadas, expresados como mínimo en una de las siguientes manifestaciones:

- Preocupación excesiva por un foco de interés (o varios) restringido y estereotipado, anormal por su intensidad o contenido.
- Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos y no funcionales.
- Estereotipias motoras repetitivas (sacudidas de manos, retorcer los dedos, movimientos complejos de todo el cuerpo, etc.).
- Preocupación persistente por parte de objetos.

Antes de los tres años, deben producirse retrasos o alteraciones en una de estas áreas: interacción social, comunicación, lenguaje utilizado en la comunicación social o juego simbólico o imaginativo. El retraso no se explica mejor por un síndrome de Rett, desintegrativo de la niñez. (DSMIV,2000).

Definir autismo ha representado una complicación por el hecho de identificar y relacionar de forma directa los síntomas que presentan las personas con Autismo, desde lo descrito por el Dr. Kanner y el Dr. Asperger, hasta la forma en que lo definen autores como la Dra. Lorna Wing, a través de sus características o dimensiones como son trastorno de la reciprocidad social, trastorno de la comunicación verbal y no verbal y ausencia de capacidad simbólica y conducta imaginativa, hasta ser incluido en el DSM IV como Trastorno Generalizado del Desarrollo (Ferrari,2000).

La elevada cantidad de síntomas que se asocian al Autismo, ha originado que las formas de definirlo se compliquen, sin embargo todos los autores coinciden en algunos puntos basados en las caracteristicas, que incluyen lo observado por los padres, lo diagnósticado por el médico y la severidad del trastorno. Cabe mencionar, que para esta revisión se tomó en cuenta la definición del DSMIV , que incluye al Autismo dentro de los Transtornos Generalizados del Desarrollo.

En donde se dice que las personas con trastorno Autista pueden mostrar una amplia gama de síntomas comportamentales, que incluyen: la hiperactividad, ámbitos atencionales muy breves, impulsividad, agresividad, conductas auto-lesivas y rabietas. Presentándose también respuestas extrañas a estímulos sensoriales (umbrales altos o bajos al dolor, hipersensibilidad a los sonidos o al ser tocados, reacciones exageradas a olores o luces, fascinación por ciertos estímulos u objetos)

Causas de Autismo

El origen del autismo se encuentra en constante investigación para lograr determinar todos los factores que lo causan, las diversas investigaciones han realizado diversos estudios con enfoques multidisciplinarios y que confluyen en la etiologia en la que se han realizados estudios genéticos de los determinantes, factores que influyeron o patrones hereditarios; la neurología ha formado parte importante de la investigación aportando anormalidades estructurales a niveles neurobiológicos, neuroquímicos y neuropatológicos. La neuropsicología ha estudiado las funciones ejecutivas que permiten al individuo realizar actividades rutinarias, la planeación y flexibilidad de actividades nuevas. La neuropatología ha mostrado las alteraciones estructurales en el cerebro de los Autistas en diversas áreas frontales que determinan algunos sintomas específicos que los individuos con autismo reflejan en sus conductas y en las relaciones ambientales, familiares y sociales.

Todas las investigaciones realizadas hasta el momento se observan como un gran rompecabezas que pieza a pieza, va vislumbrando los origenes que conforman el espectro Autista.

Causa Genética

La ciencia continúa investigando sobre las causas genéticas del autismo, sin embargo se ha demostrado que el riesgo de recurrencia entre hermanos es 100 veces superior que el de la población general, aunque el trastorno se asocia en gran medida a retraso mental recurrente, epilepsia, y alteraciones en el electroencefalograma, no se han determinado como aspectos únicos del Autismo (Moyano, 2009. Wing, 2000).

En algunas etapas de la investigación el origen del Autismo,se ha atribuido a los padres; algunas características como la obesidad y la frialdad emocional que muestran, pero se han descartado despues de realizar diversos estudios directamente relacionados con la herencia y las causas genéticas. Se conoce bien que la nutrición adecuada y la integración, interacción y relaciones primarias con sus cuidadores inducen los mecanismos de percepción que permiten la empatía en las relaciones sociales, siendo las precursoras del desarrollo de las hábilidades sociales (Moyano, 2009).

Las investigaciones realizadas , han logrado determinar que el Autismo entre otras causas tiene una base genética, posee un patrón hereditario y se ha descubierto la intervención de varios genes en su origen (Alvarez, 2010).

Uno de los genes hasta ahora estudiados es el SLC6A6, que se ubica en el cromosoma 17q y las proteinas codificadas por el gen que es un transportador de serotonina (Alvarez, 2010).

Se han reportado en las investigaciones niveles elevados de serotonina en sangre, en niños con autismo (Coleman y Gilbert, 1989); sin embargo Campbell y cols., encontraron un subgrupo de niños con autismo que presenta niveles bajos de serotonina en sangre. Estos resultados que en la mayoría de los casos reportan niveles altos y únicamente un subgrupo con niveles bajos de serotonina en sangre, es lo que ha derivado en determinar que el autismo es un sindrome conductual con diversas etiologias. (Coleman y Gilbert, 1989)

La serotonina, es uno de los neurotransmisores que entre otras funciones regula la actividad motora y las funciones perceptivas y cognitivas básicas para la atención y aprendizaje, que permite al individuo apropiarse y relacionar los contextos así como las experiencias para emitir un juicio o tomar una decisión; la serotonina es necesaria como precursor de la melatonina, proteína fabricada en el cerebro por la glándula pineal, regulando el sueño; los niveles de serotonina aumentan por la tarde induciendo al sueño y permanece elevada hasta el amanecer cuando empieza a disminuir en procesos normales, es importante mencionar que la serotonina en el cerebro es producida por el mismo cerebro, ya que por la barrera hemato-cefálica, no pasa la serotonina al resto del organismo, situando esta deficiencia en el cerebro especificamente (Salin, 2006).

Otro gen que interviene es el SLC25A12(Solute carrier family 25 member 12), este codifica una proteína que acarrea glutamato dependiente de calcio, se ha tratado de relacionar con los músculos y parte posterior del cerebro, afectando la respiración y por tanto afectando las partes aledañas a la parte posterior del cerebro,; sin embargo otros autores han descartado fehacientemente esta teorìa (Álvarez, 2010).

El gen RELN, que interviene en la elaboración y distribución de las redes neuronales, se ha relacionado con las principales deficiencias en las funciones ejecutivas (Álvarez, 2010 y Russell, 2000).

Existen otros genes que las investigaciones han relacionado con el autismo y entre ellos se encuentra el de la dinámica de actina citoesquelética, que interviene directamente con una deficiencia en el aprendizaje y la memoria, y que no se encuentra en todos los individuos Autistas.

El trastorno generalizado del desarrollo específicamente el Autismo, se relaciona directamente con una base genética como etiología, sin ser la causa única y se asocia con factores ambientales que rodean al individuo, desde el humo de un cigarro hasta una radiación ionizante que podrían cambiar la estructura de los genes, aunados a otros factores como las relaciones familiares, las relaciones sociales y culturales, etc., que en conjunto determinan los factores causales de los Trastornos del Espectro Autista (Álvarez, 2010).

Los estudios realizados en genética han demostrado que en gemelos existe una elevada heredabilidad. En gemelos monocigóticos existe una concordancia del 36 al 95% y en gemelos dicigotos existe una concordancia de 3 a 5% (Cabrera, 2010). El riesgo de padecer autismo, se describe del 4% en el primogénito afectado y de 7% si el primer hijo fue niña. El riesgo aumenta en un 50% si el hijo segundo es autista. La información obtenida sugiere que el autismo se debe a herencia multifactorial (Álvarez, 2010. Rutter, 1978. Russell, 2000).

Causas Neurológicas

La neurobiología ha estudiado el autismo desde diversos aspectos, son los estudios de radiología, neurobiología, neuroquímica y neuropatología, los que han contribuido a tratar de esclarecer el origen del Autismo, se ha logrado demostrar una serie de anormalidades estructurales de no mucha consistencia y que no se pueden utilizar como diagnóstico exclusivo.

Los hallazgos realizados por Bauman y Kemper en 1987, en donde estudiaron a 29 pacientes fallecidos, que habían padecido en vida Autismo. En el cerebelo encontraron una marcada disminución de la células Purkinje, las células de Purkinje envian proyecciones de inhibición al núcleo cerebelar profundo y son la única salida de toda la coordinación motriz en la corteza cerebral, las células granulosas, en la corteza neocerebelosa posteroinferior y arquicerebelosa adyacente sin gliosis, lo que sugiere que la lesión es adquirida tempranamente en el desarrollo, corroborando la aparición antes de los 30 meses (Cabrera, 2010. Russell, 2000). Esta hipótesis refuerza la teoría neurobiológica del autismo, haciendo menos probable una teoría psicosocial como un mal patrón de crianza como etiología (Zappella, 1998. Carrizosa, 2003).

Schahmmann expone que el cerebelo regula la capacidad, consistencia y precisión de los procesos cognitivos y algun cambio o alteración interferira directamente con estos procesos ocasionando una alteración para el individuo (Cabrera, 2010).

Causas neuropsicológicas

Entre las propuestas realizadas para explicar el autismo, se encuentra el déficit de las funciones ejecutivas , que son las encargadas de las funciones rutinarias, la flexibilidad y la planeación de actividades nuevas, por lo que podrían ser las causantes de las conductas repetitivas y los intereses restringidos en los autistas (Cabrera, 2010) .

Dentro de estas propuestas la debilidad en la coherencia, es lo que permite la observación holística de la realidad, es la integración de las cosas dentro de un todo, dejando fuera los detalles, los autistas fijan su atención casi unicamente en los detalles, por lo que la

integración de la realidad se encuentra alterada y es a través de estudios de imagenología y específicamente de resonancia magnética como se demuestra la actividad del área lateral de la corteza extraestriada que se activa al observar los detalles (en los Autistas) y que de manera normal se activaría la corteza dorsolateral prefrontal (Cabrera, 2010 y Russell, 2000)

Continuando con las propuestas para explicar el origen del autismo, se encuentra el trastorno referente a la cognición social, que está determinado por un déficit en los autistas en el reconocimiento de las caras y expresiones faciales. En la amigdala cerebral se encuentran estas funciones, en los autistas existe una especie de ceguera mental o ausencia de la teoria de la mente, es decir, se refiere a la habilidad para comprender y predecir la conducta de otras personas, sus conocimientos, sus intenciones, sus emociones y sus creencias (Russell, 2000 y Wing, 2000) que altera la conducta social y evita que se realicé la empatía (Cabrera, 2010).

Comorbilidad

La asociación del Autismo con otras patologías, representa un alto porcentaje, que complica aun más la determinación de la etiología, implicando un estudio más minucioso de la forma de expresar los signos y síntomas en comorbilidad con diversas patologías.

Retraso Mental

El retraso mental se presenta en el autismo aproximadamente en 75 a 90% de los individuos y solo 10% de los individuos tiene una inteligencia normal, el retraso mental, no es un rasgo característico especificamente del Autismo (Russell, 2000; Coleman y Gilbert, 1989); en el 18% de los casos de autismo estudiados, existia macrocrania y depigmentación cutáneas, (Wing, 2000).

Epilepsia

La epilepsia es referida por diversos autores entre una cuarta parte a un tercio en individuos con autismo que en el curso de su vida, presentan convulsiones epilépticas, de las que los espasmos infantiles o hipsarritmia, son asociados con el Autismo (Riikonen,Amnell,1981, citado en Wing, 2000), el tratamiento generalmente es con neurolépticos para el control de las crisis convulsiva.

Riesgo pre, peri y posnatal.

Existen algunos factores predisponentes que se han encontrado atribuidos a la madre, entre los que se encuentra la edad al concebir , considerandose a la madre de 35 años o más como

factor predisponente, el sangrado durante el cuarto y octavo mes de embarazo , la presencia de meconio en el líquido amniótico es indicador de sufrimiento fetal, aunque no son signos y síntomas patogmonómicos con los cuales se podría dar un diagnóstico específico, se han localizado en una minoría de niños con autismo (Baron-Cohen,Bolton, 1993 citado en Wing, 2000).

Aspectos ambientales

Los aspectos ambientales han sido considerados como factores etiológicos que han propiciado el desarrollo del Autismo, sin embargo no se han concretizado como factor desencadenante. La rubéola congeníta y el autismo se han relacionado, sin embargo no se ha logrado una forma de comprobarlo, de igual manera se ha propuesto que la exposición de la madre a la talidomida (fármaco usado como sedante en los años 1958 y 1963), causa malformaciones en el feto, sin embargo, no se han detectado pruebas concluyentes de un vínculo con el trastorno (Sigala, 2001, Wing, 2000).

Una propuesta muy controvertida se encuentra en lo que se refiere a las vacunas, refiriéndose no solo al contenido de timerosal o mercurio, también a la cantidad de aplicaciones que se realizan a los niños en comparación con las realizadas en el pasado. No se ha comprobado que la exposición a timerosal, sea causal de Autismo. Por otra parte, las investigaciones sobre la exposición materna a las vacunas anti Rh y la dieta no han finalizado y deberían ser tenidas en cuenta (García, y cols, 2008).

Características del Autismo

Las características que se presentan en el autismo no han representado signos únicos y específicos que determinen el diagnóstico, sin embargo se pueden encontrar rasgos que apuntan hacia un diagnóstico más exacto, como lo menciona Angel Rivieré (Russell, 2000), elabora el inventario del Espectro Autista (I.D.E.A.), que contiene doce dimensiones que se encuentran alteradas:

Trastornos cualitativos de la relación social.

Trastornos de las capacidades de referencia conjunta (acción, atención y preocupación conjuntas)

Trastornos de las capacidades intersubjetivas y mentalistas

Trastornos de las funciones comunicativas

Trastornos cualitativos del lenguaje expresivo

Trastornos cualitativos del lenguaje receptivo

Trastornos de las competencias de anticipación
Trastornos de la flexibilidad mental y comportamental
Trastornos del sentido de la actividad propia
Trastornos de la imaginación y de las capacidades de ficción
Trastornos de la imitación
Trastornos de la suspensión (capacidad de hacer significantes)

Para lo cual Rivieré (Russell, 2000) propone establecer los siguientes criterios:
Establecer inicialmente, en el proceso diagnóstico, la severidad de los rasgos autistas que presenta la persona (nivel de espectro autista en las diferentes dimensiones).
Ayudar a formular estrategias de tratamiento de las dimensiones, en función de las puntuaciones en ellas.

Someter a prueba los cambios a medio y largo plazo, que se producen por efecto del tratamiento, valorando así su eficacia y las posibilidades de cambio de las personas con espectro autista.

Establecer el diagnóstico ha significado para los Psiquiátras, un proceso largo y árduo de observación, identificación, corroborar estudios para determinar un posible diagnóstico que se acerque a la gama de síntomas que se encuentran en los Trastornos Generalizados del desarrollo, diferenciándolos del resto.

Familia

El soporte de cualquier niño es la familia, pero para el niño autista la familia representa el principal apoyo para aprender e insertarse a la vida diaria, con algunas de sus caracteristicas (interacción social deficiente, dificultad en la identificación de lenguaje no verbal , dificultad en la identificación de estados de ánimo, etc). Es en si la familia la que se ve afectada desde el momento en que recibe el diagnóstico, en la madre provoca un impacto, al desconocer realmente el síndrome y esto origina que mantenga estrés, que de alguna manera llegará a afectar el desarrollo del niño (Campbell, 2000).

La madre es el cuidador primario que responde ante las necesidades esenciales del niño, por lo que su atención depende de ella (Spitz, 2009). Se ha reportado que las madres de niños con autismo presentan en una proporción de 75%, depresión. Los padres pueden presentar una separación física o psicológica de la familia, despues de recibir el diagnóstico de sus hijos, que desencadena una separación del matrimonio, siendo la madre quién se hará cargo totalmente

del niño. En cuanto a los hermanos, la atención requerida por el niño, disminuye la atención que los padres les dediquen, los gastos generados y cuidados que como hermanos brindarán, repercuten en su propio desarrollo influyendo directamente en la dinamica familiar (Campbell, 2000).

El autismo produce en la familia, el mismo sentir que provoca una incapacidad permanente. Para muchos padres significa una de las experiencias más devastadoras. Se presentan diversas tensiones, pero con apoyo psicoterapeútico, pueden superarlo y brindar al niño autista una atención adecuada para los aspectos que representa el síndrome. Algunos padres después de haber enfrentado algunos problemas en la detección y atención de sus hijos autistas, toman la actitud de documentarse, informarse y compartir sus experiencias con otros padres (Campbell, 2000 y Cabrera , 2010).

El siguiente paso para los padres lo constituye lograr la atención adecuada para sus hijos, convirtiendóse en una busqueda para algunos y una resignación para otros, derivando en la rápida y oportuna intervención para algunos, o en una atención tardía para otros, que interfiere directamente en el desarrollo del niño Autista (Rutter, 1978).

Para el niño autista significaría un avance el diagnóstico precoz, sin embargo por la multifactoriedad de síntomas dificulta su identificación. Los padres no logran detectar cambios tempranamente que permitan realizar el diagnóstico. Pronto los padres notan que sus hijos se comportan de manera distinta a los demás niños, acuden al especialista y es en ese momento en el que se inicia el proceso de diagnóstico y diferenciación, que puede significar un periodo desde los 9 meses hasta los 5 a 6 años de edad (Cortez, 2007).

El obtener el diagnóstico a edades tempranas repercute directamente en la dinámica familiar y en el desarrollo del autista dentro de la familia. Ya que el diagnóstico implicará terapias dirigidas a aprender conductas específicas a los aspectos característicos del Trastorno del Espectro Autista.

La familia con ayuda de especialistas va superando poco a poco el diagnóstico y se concentra en el proceso de integración y participa en lo que pueda favorecer el desarrollo de su hijo (a), por lo que la dinámica familiar cambia nuevamente. Las acciones van encaminadas principalmente al niño con Autismo, sin descartar el abandono por parte de los padres de hijos únicos; en el caso de que el niño Autista tenga hermanos, algunos de los hijos pueden sentirse desplazados, manifestando cambio de conductas y actitudes que de no ser atendidos suelen interferir en la dinamica familiar (Campbell, 2000).

En una perspectiva general, el niño con autismo provoca en el interior de la familia importantes dificultades de comunicación.

El diagnóstico de Autismo, realizado por un especialista, determina el inicio de una atención multidiciplinar que abarca todas las características que representa el espectro autista, el tratamiento que se establece no es curativo y va encaminado a la modificación de conductas , es así que el apoyo tiene que abarcar una gran cantidad de necesidades, características y capacidades individuales que representan un largo periodo de atención y cambio de conductas que repercutirán en la dinámica familiar para el logro de la inserción del niño con autismo a la normalidad y autosuficiencia en la sociedad.

El autismo es un padecimiento para toda la vida, por lo que el trabajo del Psicológo consistirá en la modificación de conductas, el manejo de aspectos de autosuficiencia personal, psicomotricidad, interacciones sociales, lenguaje verbal, reglas sociales, gestos corporales que se utilizan durante la conversación, motivar la interacción con otros niños y establecer intereses en los niños para un adecuado desarrollo de las habilidades psicomotoras finas y gruesas, cognición en el ámbito escolar, que le permitan al alumno apropiarse en la mayor medida posible de los conocimientos útiles,que le permitan en la medida de sus capacidades obtener el mayor provecho para realizar las actividades cotidianas lo más cercana a la normalidad, sin perder de vista las limitaciones del padecimiento.

En el ámbito escolar, favorecer un contexto de aprendizaje con estructuracion acorde al nivel individual de desarrollo, que le permita la funcionalidad, la espontaneidad y la generalización de su uso, en un ambiente de motivación, enseñando la habilidad y su uso adecuado.

CAPITULO II

ANTECEDENTES NEE

La educación se ha desarrollado a través del tiempo con el hombre, al inicio el ensayo y error fue una forma de vida que le permitió aprender para sobrevivir, todo ese aprendizaje tenía que ser heredado a sus descendientes. El hombre se enfrentó a nuevos retos, al enseñar lo aprendido.

El hombre al transmitir los conocimientos, encontró diversas formas en la que los humanos aprendían: observó que algunas personas tienen habilidades manuales, otros recordaban fácilmente las cosas, otros elaboraban planes, otros construían objetos sin problemas, algunos humanos requerían de un apoyo adicional para apropiarse de un conocimiento requiriendo de mayor tiempo para entender y adquirir dicho saber. En un principio significó quizá la conservación de la vida, los individuos que necesitan de mayor tiempo o adaptación para adquirir el conocimiento han sido llamados de diferentes formas a lo largo de la historia, defectuosos, locos, enfermos no educables, enfermos con problemas de aprendizaje, con necesidades educativas especiales, etc. Representando para algunas culturas causa de vergüenza y desprecio, ocasionando que fueran recluidos o escondidos en lugares lúgubres o lejanos para no ser vistos (DeMause, 1974).

En la antigüedad clásica a las minusvalías físicas, psíquicas y sociales, se les denominaba patologías internas del organismo. En donde se entremezclaban lo místico y lo científico, siendo esta combinación generadora de diversas situaciones que no permitirieron su atención, ya que se intentaba dar una solución para la posesión demoníaca, en lugar de atender la deficiencia, originando un mayor retraso al individuo en su adaptación al contexto.

El renacimiento aportó nuevas ideas en educación, reconoció que ciertos individuos requerían diversas formas de enseñanza para insertarlos en la sociedad. Es de esta visión que algunos hospitales, cofradías, etc., brindaron atención a sordos, ciegos y retardados, excluyendo al resto (Puigdellivol.I, 1986).

Al iniciarse la educación de alumnos con requerimientos especiales, se comenzaron a diseñar y construir materiales para trabajar con estos alumnos, uno de los materiales creados es la tablilla de cera para la escritura de los invidentes en el año de 1651 utilizada por George Philip Harsdorffer. Valentín Hauy (1745-1822), adoptó el relieve y las texturas, las cajas de arena, hasta la escritura de Braille.

Las diferencias prevalecientes se concentraban en ciegos, sordos y retardados, a los que poco a poco se fueron integrando los pequeños infractores, es de esta manera que inició la atención generalizada a grupos con requerimientos educativos especiales. Poco a poco se empezaron a incluir a los pobres y a los pequeños abandonados, ya que representaban necesidades para una educación diferente, llegando así a proponerse leyes y reformas para incorporarlos a la atención especial. El Dr. Ovidio Decroly es el primero que utiliza el concepto de deficiencia mental (1901-1906).

En México, se fundaron instituciones para la atención de inadaptados sociales, sordomudos y ciegos desde principios del siglo XIX. En 1806 se fundó el departamento de corrección de costumbres; en 1841 se abrió la casa de corrección y en 1850 el asilo para jóvenes delincuentes. En 1867, se le brinda atención a la Educación especial con la Escuela Normal de Sordo-mudos, fundada por el Ministerio de Justicia e Instrucción Pública, para después establecer escuelas para Sordo-mudos, en los estados de la República Mexicana. En el marco del Congreso Nacional de Instrucción Pública realizado en 1890 y 1891, se concluyó que se debía aumentar el número de escuelas especiales que tenían por objeto la educación de ciegos, sordomudos y delincuentes jóvenes por lo que en 1870, se funda la escuela para ciegos, en donde se atendieron inadaptados sociales, sordomudos y ciegos (Dirección de Educación Especial, 1985)

Binnet-Simon en 1900-1904, realizan la divulgación de los parámetros psicométricos, abren los centros de reeducación para delincuentes infantiles, comienzan a aumentar las escuelas especializadas en educación individualizada. Comienza el desarrollo de modelos que facilitan el acercamiento, comprensión y tratamiento de dificultades del niño en el marco familiar, escolar y social

En México, en 1925 se estableció el Departamento de Psicopedagogía e Higiene con la finalidad de que dependiera de él, la Educación Especial. El Departamento de Psicopedagogía e Higiene se transformó en el Instituto Nacional de Pedagogía. De los estudios realizados en el Instituto de “anormales infantiles” se obtuvo una clasificación que es la siguiente:

Niños con trastornos de lenguaje

Niños duros de oído

Niños débiles visuales

Niños inválidos locomotores

Niños epilépticos

Niños con tuberculosis.

En México, en 1940 se consideró que las escuelas de “anormales físicos o mentales”, tenían que contar con planes de estudio, métodos de enseñanza, servicios, etc. Aprobándose en 1942, la Ley orgánica de educación Pública, que incluye la educación normal especializada y las escuelas de educación especial. En México, en 1943, inició labores la Escuela Normal de Especialidades y en 1945 ya contaba con las carreras de Maestro Especialista en Educación de ciegos y sordo mudos. Para el año de 1955 se inauguraban las carreras de maestro especialista de lisiados y Especialista en débiles visuales, en 1964 se separaron las carreras de Educación de Deficientes y la de Maestros de Inadaptados e Infractores (Dirección de Educación Especial, 1985).

La visión de la educación especial cambio gradualmente, se elaboraban programas que cubrieran las necesidades de los alumnos, los curriculum abarcaban aspectos del lugar y momento para el desarrollo del individuo, integrándolo en la sociedad en un plano de mayor igualdad y oportunidad de desarrollo.

El proceso requirió de grandes cambios, adaptaciones y revisiones que permitieron a los alumnos de educación especial ser atendidos por sus necesidades educativas y no únicamente por su discapacidad física o mental, abriendo el camino para que en Canadá en los años 70´s, se publicará el primer libro de Necesidades Educativas Especiales. Posteriormente en Inglaterra en (1974), se comienza a manejar el concepto de Necesidades Educativas Especiales, después del informe Warnock, y se emite la ley de educación especial en ese país, estableciendo que las necesidades educativas especiales no son exclusivas de unos pocos, sino de todos (García, Escalante, Escandón, Fernández, Musti, Puga, 2000).

La diferenciación de la diversidad específica de alumnos, implementando centros especializados en dónde se imparte educación especial, desfavorece la integración de los mismos, es por ello que se buscó que los alumnos con sus características propias ingresen a centros educativos regulares, brindando una mayor oportunidad de desarrollo,

Las variables que intervienen en la educación especial, en la práctica observaron aspectos que no se habían contemplado y sin embargo requerían de atención, el surgimiento de conceptos que abarcaran dichos aspectos marcaron el precedente indispensable para nuevos conceptos.

El progreso realizado en cuanto a las necesidades de los alumnos se plasmó en la atención directa en los centros de educación especial aportando nuevas variables que condujeron a nuevos conceptos y estrategias que reflejaron sus efectos en la educación de los niños con necesidades educativas especiales.

DEFINICIÓN DE NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

La definición de Necesidades Educativas Especiales, desde su mención en el informe Warnock (1978), ha sido modificada, tendiendo a cubrir todos los aspectos que se han dejado fuera, el esfuerzo se ha complejizado a media que se revisa, pero todas las definiciones intentan cubrir las necesidades educativas con un panorama lo más amplio posible.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (2007), categorizó la forma de clasificar las NEE de acuerdo a las características que incluyen los países del continente americano que forman esta organización de la siguiente manera:

1º Países que incluyen a los estudiantes con discapacidades en su definición de NEE.

2º En muy pocos países se incluyen estudiantes con desventajas sociales.

3º. Países que incluyen estudiantes sobredotados y talentosos en su definición de NEE (incluyendo a México).

"Educación especial, es aquella destinada a alumnos con necesidades educativas especiales debidas a sobredotación intelectual o discapacidades psíquicas, físicas o sensoriales" (OCDE, 2007).

Necesidades educativas especiales: "Un alumno tiene necesidades educativas especiales cuando presenta dificultades mayores que el resto de sus compañeros para acceder a los aprendizajes que se determinan en el currículo que le corresponde por su edad y necesita, para compensar dichas dificultades, adaptaciones de acceso y/o adapataciones curriculares significativas en varias áreas de ese currículo" (Martínez, 2010).

"Las necesidades educativas especiales aparecen cuando un alumno presenta un ritmo para aprender muy distinto al de sus compañeros y los recursos disponibles en su escuela son insuficientes para apoyarlo en la adquisición de los contenidos establecidos en los planes y programas de estudio; por lo tanto requiere de recursos mayores o diferentes, que pueden ser profesionales, materiales, arquitectónicos y curriculares" (Luque, 2003).

Brennan (1988, c.p. Sánchez, 1996) indica que hay una necesidad educativa especial "cuando una deficiencia (física, sensorial, intelectual, emocional, social o cualquier continuación de ellas) afecta al aprendizaje hasta tal punto que son necesarios algunos o todos los accesos especiales al currículo, un currículo especial o modificado o unas condiciones de aprendizaje particularmente adaptadas para que el alumno sea educado eficazmente" (p.2)

Marchesi, Coll y Palacios (1990) define una necesidad educativa especial "cuando un niño presenta algún problema de aprendizaje a lo largo de su escolarización que demande una atención específica y mayores recursos educativos de los necesarios para compañeros de su edad".

Sánchez y Torres (1996) señalan que “un alumno tiene necesidades educativas especiales cuando presenta dificultades mayores que el resto de los alumnos para acceder a los aprendizajes que se determinan en el currículum que le corresponde por su edad, bien por causas internas, por dificultades o carencias en el entorno socio-familiar o por una historia de aprendizaje desajustada, y necesita, para compensar dichas dificultades, adaptaciones de acceso y/o adaptaciones curriculares significativas en varias áreas de ese currículum”.

Las necesidades educativas especiales, permitieron a los alumnos formar parte de la comunidad y la educación, mostrando horizontes de aprendizaje a los que no habían tenido acceso.

El proceso a través del cual los alumnos con NEE, llegaron a las aulas, se encontró con diversos obstáculos que fueron retrasando la educación, posteriormente la educación brindada se centraba en las NEE, sin considerar la educación en cualquier centro escolar, ya que la presencia de alumnos con NEE en aulas regulares, implica la observación de las características particulares de cada alumno, sus objetivos y capacidades con las que cuente, incluir un alumno con NEE, implica adecuar áreas, material, mostrar el conocimiento de diversas maneras, experimentar las mejores técnicas que permitan al maestro y al alumno desarrollar el proceso educativo. La integración de alumnos con NEE en aulas regulares, representa el desarrollo de habilidades, capacidades, contacto social y desarrollo de comunicación, que permite a los alumnos regulares entender y comprender la diversidad de los seres humanos.

Integrar alumnos con NEE, en aulas regulares implicó un proceso largo, en el que además de concientizar a los alumnos, el maestro se enfrentaba a un nuevo reto para transmitir sus conocimientos, ya que sus nuevos alumnos requerían de técnicas y currículos flexibles, adecuados a su necesidad específica, dejando de ser la educación una generalidad única que no tomaba en cuenta al individuo con sus propias características dentro de las aulas regulares, y que únicamente se dedicaba al grupo como conjunto.

Tomar en cuenta al alumno por sus características individuales, requería de un análisis en el que se observaran los conocimientos que el alumno poseía, las características específicas del alumno, instituciones educativas a las que asistió, habilidades personales, adaptación del currículo, nivel en el que se colocaría, edad del alumno sin diferencias marcadas con el resto del grupo, etc. Iniciando el proceso a la integración que ha representado un camino largo de cambios, toma de decisiones, adaptaciones y retroalimentación del cuerpo docente en conjunto con los padres de familia y los alumnos para lograr que el alumno con NEE, se adapte de manera adecuada, con un proyecto de igualdad de oportunidades en aulas regulares (OCDE, 2007).

Integración Educativa

La integración educativa, debe ajustar las necesidades del alumno, a través del cambio en el formato del personal docente, ajustado a la cotidianidad del aula regular, con la participación activa de los padres de familia, conformando un equipo de trabajo que permita al alumno aprender (García, Escalante, Escandón, Fernández, Musti y Puga, 2000).

La participación de padres-maestros-escuela, permite que los alumnos obtengan el mayor beneficio, desarrollar actividades especificas que permitan al alumno aprender y participar con el que hacer áulico, con la participación de los padres en la conclusión de actividades iniciadas en el aula, o el apoyo en el repaso de temas revisados en el aula, dirigiendo su actuar hacia la independencia, corresponde al objetivo primario de la educación.

Siendo el acontecer diario de un aula regular, el cultivo de todos los conocimientos formadores de los individuos, la participación de alumnos con NEE, enriquecerá el aprendizaje, tomando en cuenta que la integración brinda la oportunidad no solo al alumno que llega aprender, también forma parte de la educación social que permite conocer y entender la diversidad de las personas con los que interacciona, reconociendo la responsabilidad y el compromiso de un desarrollo educativo en condiciones de igualdad (Moriña, 2004).

Las aulas regulares brindan a los alumnos la oportunidad de aprender de manera normalizada, siendo esta oportunidad un largo proceso que requirió de evaluaciones, desarrollo de estrategias, capacitación, sensibilización de personal docente y alumnado, tutorías que permitieran a los alumnos alcanzar un nivel educativo acorde a su edad y necesidad, desarrollando poco a poco un sistema escolarizado que no observe distingos, el avance ha sido lento y gradual, pero significativo en las generaciones que han recibido el beneficio de cursar la educación en escuelas regulares, dejando en el pasado las practicas excluyentes de alumnos con necesidades educativas especiales y preparando a las nuevas generaciones en un ambiente de igualdad no solo para el alumno que se integra, si no para el alumno que se encuentra en aulas regulares normalmente.

El alumno que se integra a las aulas regulares interactúa de manera natural con sus compañeros no siendo el único que recibe conocimiento, la diversidad en las aulas ha permitido a los alumnos de aulas regulares conocer y acercarse a alumnos que conocían en su comunidad únicamente, de manera lejana y ajena a su realidad, permanecer en aulas regulares fomenta en los alumnos, capacidad de adaptación, compañerismo y participación en las necesidades no solo educativas, sino personales, conociendo las diferencias específicas en cada alumno e integrándolas a su desarrollo educativo y personal, la participación necesaria en todos los grupos

y comunidades como parte del desarrollo de la sociedad que permite a los seres humanos un avance en lo tecnológico y social, sin dejar de lado el desarrollo moral y afectivo que caracteriza a los seres humanos como entes sociales para su supervivencia como especie (Moriña, 2004).
La humanidad a lo largo de su historia ha evolucionado hacia una mejor integración de sus individuos en primera instancia para la supervivencia inmediata, posteriormente para su comunidad y finalmente para su comodidad, la participación de cada individuo en la medida de sus posibilidades en la organización de la sociedad permite que desde un plano individual se brinde la igualdad de posibilidades de participación en el desarrollo de la misma, logrando entre todos una mejor sociedad sin exclusión de sus individuos acorde a los tiempos y como antecedente de la evolución no solo tecnológica, sino social de una especie que supera los obstáculos a los que se enfrenta en su afán por un desarrollo máximo en todos los aspectos del pensamiento racional que posee.

El camino hacia una integración educativa continua y no se detendrá nunca debido a la constante que caracteriza a la humanidad, los cambios, la adaptación, la innovación, la experimentación, la retroalimentación, etc. Y que le ha permitido equivocarse, pero finalmente obtener en mayor medida logros que brindan servicios, atención, esparcimiento, salud, educación, etc. Es así que el camino se vislumbra largo, pero determinante para una sociedad que ha reflexionado en su supervivencia instintiva, desarrollando un pensamiento intelectual que le permita aunar el instinto, con su conocimiento del medio que lo rodea, con la praxis en beneficio de cada uno de sus individuos. En las instituciones educativas el proceso continúa y continuará, pero están marcados los inicios y los beneficios inmediatos pueden ser los mejores en éste tiempo y con estas condiciones, sin embargo se innovará y se retomará o desechará algo del pasado y del presente para integrarlo en un futuro en materia de educación.
Los alumnos con autismo, junto con otros trastornos generalizados del desarrollo, han formado parte del principio de integración en los ámbitos escolares.

La integración es un proceso social, surgido de una necesidad de la universalidad humana de los derechos humanos a acceder a los mismos servicios y obtener las mismas cosas y las mismas oportunidades para todos, que permitirá en el individuo el logro de sus metas, deseos y desarrollo de habilidades (Bassedas, 2000).
La integración es un proceso en el que no sólo su definición se observa compleja, ya que intervienen los aspectos sociales, políticos, culturales, teóricos, morales, educativos y cotidianos, que a medida que se analizan se complejiza (Vlachou, 1999).

La integración educativa, unifica la educación, en donde todos los alumnos confluyen en una escuela diversificada que atiende sus necesidades educativas sin distingos (UNESCO, 2003), representa un reto, tanto para el alumno que asistirá a una escuela normalizada, como para el docente que se enfrentará a variantes que probablemente no conozca.

Otra manera de definir la integración educativa, es como un proceso temporal que funciona como instrucción y contexto de los alumnos que se adhieren a un contexto "normal", que cuente con una planificación que permita ir adaptando todos los aspectos que se presenten de manera gradual (Kauffman, 2005).

Desde otro punto de vista, la integración se percibe desde una corriente filosófica que está basada en la prestación de educación y que se instaura a través de una amplia gama de alternativas y técnicas educativas, que se aplican al mismo tiempo que al alumno le permiten una participación en la instrucción, entre alumnos deficientes y no deficientes en el ámbito escolar (Citizens, 2011)

El informe Warnock, establece las condiciones para una escuela integradora (Gómez-Palacio, 2002):

Implantar campañas de información en los niveles escolares y contexto.

El personal docente, administrativo y padres de familia deben capacitarse, para lograr la integración.

La modificación de los contenidos del currículo, en la promoción de las decisiones de criterios a utilizar para la integración de niños con necesidades especiales.

La reducción de grupos, ya que grupos muy grandes no favorecen la integración de los alumnos.

Facilitar los materiales adecuados para el desarrollo de la educación del alumno que se integra al aula regular.

La comunicación interna dentro de la escuela, debe tener todos los canales necesarios para favorecer la integración del alumno.

La formación continua del personal dentro del plantel escolar.

Realizar un trabajo en equipo.

El informe Warnock (Gómez-Palacio, 2002), menciona tres principales formas de integración educativa:

Integración física: Se hace mención especial al hecho de compartir la escuela, sin que las personas que vienen de escuelas especiales permanezcan en las aulas regulares; existirán aulas para ellos y aulas en las que no se les integre y solo compartirán los recreos y algunas actividades específicas con el resto de los alumnos.

Integración social: Se fomenta el proceso en el que gradualmente se integren a las actividades cotidianas de las escuelas regulares y en ocasiones específicas se les incluirá a todos en alguna actividad y en dicha actividad no habrá ninguna distinción, la realizarán en conjunto.

Integración funcional*:* Los niños con necesidades especiales se integran totalmente en las aulas regulares y se incorporan como un alumno más en la escuela.

Toledo (en Gómez-Palacio, 2002), define diferentes posturas como lo hace el informe Warnock, que específica la integración física, la integración social, la integración funcional, incorporando la integración a la comunidad, con la que propone una continuación en la juventud y adultez en el proceso de integración (García, 2000).

La integración es enriquecedora, ya que permite a todos los alumnos tener acceso a los conocimientos con procesos secuenciados, el desarrollo de valores y la solidaridad, en un ambiente de respeto y cooperación (Dadamia, 2004).

Es necesario tomar en cuenta que la integración de alumnos con alguna discapacidad específica requerirá siempre de una atención personalizada que les permita desarrollar habilidades que fomenten la autonomía y la autosuficiencia del individuo (Dadamia, 2004).

La integración educativa se muestra en un marco que favorece de manera directa el enfoque de superación de las dificultades que se generen en la interacción normal del proceso enseñanza-aprendizaje, conociendo la complejidad del mismo, es necesario considerar algunos puntos básicos. (García y cols. 2000).

Éste es un proceso difícil y complejo que depende de muchas circunstancias: del propio niño o niña, de la institución escolar y de la familia, cada caso requiere un estudio y un tratamiento determinado.

Existen, distintas situaciones o modalidades de integración. No siempre será posible que el alumno se integre en el aula ordinaria de un colegio ordinario; esto es lo ideal hacia lo que se debe tender, pero habrá casos en que, por diversas circunstancias, su modalidad de integración tenga que ser otra.

La ubicación de un niño en un lugar o ambiente determinado no será para siempre, se deben realizar revisiones periódicas, se intentará proporcionarle situaciones que supongan un mayor nivel de integración.

Este proceso de integración se inicia con la valoración e identificación de las necesidades educativas especiales del alumno y lleva aparejado el proporcionarle las ayudas personales, materiales, adaptaciones curriculares, etc., que posibiliten un mayor desarrollo.

La integración no se asumirá como una simple ubicación física en el ambiente menos restrictivo posible, sino que significa una participación efectiva en las tareas escolares, que le proporcione la educación diferenciada que precise, apoyándose en las adaptaciones y medios que sean pertinentes en cada caso.

La postura que adoptan en cada aspecto en el que intervienen directa o indirectamente los actores del proceso de enseñanza aprendizaje, participa en los eventos que permiten la validez y cumplimiento de los objetivos dentro de los ámbitos educativos, siempre favoreciendo la autonomía e independencia del individuo en su contexto vital.

La integración en el ámbito educativo pretende alcanzar una educación para todos, basada en un marco político conceptual y contextual coherente a fin de facilitar el acceso a las escuelas atendiendo a todos los niños y jóvenes para dar respuesta a sus necesidades intra y extra escolares (UNESCO, 2003).

Integrar, no implica únicamente una palabra, es un intrincado proceso que requiere de planeación de actividades, posturas decisivas en la jerarquización de las actividades que permitan el desarrollo y avance hacia los objetivos que en el ámbito educativo integren a los alumnos a un ámbito escolar, reestructura en los casos en los que no se logren los objetivos determinados, continuar y permitir que los errores fluyan para resolverlos, redireccionando las metas a corto y largo plazo, hasta alcanzar el nivel en el que se obtiene el beneficio para el alumno con necesidades educativas especiales, etc. (Acle, 2006).

La integración incluye a niños que se escolarizan por primera vez, aquellos que pasan de un centro especial a un centro ordinario, a los niños que están en el aula ordinaria y que se enfrentan a niños que no estaban en sus aulas, con diferencias que son evidentes o quizá imperceptibles, pero que denotan cambios en su forma de aprender.

Es así que la integración es un procesos que intenta responder a la diversidad de necesidades de los alumnos, promoviendo una mayor participación en los aprendizajes, las culturas y las comunidades, intentando extinguir la exclusión de la educación (Booth, 1996, en UNESCO 2003), que predice movimientos en estructuras y contenidos, metodos y estrategias, encaminados a abarcar a toda la población infantil (UNESCO, 2003).

La integración de alumnos, significa un trabajo mayor en la práctica. En la medida que al jerarquizar el trabajo se vuelva una forma de trabajo diaria, permitirá a los docentes continuar con otros aspectos, liberando al proceso de enseñanza aprendizaje de haber separado a los alumnos en el pasado, dándoles un trato separatista y desigual, con el costo social subsecuente.

El trabajo de la integración debe continuar hasta lograr superar las causas que permitieron la separación de alumnos en algún momento del desarrollo de la humanidad.

Al superar las causas que llevaron a los alumnos a ser separados en dos grupos diferentes, se comenzarán a atender realmente los problemas que acontecen en el aula y el continuo al que se enfrentan los alumnos con necesidades educativas especiales y que no les permite apropiarse de los conocimientos relevantes para su subsistencia en el modo de vida que se conoce actualmente en cada ubicación geográfica que corresponda, haciendo de dicho individuo un ser independiente en la medida de su "no normalidad", permitiéndole una vida digna y autosuficiente (económica, moral y placentera) (UNESCO, 2003).

La integración toma en cuenta las diferencias y que estas no sean el obstáculo para generar en el contexto actitudes de lástima y justificación entre los aspectos a jerarquizar y cumplir en las aulas, para integrar al individuo a su medio escolar, social y familiar paso a paso, planteando objetivos a corto plazo, que permitan evaluar los alcances logrados y los pretendidos a lograr, para realmente hablar de una integración educativa tangible (Vlachou, 1999).

De acuerdo con la Ley General de educación en México, en su artículo 41 se establece que la educación especial está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, así como a aquellos con aptitudes sobresalientes. Procurará atender a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones, con equidad social. Tratándose de menores de edad con discapacidades, esta educación propiciará su integración a los planteles de educación básica regular. Para quienes no logren esa integración, esta educación procurará la satisfacción de necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva.

Esta educación incluye, orientación a los padres o tutores, así como también a los maestros y personal de escuelas de educación básica regular que integren a alumnos con necesidades especiales de educación (Organización de Estados Iberoamericanos, 1993 y Vlanchou, 1999).

La integración tiene una importancia significativa, separar por un lado la educación especial en Centros de Atención Múltiple y la integración de alumnos con discapacidades en escuelas regulares, implica no solo la colocación de los alumnos en aulas, se tiene que considerar un periodo de adaptación entre alumnos, compañeros y maestros, instalaciones que cubran las necesidades primordiales del alumno, el currículo dependiendo de la individualidad del alumno será flexible, tomando en cuenta todas las posibilidades que representa cada alumno para el maestro y la institución en su conjunto (Puigdellivol, 1986).

La ideología en educación, el contexto social y cultural forman un marco que permite analizar las necesidades educativas especiales transformando la escuela de estandarizada o normalizada a un sistema diversificado (Catanedo, 1997).

La integración escolar ofrece la posibilidad de brindar a los niños igualdad de derechos, individuos que se desarrollen conforme a sus posibilidades, incrementado habilidades que permiten al niño con necesidades educativas especiales o discapacidad, pertenecer y permanecer en un modelo educativo que engloba las diferencias con la capacidad de adaptarse a las circunstancias de cada alumno y que al mismo tiempo comparta los espacios que forman parte de una interacción que construye en el niño habilidades requeridas para insertarse en la sociedad, aligerando las carencias de los trastornos, inician al individuo en el camino para la adquisición gradual de las mismas, en un ambiente que transforma el contexto escolar para brindar la respuesta al modelo de integración educativa (Escandón, 2003).

El logro de integrar a alumnos con necesidades educativas especiales significo un paso adelante en el ámbito de igualdad social y aplicación de derechos humanos, los avances requirieron de continuos ajustes que permitieran a los alumnos ya no solo permanecer en las aulas, si no participar, cambiar y modificar en la proporción a su propia individualidad el conocimiento. Los cambios obtenidos cada vez requerian de adaptaciones, que el docente experimentaba y aplicaba, para obtener el logro de la educación que se resume en conseguir que “el alumno se apropie del conocimiento”, significando un avance para su independencia. (García, Escalante, Escandon, Fernández, Musti y Puga, 2000)

El marco para realizar una integración educativa se observa en la capacidad de la escuela para abarcar la diversidad de los alumnos, que se encuentra reflejada en la preparación de cada docente y personal del plantel escolar, la respuesta se reflejará directamente en los alumnos que acuden a ella y es ahí en donde las estrategias tomarán su curso para desarrollar actitudes, aptitudes, gustos y preferencias referentes a la educación.

La educación como tal está encaminada a producir un cambio en el individuo, acortando la brecha que existe en las diferencias entre los alumnos, determinadas por las propias condiciones específicas y tiene como objetivo fomentar en el individuo una actitud de construcción de su propio conocimiento. La intervención, es intencional, ya que se dirige hacia la facilitación el proceso de transformación del individuo, organizados con base en sus propias características de acuerdo a las necesidades propias del alumno(a) a apoyar.

Los alumnos con Autismo abarcan una amplia gama de habilidades que les permiten o bloquean su desarrollo personal e intelectual, dependiendo de las características que posean

dentro del Espectro Autista, se establece el programa a seguir y las estrategias que se abarcaran en el año escolar. Los maestros reciben capacitación generalizada para atender la integración escolar de alumnos con discapacidades diferentes o trastornos diversos, pero es en el ámbito específico de cada aula en la que el maestro desarrolla, de acuerdo a la experiencia y con la aplicación de estrategias, un curriculum flexible que le permita avanzar acorde a las necesidades del alumno sin descuidar al resto del grupo.

Diversos autores (Acle,2006. Puiguidevoil, 1986) coinciden que en gran medida cuanto menor es el grado de restricción de habilidades de los alumnos, sus avances son mayormente significativos en los contenidos escolares y ámbitos de la vida diaria , integración al grupo y participación en todas las actividades, pero es necesario tener en cuenta que los alumnos con mayores restricciones físicas o intelectuales requerirán de tiempos mayores para asimilar los conocimientos de manera significativa, dentro de éste contexto los padres forman un pilar importante en éste desarrollo, la elaboración de trabajos en casa y el apoyo en cuanto a conductas que deben adquirir y adoptar forman el camino a seguir.

Los alumnos con Autismo en especial no conviven con el resto del grupo, siendo una característica especifica la dificultad que tienen para socializar e integrarse a grupos, es ahí en donde la adaptación que promueven los maestros juega un papel primordial, son las estrategias y el apoyo conjunto de los alumnos, los que le permiten al alumno alcanzar logros e incluirse en un ámbito en primera instancia de salón y en forma gradual de convivencia con las personas, que participan en la educación.

Los apoyos a los niños con autismo, se coronan con el éxito que alcanzan superando la socialización, interacción social, comunicación, empatía, aprendizajes hacia la independencia y en algunos casos lenguaje. Se debe lograr desvanecer las ayudas a niveles mínimos que se vean directamente relacionados con el nivel de desarrollo cognitivo de cada niño.

INCLUSIÓN EDUCATIVA

Para Echeita (2006), la inclusión educativa se comprende como la necesidad de un aprendizaje y aprovechamiento escolar de calidad, de acuerdo con las capacidades del estudiante, en un ámbito en el que todos los alumnos se sientan incluidos y se desarrollen con actividades en la enseñanza aprendizaje entre iguales, siendo una aportación a la educaciòn, alcanzando un nivel de logros en que el trabajo de la inclusión, conlleva a revelar las formas y los pasos que favorecen un aprendizaje significativo y el sentido que se le dá.

La educación se ha modificado con el paso del tiempo, de manera que no basta con introducir a las aulas a los niños con necesidades educativas especiales con o sin discapacidad,

es necesario que se les brinden las oportunidades apropiadas que les permitan desarrollar todas sus potencialidades de acuerdo a sus propias circunstancias personales. Es importante que se encuentren en las aulas regulares, siendo el mayor logro, el beneficio que se observe en las formas de desarrollarse en interacción igual a igual con el resto de la clase, al tiempo que se cumple con uno de los fines escolares. Desde la perspectiva en donde el principal objetivo de la educación es preparar al individuo para un desarrollo pleno y autónomo, que le permita ser independiente y con su propias características lo más autónomo posible, monitoreando el grado de avance que logre; el docente favorecerá sus habilidades más desarrolladas, sin descuidar las que forman un reto a su persona (Marchesi , 2008). La educación inclusiva, se fundamenta en la declaración Universal de los Derechos Humanos, en donde los gobiernos tienen la obligación de garantizar una escuela no segregadora, para todos los alumnos (Marchesi, Coll y Palacios, 2001)

Farrell (en Moriña 2004), dice que los aspectos sociopolíticos, deben estar basados en una visión inclusiva como derecho humano. Los empíricos se inclinan hacia la inclusión, siendo en la realidad diaria en la que se debe basar la transformación del individuo y los beneficios para los alumnos, que le permitan participar activamente en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Los argumentos propuestos no muestran aspectos que permitan la inclusión, argumentan que es solo una palabra que se modifica para cubrir lo que ha permanecido a través del tiempo con otros nombres, incluyendo únicamente a personas con discapacidad.

Sin embargo se considera que deben existir algunas características que cumplan con el desarrollo de la inclusión en el contexto educativo (Pérez, 2005):

Seguridad: la escuela es un lugar en donde las personas, pueden sentirse más seguras.

Comunicación abierta: Las personas comparten lo que está sucediendo y sus necesidades.

Vinculación mutua: En donde todos los alumnos se conocen mutuamente para que puedan apreciar a sus compañeros.

Objetivos compartidos: Trabajando juntos para sacar las tareas escolares con un aprendizaje cooperativo.

Conexión y sinceridad: Las personas saben que son necesarias.

Las bases para el logro de la inclusión en el sentido de su surgimiento, en el que se realizan las actividades diarias con su participación y realización de trabajos escolares en la medida de sus propias características personales y que le permiten un crecimiento de habilidades, cognición y entrenamiento para la vida diaria.

El compromiso que se obtiene por cada país para el logro de opciones educativas, favorece el progreso de la población que requiere atención educativa con perfil inclusivo en las aulas.

Establecer los parámetros individuales, representa el primer paso que dentro del ámbito educativo permite al alumno y al docente iniciar un proceso de adquisición metacognitivo dentro del aula.

AUTISMO E INTEGRACIÓN EDUCATIVA

Considerar a la educación con una perspectiva dirigida a la formación de la personalidad del individuo, resulta en una tarea personalizada, que requiere de una educación estructurada a las capacidades del autista. Se debe mantener la atención del alumno como medida inicial e ir alargando los periodos de atención, hasta lograr que el educando logre un periodo necesario de atención que le permita apropiarse de conocimientos básicos para ir complejizándolos poco a poco; las instrucciones para tareas deben ser simples y cortas; tomando como experiencia la práctica de modificación conductual que se ha utilizado con resultados positivos (Russell, 2000), los ejemplos son generalmente de imitación por parte del alumno, por lo que se le deben mostrar sin errores para que después de realizar una tarea adecuadamente, le permita contar con la experiencia necesaria para obtener un conocimiento significativo.

Es necesario tomar en cuenta que los cambios y adaptaciones para recibir en aulas regulares a alumnos con Trastornos del espectro autista, en algunos países ha representado un gasto excesivo, sin demostrarse que tal derrama económica ha beneficiado en mayor medida al alumno, es necesario tomar del medio lo que se requiera, la utilización y adaptación del material con que se cuenta representará un ahorro y mayor capacidad de atención, ya que no se separará el material del alumno del material del resto del grupo, favoreciendo su integración en el aula, la práctica de lenguaje en el ámbito educativo de manera en un principio simple y con las respuestas básicas y a medida que aprende a responder, hacer la observancia de las adaptaciones en las preguntas y respuestas, identificando los estados de ánimo del interlocutor que en todo momento evaluará si realmente avanza en dicha identificación y felicitarlo o simplemente corregir sin hacer mayor énfasis, la participación en actividades de exposiciones breves o participaciones en la preparación del material, etc., permite que no permanezca sin actividad y tienda al aislamiento al cual es propenso. La práctica cotidiana del contacto físico a través de la actividad de no dejar pasar el saludo en ninguna situación, la plática casual y momentánea, el contacto físico a través del saludo de un beso o un abrazo forman parte de la cotidianidad desde que entra a la escuela, todos los participantes (padres, maestros, alumnos,

personal operativo de la escuela y vecinos), deben volver parte de su actuar cotidiano estas simples actividades que permitirán al alumno integrarse y adquirir la seguridad en sus respuestas y actividades que forman parte de la personalidad de los autistas.

Es necesario tener presente que el nivel de frustración ante los resultados negativos en el autista forma parte de su personalidad, llevando al individuo a frecuentes desmotivaciones y expresiones de abandono de actividades, mantener un ánimo elevado a pesar de los fracasos representa un trabajo desgastante pero que redituará en la realización de actividades cotidianas y adquisición de conocimientos. Para avanzar ante la desmotivación se permitirá al alumno que elija lecturas, materiales, actividades, etc., utilizando reforzadores.

El desarrollo de las habilidades sociales se logra a través del juego con sus iguales, aplicando reglas, lenguaje, interacción, decisión, etc., las formas de expresar afecto a las personas que lo rodean, mantener una conversación de manera correcta, abordar a las personas en cualquier situación, por lo que la convivencia con niños en el aula regular favorece la respuesta social de los autistas, debido a que la interacción se presenta espontáneamente.

La conducta a modificar debe contar con la enseñanza de nuevas habilidades, hacia conductas socialmente aceptables y específicas, extinguiendo aquellas que no forman parte de lo esperado.

Enseñar al alumno autista a regular su conducta, le permite una convivencia más natural en los ámbitos escolares, identificar las conductas aceptables de las no aceptables, entender las diversas razones de las conductas en ciertos lugares o con ciertas personas para mantener una interacción adecuada con los demás, los beneficios de esforzarse en el control de conductas explosivas por enojos o frustraciones, canalizando su enojo de manera menos agresiva, con la comprensión que el enojo es natural ante ciertas situaciones, pero debe controlarse y canalizarse. Lograr que el niño autista auto regule su conducta, mejora el proceso educativo, eleva su autoestima y motivación hacia el logro de objetivos cada vez más altos, en la medida de su crecimiento y desarrollo físico e intelectual. La importancia de la intervención es no perder de vista que el logro de objetivos se encuentra anclado a los avances que el alumno logre, en mediano y largo plazo, la importancia reside en no desistir en dicha enseñanza.

Es importante tomar en cuenta la dificultad que los niños con Trastorno del espectro autista, muestran, la dificultad para comprender y comunicarse con su entorno, por lo que deben cubrirse puntos específicos para la atención de alumnos con este trastorno.

- Es necesario eliminar las barreras que impidan el manejo y comprensión del medio.
- Espacios estrictamente organizados con información de las actividades que estimulen la visualización y audición.

- Las actividades en el entorno educativo deben constituir la mediación para la información y las actividades brinden significados a los niños con autismo.
- El uso de pictogramas facilita la comprensión de actividades.

Procedimiento

Objetivo General

- Diseñar y aplicar un programa de intervención que favorezca la relación interpersonal, la comunicación, la interacción con compañeros, la identificación de lenguaje no verbal y el aprendizaje de contenidos escolares que favorezcan la integración en el aula regular a una alumna con autismo que cursa sexto grado de primaria.

Objetivos Específicos

- Mejorar la relación interpersonal de la alumna con compañeros del salón de clase.
- Favorecer la comunicación con la maestra y sus compañeros.
- Desarrollar las habilidades de interacción social con sus compañeros.
- Identificar el lenguaje no verbal expresado en las conversaciones.
- Elaborar actividades escolares diarias en el aula de acuerdo a sus posibilidades, procurando terminarlas.
- Favorecer la elaboración de trabajos en clase.
- Favorecer la integración de la alumna en el aula regular.

Participantes

- Alumna de 13.8 años diagnósticada por el Instituto Nacional de Pediatría con probable Trastorno del Espectro Autista.
- Maestra Titular del grupo de 6º
- Personal del plantel educativo

Escenario

Escuela primaria privada, ubicada en la Delegación Coyoacán, de la Ciudad de México. Es una escuela activa, que trabaja en los aspectos individuales del alumno, es más flexible para propiciar el aprendizaje, el método es dinámico y participativo, el maestro tiene un papel activo, creador, investigador y experimentador, estímula la individualidad, con una actitud flexible, espontánea y orientadora, el alumno se percibe como un sujeto activo, que construye el conocimiento, se le permite la creatvidad, la reflexión, apegándose a sus propios intereses y a sus habilidades cognitivas que le implican compromiso y dedicación en su aprendizaje (Paidós, 2001).

Procedimiento:

La intervención se elaboró en tres fases que incluyen:

1ª Fase: Evaluación psicopedagógica

2ª Fase: Elaboración de la intervención

3ª Fase: Aplicación de la intervención

1ª Fase:

Evaluación psicopedagógica, entendida como un conjunto de pasos que permiten analizar el momento en el que se encuentra un alumna (o), con alguna eventualidad en el ámbito escolar (aulas, escuela, maestros), con el objetivo de elaborar instrumentos y orientaciones para resolver la situación (Bassedas, Huguet, Marrodán, Oliván, Planas, Rossell, Seger y Vilella, 1989). En ésta intervienen el Psicólogo Educativo y el Maestro de aula, que conoce mejor al alumno por su quehacer cotidiano escolar; trabajarán estrechamente en el proceso de valoración de las eventualidades que presente algún alumno(a) (Bassedas y cols. 1989).

En esta fase se realizó la evaluación psicopedagógica, a través de los siguientes instrumentos de captación de información:

Hoja de derivación (Anexo 1)

Con la que se obtuvieron los datos iniciales de las causas de la solicitud de atención psicopedagógica a la alumna por parte de la profesora.

Observación en el salón de clases y en el recreo

Realizada en el aula y en el patio de la escuela, en cinco momentos diferentes, obteniendose información de su desenvolvimiento en el ámbito escolar, interacción con el grupo, conducta, aprendizajes y trabajos realizados, para integrar un panorama más amplio con la información obtenida en las entrevista a padres y maestra, para el diseño y elaboración de la intervención.

Entrevista a profesora (Anexo 2)

La información proporcionada por la docente, se centra principalmente en la preocupación constante de no saber cómo conducirse ante la alumna, al no realizar las actividades dentro del aula, permanecer con la mirada ausente y no hablar ni con la maestra, ni con sus compañeros, no percibir si se encuentra bien o enojada La integración de datos proporcionados por la docente permitió planear, diseñar y elaborar la intervención específica para la alumna.

Entrevista a padres (Anexo 3)

Mediante la entrevista se obtuvó información que apoyó y complemetaron los datos referidos por la maestra y las observaciones realizadas, así como apoyo en el diseño y aplicación de la intervención, además de conocer las expectativas que tiene la familia sobre la alumna.

Entrevista a alumna.

La finalidad de la entrevista es la indagación de los diversos puntos de vista que la misma alumna tiene de su desempeño y el contexto escolar.

Revisión de cuadernos.

La finalidad de la revisión de cuadernos se centro en el orden, cantidad de trabajo realizado, la calidad, limpieza, contenidos y manejo de los mismos.

Dibujo de la figura Humana con el enfoque según Koppitz.

Se utilizó como parte de la evaluación para determinar como la alumna expresa su mundo interno, su espontaneidad, rigidez, creatividad y destreza, también se valora el grado de madurez psicomotriz como un componente importante del desarrollo intelectual.

Dibujo de la Familia según Corman.

La finalidad de utilizar esta prueba se centro en observar el desarrollo intelectual de la alumna y como se relaciona con las personas más cercanas como lo son sus hermanos y padres, asi como la forma de enfrentar las exigencias de la vida diaria.

Informe Psicopedagógico

Objetivo: Identificar las Necesidades Educativas Especiales que presenta la alumna.

Ficha de identificación.

Nombre: Caro (se cambio el nombre de la alumna, para proteger la confidencialidad de sus datos)

Edad: 13 años 8 meses

Escolaridad: 6º grado de primaria.

Escuela: Escuela Privada Activa

Fecha de nacimiento: 2 de enero de 1997

Fecha de evaluación: 27 al 30 de Septiembre de 2010

Motivo de evaluación:

Es referida por la profesora debido a que no habla con sus compañeros, a veces hace señas para comunicarse o escribe frases para decir las cosas. No realiza las actividades requeridas por la profesora en el salón, no platica, ni juega en el recreo, se aisla. La profesora menciona que cuenta con un documento proporcionado por la madre y emitido por el Instituto Nacional de Pediatría, con una impresión diagnóstica de Autismo.

Resultados de la evaluación:

Información relativa a la alumna:

Alumna de 13 años 8 meses que aparenta una edad mayor, aparentemente sana, ligeramente encorvada, muestra una ligera claudicación en el pie derecho motivada por la abertura exagerada de la punta del pie derecho hacia afuera de su centro de gravedad. Actualmente acude al Instituto Nacional de Pediatría para la realización de diversos estudios que confirmen la impresión diagnóstica de Autismo emitida por la misma institución.

Por referencia de la maestra y de la madre de la alumna, indican que la permanencia de un tiempo (6 meses) con el padre, originó una acentuación en las conductas actuales de la alumna, así como un retraimiento hacia sí misma.

Derivada de las conductas presentadas dentro de la escuela, la maestra solicita el diagnóstico y apoyo para el manejo adecuado dentro de la institución escolar.

Ámbito escolar:

La alumna es una niña muy callada, no interactúa ni se relaciona con sus compañeros, le cuesta trabajo hablar tardando mucho tiempo en elaborar una pregunta o un comentario, no entiende lo referente a lenguaje no verbal y realiza las cosas de manera literal; generalmente se encuentra arrancándose cutícula y piel de los dedos, el cuaderno lo deja abierto y solo escribe la fecha en ambas páginas, su letra es muy pequeña, casi siempre escribe con lápiz, borra mucho, utiliza mayúsculas y minúsculas , sus trabajos se observan sucios por los borrones, en la mayoría de los trabajos, inicia pero no concluye.

Dentro del salón la participación es nula, no quiere hablar y agacha la cabeza y la mirada, en los trabajos que requieren de una participación en equipo, se acerca a sus compañeros, pero no habla y no participa en las actividades, solo observa cómo realizan la actividad.

Habilidades:

Escribe historias o realiza historias de algunas lecturas que hace, inventa historias que escribe y le gusta leerlas en voz muy baja. Tiene buena memoria de trabajo y largo plazo. Cuando quiere participar en alguna actividad lo intenta y tiene la disposición, pero rápidamente desiste.

Técnicas e instrumentos de evaluación:

Entrevistas:

Madre

Los datos obtenidos indican la preocupación de la madre porque no trabaja en el aula y la poca o nula comunicación con sus compañeros, en comparación con su relación intrafamiliar, en la que externó no tiene "ningún problema" para hablar e interactuar con sus hermanos y familiares, refiriendo todo este cambio a partir de un tiempo que vivió con su padre, mencionando que el padre era más exigente y estricto en lo referente al estudio, por lo que no le permitía momentos de descanso al no obtener resultados favorables en la escuela.

Maestra

Los datos recabados muestran la inquietud de la docente en cuanto a la forma de tratar y conducir a la alumna para que logre integrarse a las actividades escolares, así como en la participación e interacción con sus compañeros para el desarrollo de actividades dentro del aula, debido a que tiende repetidamente a aislarse y no hablar.

Alumna

Expresa preocupación porque no realiza en su momento las actividades escolares, o cuando la saludan o le preguntan algo, externa querer responder, pero no sabe por qué no puede. Le preocupa más la poca o nula comunicación e interacción con sus compañeros, el no poder o saber responder adecuadamente, le hace pensar que se van a enojar o que ya están enojados.

Solicita que se le apoye en lo referente a acabar sus trabajos en clase y poder responder a las preguntas que las personas le hacen, en el mismo momento y no quedarse callada, poder hablar y participar en las actividades de su salón.

Observación

Realizada en cinco momentos diferentes dentro de la asignatura de Español y Educación Cívica. Los elementos tomados en cuenta para la observación dentro del salón son los que menciona Bassedas, Huguet, Marrodán, Oliván,Planas, Rosell, Seger y Vilella,1989, en relación al desarrollo cotidiano dentro del aula, incluyendo su desempeño, interacción, respuesta y participación dentro del aula y con sus compañeros, así como actitudes, posturas, comentarios, etc. Caro muestra un aislamiento e indiferencia a las tareas escolares, con un desempeño mínimo en las actividades, sin participación dentro del aula, con posturas indiferentes al trabajo o

salidas constantes al “baño”, que superan los 15 minutos, en cuanto a la interacción con sus compañeros, dentro del salón solo se acerca a preguntar a una sola compañera.

Revisión de cuadernos

La revisión muestra que no elabora trabajos en clase, ni en casa, únicamente escribe la fecha, realiza solo los trabajos que se refieren a relatos (Español), por lo que son muy pocos. En cuanto a las operaciones básicas, confunde la linea de resultado, y los mueve en cuanto a la ubicación de la unidad, decena y centena.

Necesidades Educativas Especiales: Socialización, Identificación de estados de ánimo, Comunicación verbal y no verbal, realización de trabajos en clase.

2ª Fase Intervención

Se diseñó la intervención con base en los datos obtenidos con los instrumentos de psicodiagnóstico, se identificaron cuatro dimensiones que coincidian con los requerimientos externados por maestros, alumna y familia, en las que se requería la intervención como lo son aspectos de comunicación, socialización, identificación de estados de ánimo y aprendizaje.

El diseño incluye cuatro actividades por cada aspecto enfocada esencialmente a la modificación de conductas a través de la práctica, que favorezcan en la alumna la habilidad de comunicarse e interactuar adecuadamente con maestros y docentes, impulsando la identificación de los diversos estados de ánimo, que permita a la alumna participar interactivamente en los aprendizajes dentro del aula.

Las sesiones se programaron con duración de 50 minutos, con una frecuencia de 1 a 2 por semana, con cuatro sesiones por cada aspecto a mejorar, con un total de 16 sesiones. (Anexo 4)

En las que se incluyen cuatro actividades por cada aspecto, cuyo objetivo es modificar, practicar y superar algunos problemas en la interacción social (desarrollar conversaciones de forma lo más natural posible), comunicación (respuestas y preguntas manejadas en una conversación), pronunciación de algunas palabras con enfásis en algunos fonemas específicos /ll/, /y/, /g/ /c/ /s/, /b/, /v/, dictado, juegos de palabras, identificación de estados de ánimo en dibujos realizados por la alumna de manera imitativa, etc., trabajo en clase, interacción social en los juegos del recreo, favoreciendo la integración de la alumna al ámbito escolar.

3ª fase Aplicación de la intervención

Se inició el análisis de los resultados obtenidos de la aplicación de la intervención, observando los cuatro aspectos básicos de la intervención y transcripción de sus resultados independientes, para conformar el resultado final.

Los datos recopilados en la aplicación de la intervención, establecen la modificación de conductas y apoyo en los contenidos con flexibilidad curricular dentro del ámbito escolar, que permiten a la alumna un desarrollo integral, aunado a la convivencia e interacción con sus compañeros, que favorece el aprendizaje como finalidad dentro de las instituciones educativas.

ANÁLISIS DE DATOS

Los datos se dividieron en los cuatro aspectos identificados en la evaluación psicopedagógica, debido a la importancia que representan para la alumna en su desarrollo dentro de la institución escolar para favorecer su aprendizaje y son: Comunicación, socialización ,identificación de estados de ánimo y aprendizaje.

Aspectos de Comunicación

Debido a los aspectos que se tomaron en cuenta para el desarrollo de la comunicación en la alumna tomando como base que la alumna no hablaba con nadie en la escuela, excepto con la maestra, cuando se encontraba muy cerca, y con una compañera, los demás integrantes del grupo se dirigían a ella, sin embargo no les contestaba, por lo que algunos de ellos dejaron de hablarle, situación que angustiaba más a la alumna. Se diseñaron algunas actividades que incluyen repetición de palabras, aquellas que se encontraron en la revisión de cuadernos con faltas de ortografía y confusión en su escritura, además se le solicitó que realizara un movimiento (aplauso) cuando decía la consonante para remarcar su uso y mantener su atención, se utilizaron frases de cortesía, enfatizando su pronunciación, para mantener un tono y volumen de voz adecuada, la lectura favoreció la pronunciación y el volumen de voz, todos las actividades se diseñaron para conseguir que la alumna alcance un tono de voz más alto, debido a que cuando habla lo hace en tono y volumen muy bajo, imperceptible. Los resultados obtenidos en este punto, se resumen en una participación entusiasta de las actividades por parte de la alumna, que dieron en consecuencia el logró de la captación inicial de la atención que permitió a la misma la coordinación de las palabras con un ritmo y volumen perceptible. La modulación de la voz, a través de la práctica, con énfasis en las palabras en las que presenta errores ortográficos, para la familiarización con dicho vocabulario.

La evaluación de este aspecto mostró una pronunciación con volumen y ritmo adecuado, con mayor seguridad en la pronunciación, que facilita a la alumna la transmisión de información dentro y fuera del aula. El movimiento realizado al pronunciar algunas palabras, que mostraban las diferencias entre cambios en tono y volumen, representó un ejemplo del cambio del tono y

volumen de las palabras que la alumna inicialmente no distinguía, pero con el desarrollo de la actividad logró discernir positivamente. Después de observar las características del Autismo, podemos decir que en el caso de una alumna con este trastorno puro, quizá no lograría desarrollar la actividad debido a que se concentran en sí mismos y el resto del mundo pareciera ser independiente a su actuar. En lo referente a la pronunciación, generalmente no avanzan con una continuidad, debido a que la ecolalia que presentan detiene ese proceso de unión estancándose en una palabra de repetición, situación que no se observa en la alumna y le permite continuar hasta el final de la actividad.

La participación de la alumna en una conversación se desarrolla lenta pero adecuadamente con personas que conoce y que forman parte de su contexto inmediato, adquiere la seguridad necesaria para sostener una conversación de manera natural; la dificultad reside principalmente en la participación en una conversación sostenida con otra persona que no se encuentre demasiado allegada a la alumna y continua representando una variante a superar, que en su contexto con el apoyo continuo brindado por sus compañeros y familiares, superará en un largo plazo, en los Autistas la conversación deficiente se conserva en cualquiera de los escenarios, sin embargo en este caso, cambia de acuerdo a las diferentes situaciones, sin conservar las caracterìsticas que predominan en el trastorno diagnosticado, tomando en cuenta lo descrito por el Dr. Rivierè (2001) que en la dimensión de las funciones comunicativas, en el nivel cuatro (descrito como el nivel más leve y generalmente atribuido al Síndrome de Asperger), menciona la falta de declaraciones subjetivas de la experiencia y se convierte en una comunicación poco reciproca o poco empática.

Considerando la comunicación como eje para el entendimiento interpersonal, se incluyeron los aspectos que rodean el intercambio de ideas, que se encuentran formadas y elaboradas por cada individuo y que pertenecen a las formas de interacción adquiridas primariamente en la diada madre-hijo(Spitz, 2009), la socialización y formación de aspectos cognitivos que conducen al individuo a conceptualizar y dar significado a cada objeto del mundo que lo rodea, el lenguaje forma parte vertebral del aprendizaje escolar; la interacción debe incluir los recursos adquiridos en aspectos lingüísticos, desarrollando habilidades cada vez más complejas en cada etapa de su crecimiento (Cupich, 1999). En el autismo es necesario establecer el contacto visual en primera instancia (Fejerman, Arroyo, Massaro y Ruggieri, 2000), ya que su atención no está centrada en el interlocutor, tomando en cuenta que su comunicación es agestual, lo que dificulta que el interlocutor comprenda del todo el lenguaje, siendo una prioridad aunada a la pronunciación y expresión con la identificación de ademanes y señas que se realizan mientras se sostiene una conversación. La dificultad que

para los autistas significa conceptualizar tiempo, espacio, medidas de cantidad, calidad y causa de efectos, es consecuencia de dificultades que presenta el autista en las habilidades para desarrollar la comunicación (Russell, 2000).

Aspectos de Socialización

La socialización en el trastorno autista se encuentra severamente afectada, ocasionando en los niños aislamiento debido al poco contacto con las personas, sin embargo en la alumna se encuentra el deseo de socializar y los intentos por lograrlo, de acuerdo a lo revisado del trastorno se observa que este aspecto no corresponde a lo descrito por los autores, ya que la experiencia ha mostado que en la medida que se practica se realiza, sin la total comprensión de lo que se hace, a difierencia de la alumna que muestra interes y participa en la actividad, con el entendimiento de que si no lo realiza, el contacto y la relación con sus compañeros continuará en el mismo sentido. Los resultados obtenidos en esta parte de la intervención son variables, debido principalmente a la alteración de los procesos perceptuales,se pueden observar en los discursos o acciones que no tienen sentido alguno para el interlocutor, realizando actitudes y acciones no adecuadas al lugar o momento. La practica en la participación natural con sus compañeros en las actividades aúlicas, para el favorecimiento de reglas sociales y entendimiento de lenguaje verbal y no verbal con las personas que interactúan en la escuela se integro a las actividades de ésta área.

La socialización reforzada con una conversación casual, en la que respondía a preguntas comunes: ¿Cómo éstas?, ¿Cómo te ha ido? ¿Cómo éstan tus hermanos?, ¿Cómo esta tu mamá y tu abuelita?, ¿Qué te parece el clima?. ¿Realizaste tus tareas y trabajos escolares?, ¿Cómo esta el clíma?, etc., infundio en la alumna confianza para continuar emitiendo respuestas acertadas y concretas, sin ampliar el tema, pero acertadas mostrando expresión no verbal.

Se realizó una acentuación de la comunicación no verbal, para que fuera detectada por la alumna, acto seguido preguntaba la razón, respondiéndole que en la comunicación se utiliza también este tipo de lenguaje y que forma parte de la comunicación y la interacción social de los individuos. Obteniéndose el manejo de reglas sociales y comunicación verbal con volumen y tono cercanos a los adecuados.

La siguiente actividad consistió en animar a la alumna a solicitar a sus compañeros para participar en el juego de futbol que se desarrollaba en el recreo del grupo de 6º. Se hace la petición a la alumna a que por propia cuenta solicitara jugar con sus compañeros, acción que intenta realizar, sin embargo no logro hacerlo sola, por lo que se le apoyó acompañando a la alumna a hacer la petición a sus compañeros, a lo que sus compañeros le respondieron que sí

podía jugar y se integró al juego de futbol, participando e interactuando con sus compañeros, hasta la hora de terminar el recreo. Se enfatizó que la solicitud debe ser realizada por ella para poder integrarse a los juegos en el recreo y sus compañeros la apoyaron en todo momento. La actividad se realizó con la finalidad de favorecer la confianza al dirigir su deseo de participación en las diversas actividades dentro de la escuela.

La identificación de las respuestas más comunes a situaciones como lo son: llegar a un lugar, saludar, conversar del clima, de la familia y personas conocidas, responder a un cumplido, despedirse al retirarse, etc.

El desarrollo de la actividad en torno a una plática encaminada al manejo de respuestas en cuanto llega a la escuela y es abordada por un compañero o algún docente y las respuestas que emite, en tiempo y asertividad. Observando que tarda en organizar sus respuestas en un tiempo que supera los cinco minutos y en algunos casos no responde.

Se pidió a la alumna que sí no sabía responder, preguntara ¿cuál era la respuesta correcta y si existían más respuestas correctas? Solicitud a la que respondió de manera activa, realizando las preguntas. En esta actividad se recomendó a la maestra y al personal docente fomentar a diario abordar a la alumna por diferentes personas para reforzar sus respuestas y el contacto con sus compañeros que le permita tener mayor confianza en lo que responde.

Al proporcionarle una hoja con caritas con diversos estados de ánimo, identificaría aquellos que conociera y señalaría los que le llamaran la atención.

La alumna realizó la actividad sin tomar en cuenta las expresiones de las caras que inicialmente se le mostraron, después de la segunda explicación de la actividad comenzó a observar las diferentes expresiones que se le mostraban. Se le preguntó qué expresión representaba cada una, indicando en las primeras tres erróneamente; a partir de la cuarta expresión que se le preguntó, comenzó a identificarlas correctamente.

Posteriormente se le proporcionó una hoja con caras sin expresiones y se le pidió que dibujara en ellas algunas expresiones. Logrando dibujar cuatro distintos estados de ánimo y repitiendo dos. La actividad la realizó de manera correcta y rápida.

Se actuaron algunos estados de ánimo que la alumna identificó. Al final comentó qué expresiones realizó y por qué, refiriendo que son las que más comúnmente utiliza: enojo, tristeza, felicidad y susto.

Las actividades realizadas modificaron de forma inmediata algunas conductas de la alumna, se considera que en el trastorno autista, el reforzamiento continuo, puede modificar su forma de conducción ante los demás, facilitando la interacción con sus compañeros, la repetición de las actividades fomenta el aprendizaje en los niños, sin embargo en la alumna se puede observar el

entendimiento de las conductas y su asimilación, a pesar de su dificultad para realizarlas, sin dejar de hacerlas.

Al remitirse a las dimensiones que el Dr. Rivierè describió, en dónde nos explica ampliamente que existe una dificultad cualitativa en las relaciones sociales, que no permiten el apego a personas, ni muestran interés por dichas personas, situación que no sucede con la alumna.

En lo referente a la incapacidad de relación, y reconociendo un vínculo con adultos importantes, sin mostrar iniciativa de relación, los ignora. Es aquí donde podemos observar que la alumna intenta relacionarse y que además es una constante que le preocupa, separándose de las dimensiones descritas.

Comunicarse representa conocer ciertas características compartidas por una comunidad o sociedad, a través de las que se puede relacionar un individuo con otros. La socialización forma parte fundamental del desarrollo humano, identificada a través de ideas, símbolos, valores, etc., que para el ser humano tienen una significación: formando parte de un tipo de cultura, que se transmite y logra con ello formaciones diferentes en cada individuo (Andrade, 2011). Aprender los procesos que se encuentran en la sociedad que indican la forma de conducirse dentro de la misma, denominándolas normas y valores, brindándole las herramientas necesarias para interaccionar socialmente con el resto de los individuos de su comunidad.

Piaget (en Kamii, 1986), sostiene que la interacción social es básica para que los niños logren obtener un desarrollo de pensamiento lógico. Hablar con sentido, así como de intercambiar pensamientos e ideas con otros niños y adultos, desarrolla la capacidad de pensamiento lógico. En la medida que los niños y los adultos integran el contexto social y a su vez las razones de la interacción social, intervienen directamente en la construcción del conocimiento (Kamii, 1986).

La interacción social como componente de la socialización, es un factor integrador de individuos en grupos y actividades, permite a los participantes un intercambio de ideas, la utilización y aprendizaje de vocabulario, brindando la oportunidad de convivir, platicar, jugar, realizar actividades grupales, participar en la toma de decisiones, etc.

La intervención se dirigió al logró de una participación natural de la alumna con sus compañeros en las actividades aúlicas, que favorecieran el uso de reglas sociales y entendimiento de lenguaje verbal y no verbal de la alumna con las personas que interactua en la escuela diariamente, lo anterior enfocado a la angustia de la alumna que consistía en reconocer

los diferentes estados de ánimo de sus compañeros para tener el conocimiento y aplicarlo para no equivocarse tanto, a los diversos casos, así como la integración a los equipos de trabajo dentro y fuera del aula; se propicio la práctica de reciprocidad de acciones como la ayuda y apoyo mutuo, identificación de diversos estados de ánimo, el seguimiento de reglas sociales como lo son permanecer callados en clase, levantar la mano para hablar, escuchar y posteriormente expresar su opinión, etc. Otro aspecto que se reforzó fue el juego con sus compañeros en el patio de la escuela en dónde a partir de la intervención comenzó a participar en los juegos de futbol del recreo. Un aspecto más consistió en pedir a la alumna que al saludar, diera un abrazo a la persona que saludaba y se enfatizó de manera inicial la anticipación de situaciones comunicativas.

La interacción de la alumna con sus familiares, resulta a simple vista normal, se encuentra que es mejor que cualquier interacción dentro de la escuela, sin alcanzar en su totalidad la estructura de una interacción total, que se aleja del diagnóstico de autismo, sin embargo se acerca a los rasgos de los alumnos con Síndrome de Asperger, debido a que muestra inseguridad al formular oraciones, inseguridad en su lenguaje al intentar iniciar una interacción, externando temor a equivocarse y provocar en sus interlocutores molestia o enojo por el uso inadecuado del lenguaje y de reglas sociales debido a que algunos compañeros de la alumna le hacen saber que no están enojados o molestos, también se controlan los movimientos rituales, y se continua con la práctica de ademanes correspondientes al lenguaje no verbal, etc. La posibilidad de poder usar el lenguaje hablado se traduce para los autistas en una dificultad que confluye en aspectos pragmáticos, reflejado en las reglas que rigen el lenguaje como tal, al hablar de identidad, se remite a quién es el individuo, la forma en que los demás lo perciben y cómo se percibe el mismo individuo. La identidad esta entendida por el género, la raza, grupo al que pertenece cultura, lengua, edad, sexo, etc. que lo conforman y que comparte ciertas características con su comunidad. El lenguaje es un componente de la identidad que vincula y cohesiona a la comunidad, permitiendo al individuo identificarse con un pasado y vislumbrar un futuro (Quiroz, 2006). Las interacciones sociales que implican que los involucrados realicen un proceso de retroalimentación a través de lenguaje, permitió a la alumna tener en cuenta el estado de ánimo del interactor (compañero-a) y entenderlo. Las actividades realizadas, permitieron el desarrollo de habilidades en comunicación y lingüística con las que puede expresar y entender el lenguaje de los demás, para integrarse a los ambientes en los que se desenvuelve, debido a que en los trastornos autistas, la práctica continua permite identificar y realizar interacciones con mejoras representativas, no se acercan a lo normal, en la alumna se

muestra la intención y la asimilación de dichos procesos que no solo realiza por repetición, sino también por convicción.

El inventario del espectro autista, muestra nuevamente dentro de sus parámetros que permiten observar de manera cualitativa el grado de severidad de los rasgos. En la dimensión de trastornos cualitativos de la relación social, se encuentra que existe la motivación por relacionarse con sus iguales, muestra conciencia de su dificultad para relacionarse, al intentar una relación fluida, no alcanza su objetivo, sin embargo en pocas sesiones y con práctica continua la alumna muestra un avance.

Siendo esta una divergencia en lo relativo a la interacción social y el autismo, la alumna muestra claros avances en reducidas sesiones de instrucción, que observan un alejamiento de las características del autismo, que no coinciden con las características de la alumna.

Aspectos de Identificación de estados de ánimo

Los resultados obtenidos en este aspecto, representaron un esfuerzo importante por parte de la alumna a partir de la primera actividad, en la que concentró su atención en lograr identificar los cambios que las personas reflejan al encontrarse de diversos estados de ánimo; se le proporcionó una hoja (anexo 4), en la que se encuentran caritas que describen estados de ánimo, cabe mencionar que la participación activa de la alumna, marcó desde el inicio los resultados, posteriormente se observó personas que se encontraban en la institución educativa, describió su estado de ánimo, logró identificar únicamente uno de forma correcta (feliz). Se continúo la actividad dibujando en una hoja con caras (anexo 5), en la que dibujó los estados de ánimo que recordó y pegó ambas hojas en su cuaderno para repasarlos en caso de requerirlo.

La actividad de actuar los estados de ánimo, favoreció el ambiente para propiciar la identificación (acentuada), que en un inicio le costó un gran esfuerzo, pero a medida que avanzaba la actividad, se esforzaba más para lograr recordar y reconocer los rasgos de cada estado de ánimo, posteriormente se realizó un repaso con la hoja de caritas (anexo 4), para reforzar lo aprendido. En esta actividad la alumna mostró gran interés y participación, el resultado fue positivo, ya que logró identificar cuatro estados de ánimo, repitiendo dos, acercándose al objetivo de reconocer los rasgos que identifican el ánimo en las personas.

Dentro de este bloque continuar con la identificación de emociones en los seres humanos, para la alumna requirió un esfuerzo mayúsculo, pero se vio compensado con su deseo de lograr el objetivo más allá de solo cumplir con la tarea, en la siguiente actividad, que consistía en elaborar una lista de lo que puede hacer cuando se siente molesta ante una situación y cómo controlar su

reacción. Describió dos cosas que le molestan demasiado, a partir de las que se habló, explicó su reacción ante las mismas y la forma en que se condujo cuando las vivió, se recomendaron algunos aspectos para controlar su ira (como respirar profundo, acercarse a su docente titular, no azotar objetos, ni contestar mal a sus compañeros, tratando siempre de tranquilizarse); se habló con la maestra para procurar un ambiente más estructurado con respecto a los lugares y situaciones para la alumna que permitan estabilizar su entorno. Finalmente externó desde el momento de la actividad, cuáles serían las conductas adecuadas ante dichas situaciones, identificando únicamente tranquilizarse y tratar de no enojarse tanto.

El resultado en esta actividad le permitió externar sus malestares significativos que pudiera controlar en un momento dado y si no lograba hacerlo, solicitar ayuda de su docente titular.

Para finalizar con este bloque, la actividad realizada se encaminó a identificar los diferentes estados de ánimo que se le mostraron, en donde la alumna mencionaría y describiría una característica que recordara de dicho estado de ánimo de manera verbal, tratando de explicar la función que tiene al realizarlo por ejemplo con sus compañeros, inmediatamente después la alumna debería actuarlo con mímica, siendo ésta última actividad difícil para la alumna, pero no dejo de intentar realizarla. El resultado para ésta actividad fue el esperado, ya que logró identificar los diferentes estados de ánimo actuados, los describió y expresó a través de mímica.

El resultado general para este bloque fue positivo, ya que realizó en su mayoría las actividades, obteniéndose el resultado esperado, logró identificar los rasgos más característicos de los diversos estados de ánimo, especialmente los más comunes (o utilizados por la alumna).

Los autistas pueden describir las emociones, pero tienen dificultades sintiéndolas o expresándolas (Wing, 2000), la incapacidad de reconocer los estados de ánimo de otros individuos, crea conflictos entre las personas que los rodean, con esta ceguera mental, para el autista es difícil darse cuenta si una persona está triste o contenta, causando angustia constante para el autista y en los que lo rodean el sentimiento de no querer estar cerca de ellos o el rechazo, provocando el alejamiento y aislamiento. La identificación del estado de ánimo de las personas permite al individuo prever una respuesta agresiva o efusiva de alegría, acercarse de cierta forma a los demás, permite comprender y permitir a los individuos ser consolados o no molestarlos por su enojo. La empatía es la identificación afectiva del estado de ánimo de un individuo con otro, entendida como la capacidad cognitiva de sentir o percibir de otra persona (Canda, 2007). Una dificultad a superar es el desagrado que les produce al ser tocados, el simple hecho de dar la mano les causa angustia, es por ello que la enseñanza de elementos de

la conducta social adecuada es necesaria y es ahí en dónde reside la importancia de la enseñanza. El inicio de una conversación se da a través de una pregunta que la alumna responde, y se continúa hasta lograr que la alumna responda de manera natural, con un tono y volumen adecuado, utilizando diversas expresiones no verbales, que la alumna identificó adecuadamente. En las sesiones posteriores tarda mucho tiempo en responder alguna pregunta, sin embargo tiene la disposición de hacerlo, por lo que se le motiva a intentarlo; con las sesiones no se observó una modificación inmediata, el continuo esfuerzo de sus compañeros y amigos, docentes y personal operativo de la escuela permitió a la alumna aumentar la seguridad para iniciar una plática en los pasillos, evitando el aislamiento por no comunicarse con nadie, al llegar a la escuela, fuera de la intervención logro avanzar significativamente con el apoyo conjunto del centro escolar, reforzando lo aprendido y favoreciendo el ambiente de socialización en general, como continuidad para el aprendizaje y desarrollo de la alumna. La interacción social favorece el aprendizaje y la educación, en primer lugar conseguir que la alumna se integre al grupo, que se ubique y adopte un rol dentro del aula, que se relacione con sus compañeros y el profesor.

Al volver al inventario del espectro autista (Rivierè, 2001) en la dimensión de trastornos de las capacidades intersubjetivas y mentalistas, que en su nivel cuatro, no identifica miradas o gestos en situaciones interactivas y no comparte preocupaciones, no hay miradas de interpretación de reacciones, podemos decir que la alumna logró identificar miradas y gestos, mostrando preocupación, con un intento de reacción que no logró mostrar del todo, debido al corto tiempo de aplicación de la intervención.

Aspectos de Aprendizaje

El aprendizaje es un proceso interno a través del cual se construye, siendo los procesos internos del individuo los que rigen las interacciones con su contexto, así que le permiten adquirir conocimiento del medio, dependerán de los procesos internos con los que cuente, la recepción del conocimiento, la integración y la forma de explicarlo, se encontraran determinados con base en su desarrollo con las condiciones que posea en el momento. La información que obtenga en la recepción del conocimiento, se organizará y estructurará a través de los procesos cognitivos, asimilando e integrando al conocimiento previo, almacenando la información y volviendo a un estado de Equilibración (Inheler, Sinclair y Bovet, 1996).

Las actividades en este bloque se encaminaron principalmente al logro de trabajo dentro del salón, el diseño de las actividades se realizó a través de la introducción de la alumna a una actividad grupal, promoviendo el trabajo dentro del aula, la primera actividad realizada por la alumna consistió en participar en la elaboración de una piñata, solicitando de manera verbal a la

maestra los materiales y a sus compañeros la colaboración en algún equipo (total 2 equipos) para que le proporcionen resistol y papel de china de colores, así como integrarse a la actividad de terminación de la piñata para la posada que realizarían; la alumna dudó al inició de la actividad, finalmente realizó la actividad de acuerdo a lo planeado. El resultado obtenido en esta actividad consistió en participar, interactuar y desarrollar la actividad por la alumna dentro del salón de clases, con lo que alcanzó el objetivo de la misma.

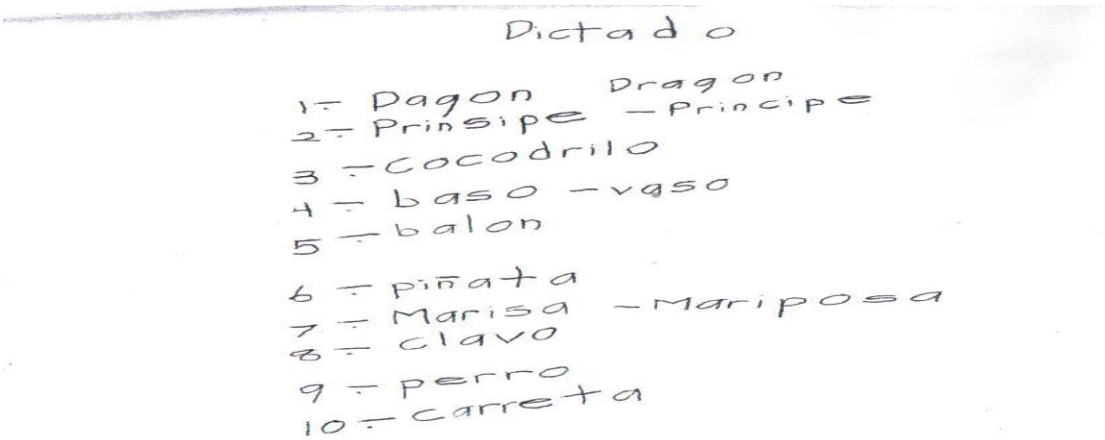
Una de las actividades diseñadas, requería enlistar las palabras que se le dictaran, al final se revisarían y se le indicarían las fallas encontradas y la forma correcta de escritura, así como recordar su significado para reforzar la escritura de las mismas. Se le dan las indicaciones, se le hace un dictado de palabras tomadas de su cuaderno, en las que presenta faltas de ortografía.

Se realiza la revisión de las palabras en las que presentó error y se acude al diccionario para buscar su significado, la forma de escribirlas y si existe alguna palabra homófona. La alumna logró entender cuáles eran los errores ortográficos que cometía, después de leer el significado de las palabras, además de indicarle el papel que jugaban en la oración.

El dictado en la enseñanza del español, representa la oportunidad de observar faltas de ortografía, conocimiento del origen y significado de las palabras, uso y aplicación de reglas ortográficas, trazo e inclinación de los fonemas, presión del lápiz, orden de las palabras, limpieza en el trabajo, etc.

Como puede observarse en la figura 1, la alumna escribe suavemente, y omite fonemas, y confunde /s/con /c/, /v/ con /b/, así como la omisión de algunas letras, por lo que se deben continuar reforzando la escritura correcta de los mismos en el salón de clases.

Figura No. 1


Dictado

1- Dagon Dragon
2- Prinsipe -Principe
3 - Cocodrilo
4 - baso -vaso
5 - balon
6 - piñata
7 - Marisa -Mariposa
8 - clavo
9 - perro
10 - carreta

La actividad siguiente se concreto a realizar el trabajo correspondiente al día, en la materia de Español, iniciar y terminar de manera rápida y limpia el trabajo a elaborar. Inicia la profesora la clase, indicándoles la actividad a realizar, se le solicita a la alumna, saque su cuaderno, su lápiz y su goma. La maestra inició con la conjugación de verbos en diferente tiempo, para lo que solicita su diccionario, les dice a los alumnos que si no saben conjugar un verbo, lo consulten en el diccionario. Se logró que la alumna copiara y realizara algunos verbos buscándolos en el diccionario, no lo realizó completo el ejercicio, abarcando un 70% del trabajo realizado en clase. Cabe mencionar que no logra la comprensión total de las palabras al buscarlas en el diccionario, requiere de un mayor tiempo y reforzamiento, así como una persona que la apoye en todo momento para la realización de la actividad.

La actividad final se realiza con la materia de matemáticas, consistiendo en colocar las Unidades, decenas y centenas en operaciones básicas de aritmética (sumas y restas):

1ª. Parte

- Dictado de sumas en total cinco de tres cifras.
- Dictado de restas en total cinco de tres cifras.

2ª Parte

La alumna realizó las operaciones correspondientes

Se le dictan sumas y restas de tres cifras (diez en total, cinco sumas y cinco restas)

Se observa que al escribir las operaciones se encuentran ubicadas incorrectamente las unidades, decenas y centenas, al realizar los procedimientos de solución, se ubican de manera inadecuada las cifras.

128	95	244
+ 34	+ 164	- 15

Después de realizar la actividad, se detectaron los errores más comunes y después de explicar por qué lo había realizado así, se procedió a la explicación de la posición correcta de las cifras. El resultado obtenido en esta sesión, no alcanzó a cubrir lo esperado, ya que la alumna no logro comprender del todo la razón exacta de la acomodación de las unidades, decenas y centenas.

En general el resultado obtenido en este bloque, se resume en la obtención del 50% de lo planeado para las actividades, por lo que la realización de actividades escolares requiere de apoyo constante, que implique reforzar los conocimientos adquiridos, para permitir asimilar y agregar conocimientos nuevos, así como una supervisión permanente por parte de docentes y padres.

El conocimiento que se adquiere en las aulas, va modificando conductas y formas de actuar, favorece la comunicación entre los niños (socialización), la interacción en grupos, participa en el desarrollo de actividades, resolución de problemas, identificación de actitudes, identificación de personas con las que se compartirán secretos, espacios y sentimientos (amigos), recibirá y dará sus propias experiencias, etc. El aprendizaje implica un intrincado proceso con la intervención de diversos procesos en los que participan funciones superiores del cerebro: memoria, percepción, atención, lenguaje, pensamiento y comprensión, las diferencias entre las expectativas o representaciones que el individuo hace ante un problema determinado, condicionan el desequilibrio, originando en el sujeto un estímulo para desarrollar un equilibrio nuevo que contiene nueva información.

La integración del conocimiento que obtiene del contexto para almacenarlo en la memoria y permitir retomarlo cuando se requiera permite al individuo integrarlo a su repertorio de conocimientos. Se ha detectado que los alumnos con autismo presentan un bajo rendimiento (Russell, 2000) en las áreas de la función ejecutiva, por lo que el aprendizaje constituye una variante que no le permite el desarrollo rápido del conocimiento, es importante discernir entre la comorbilidad existente entre el autismo y otros trastornos que implican un mayor retraso en este aspecto (comorbilidad).

Tomando en cuenta que las dificultades para aprender que describe el Dr. Rivierè (2001), representa una limitación dentro del aula, esta descripción incluye dificultades para aprender mediante la observación y la imitación, dificultades para generalizar los aprendizajes, resistencia a las actividades nuevas y a los cambios en general, problemas de aprendizaje en situaciones grupales y para compartir, falta de consistencia en las reacciones a la estimulación, etc.

Para la alumna la impresión diagnóstica inicial al momento del desarrollo de esta intervención es únicamente de Autismo, por lo que a partir de sus habilidades, el objetivo a alcanzar consistió en actividades de trabajo en el salón a su propio ritmo, procurando realizar las actividades e intentando finalizarlos con comprensión, calidad y limpieza.

RESULTADOS GENERALES

De acuerdo a los resultados obtenidos en cada uno de los bloques, se puede mencionar que las conductas de socialización, interacción social y comunicación, son modificables a través de actividades de repetición de acciones y apoyo por parte de las personas que forman el contexto de la alumna, cabe mencionar que influyó de manera determinante la motivación personal de la alumna, centrar la atención en la modificación conductual, las actividades realizadas cumplieron

con el objetivo, observar que los aspectos característicos del autismo como tal, no permite a los individuos apropiarse de los conocimientos adquiridos fuera de repetición conductual, mostrando que la alumna en las actividades logró el entendimiento y asimilación de las actividades, por lo que se podría argumentar que los aspectos indicados en el trastorno autista pertenecen en la alumna a una gama del espectro leve o podrían no coincidir del todo con los aspectos que presenta la alumna y los que se describen por los diversos autores. Es en ésta posición en la que los Psicólogos Educativos, al recibir alguna alumna con un diagnóstico médico específico se enfrentan constantemente, a que es necesario atender directamente las necesidades a través de un Psicodiagnóstico que guie por los diversos aspectos específicos que conforman la necesidad misma de la alumna, para atender de manera asertiva la educación que se le brinda en el aula, sin olvidar los aspectos que corresponden de manera indirecta a los procesos de asimilación y apropiación del conocimiento (Piaget en Labinowicz, 1998), permitiéndole favorecer su educación.

Con respecto a los aspectos relacionados con los aprendizajes es importante mencionar que el nivel que se maneja para la alumna dentro del aula, forma parte de un currículo flexible (2º grado), que se adaptó a las capacidades y necesidades con base en los conocimientos al momento de la aplicación de la intervención. Cabe destacar la disposición del personal de la institución para apoyar a la alumna para lograr integrarse y obtener conocimientos impartidos por el plantel educativo. Siendo la educación un factor prioritario dentro de los planteles, se resume que el trabajo debe ser continuo para reforzar los conocimientos impartidos a la alumna en la intervención, hasta la fecha, así como para la adquisición de nuevos aprendizajes, que representan un trabajo arduo y constante que requiere el apoyo dentro del aula, (ya que los apoyos que le brindan su compañeros, los distraen de sus actividades escolares) y fuera del plantel de un reforzador que facilite la comprensión y significatividad de los mismos a la alumna, que continúe con los avances mostrados con la intervención.

Los parámetros que permiten a un autista apropiarse de los conocimientos implican desarrollar la motivación de relación con las personas, desarrollar habilidades sociales básicas, compartir situaciones y acciones significativas que involucren la acción y la atención, debido a la ausencia o bajo nivel de manejo de lenguaje en los autistas, también implica un sistema alterno para la comunicación, sin embargo para la alumna estos aspectos no representaron un verdadero obstáculo, ya que cuenta con comunicación, interés por expresarse y relacionarse con sus compañeros, para compartir experiencias y actividades, en dónde visiblemente se observa una divergencia de los aspectos revisados para el autismo y aquellos que muestra la alumna, siendo estos últimos los que permitieron los avances en la intervención.

De acuerdo a los datos referidos por la entrevista a la alumna, la maestra y la madre, la preocupación es constante en cuanto al aprendizaje obtenido por la alumna en la escuela. Las actividades desarrolladas en la intervención, se realizaron en el aula, puntualizando en la anotación del ejercicio, desarrollo y resolución del mismo, dentro de los tiempos establecidos y en algunos casos en la clase completa, sin rebasar dicho periodo.

La comunicación y la socialización permiten al individuo desarrollar y compartir signos y símbolos específicos pertenecientes a su comunidad y entender los de otras comunidades.

Al tener claras la ideas y plasmarlas sobre papel, implica aplicar lo aprendido, lo inmediato y lo lejano que el individuo pueda recordar y escribir, es por ello que expresar de manera adecuada las ideas representa un reto para los niños autistas, en donde la estructura de las ideas no es clara de manera inmediata, deben ser estructuradas, ensayadas y aplicadas.

Manifestar por escrito las ideas, aplicando los conocimientos utilizados o por la práctica constante permite al individuo apropiarse en primera instancia de habilidades para expresar las ideas que se han formado a través de la enseñanza en casa, la escuela y la comunidad que expresa de manera clara en textos, permitiendo que se evalué el conocimiento y capacidades de entender el entorno. La práctica de la comunicación escrita brinda el desarrollo de capacidades de estructuración, motricidad y enlace de ideas acordes a un tema y lugar.

Las actividades realizadas con la alumna, dentro del aula, en las que se insistió en el trabajo con orden, coherencia y limpieza; se revisaron y al detectarse errores, se le explicó cuál era el error, inició con verbos y la conjugación en los diferentes tiempos, utilizó el diccionario, realizó la actividad en un 70% sin lograr la comprensión total de las palabras, ya que la búsqueda se realiza de manera lenta, pero sin dejar de hacerla, requiriendo de mayor práctica y adiestramiento en el manejo del diccionario.

En la clase de matemáticas, al realizar las sumas y restas, la colocación de las unidades, decenas y centenas, alteró el resultado, ya que coloco de manera inadecuada las unidades decenas y centenas, se le pidió realizar el ejercicio nuevamente y logró explicar cual fue el error en el ejercicio al obtener el resultado correcto. La interiorización del conocimiento no es un proceso completo y perfecto, terminado y en una sola dirección, como sucede en un procesador de datos, el infante experimenta tensión, dificultad, desequilibración, en donde no solo la información permanece, la información se transforma y se modifica con aspectos internos y externos que finalmente se transfieren a la acción intelectual, hasta volver al inicio del proceso y comenzar nuevamente para un nuevo conocimiento (Coll, Palacios y Marchesi, 1986).

El trabajo realizado por la alumna le permitió desarrollar tareas dentro del aula, la práctica de interacciones sociales y socialización, la participación de la alumna en actitud y

aptitud determinó el resultado positivo de la intervención. Cumpliendo con los objetivos planteados para la práctica de la pronunciación, volumen y velocidad de diversas palabras que favorecieran la seguridad en las respuestas verbales en la comunicación, la participación con sus compañeros en actividades áulicas, favoreciendo la interacción social con reglas sociales, lenguaje verbal y no verbal de sus compañeros, así como de la alumna , que la alumna trabajara en el salón a su propio ritmo, procurando realizar los trabajos para finalizarlos, la alumna identificó los diferentes estados de ánimo y practicó como actuar ante cada uno de los mismos de manera continua con sus compañeros y personal docente y operativo de la escuela, como resultado de la intervención.

Fomentar el apoyo de su comunidad y ámbito escolar permitió a la alumna continuar con su integración a su contexto, brindando la oportunidad de desarrollo hacia la independencia, que coincide con los objetivos primarios de la educación institucional. Ingresar a una educación que la prepare hacia la independencia, aunada a su disposición favorecerá de manera especial su desarrollo en el camino hacia una integración a la sociedad.

Es necesario continuar con el apoyo específico en los ambitos tomados en cuenta en la intervención, prolongando la práctica de las habilidades adquiridas en lo referente a reglas sociales, inicio de una plática casual, intervención en actividades de manera natural, para arraigar la confianza para desarrollar la interacción y socialización , que permita a la alumna un ambiente de seguridad en su actuar y favoreza el aprendizaje significativo de manera permanente.

Cabe mencionar que el apoyo por parte del cuerpo docente y alumnos de la escuela, permitió de manera gradual los avances y seguridad que alcanzó la alumna, favoreciendo la confianza en sí misma, integrándola a las actividades diarias a su ritmo y nivel, para superar sus dificultades educativas abarcando sus Necesidades Educativas Especiales específicas, de manera directa.

En cuanto a la sociedad la prepara para la inserción de las personas con necesidades educativas especiales a sus contextos en condición de igualdad e integración, formando parte de las bases de la integración y el largo camino que representa este proceso.

Participar en el cambio de actitudes y conductas de esta alumna, representó una gran satisfacción al observar los avances obtenidos, y es una grata satisfacción pensar que las oportunidades que tendrá en su desarrollo son significativas y útiles en su vida, pero con la prerrogativa de la continuidad de su impresión diagnóstica que determine directamente un diagnóstico que oriente adecuadamente las posteriores intervenciones .

Finalmente se muestra un resumen de los cambios obtenidos con la intervención:

INICIO		FINAL
ÁREA COMUNICACIÓN		
Al llegar a la escuela no ingresaba al salón hasta que algún compañero salía por la alumna.		Al llegar a la escuela ingresa al salón directamente, después de tocar la puerta y saludar.
No hablaba para participar en el salón, sino exclusivamente con una de sus compañeras y con la maestra en voz muy baja.		Habla con cualquiera de sus compañeros para solicitar información de las actividades o para solicitar apoyo, con voz en tono y volumen perceptible a los demás, procurando realizarlas por sí misma,
No realizaba ningún tipo de comentario con sus compañeras (os) excepto con una alumna.		Comenta cualquier cosa que le interese con sus compañeros y hasta platican de algunos temas como juegos y su familia.
Las solicitudes para jugar con sus compañeros no las realizaba a pesar de su deseo de jugar en el recreo.		Con esfuerzo y con voz en tono y volumen Disminuido, solicita jugar con sus compañeros en el recreo, y se integra al juego.
ÁREA INTERACCIÓN SOCIAL		
No participa en ninguna actividad escolar grupal y se aisla del resto del grupo.		Participa en algunas actividades grupales, solicitando y pasando los materiales y participando en algunos comentarios respecto a la actividad.
No realizaba ningún tipo de comentario con sus compañeras, externando que no sabía cómo hacerlo, no sabía que responder.		Es capaz de acercarse a su compañeros y con esfuerzo comenta cualquier cosa con sus compañeros y logró platicar de algunos temas como juegos y actividades que realizan.
La alumna no solicitaba participar en juegos de su grupo en el recreo.		Con esfuerzo se acerca a sus compañeros y realiza la petición de participar en el juego de futbol que se desarrolla en el recreo, contando con el apoyo de sus compañeros, ya que se detiene el juego por aproximadamente 5 minutos, en lo que realiza la petición.

ÁREA APRENDIZAJE		
Realizaba tareas en forma de cuento,		Logra realizar los relatos con un formato de cuento,

con un inicio, desarrollo incompleto y sin un final		escribe inicialmente sobre seres fantásticos y ha continuado con la resolución en casa de seis páginas diarias del libro de español de segundo grado. Y algunas tareas que realiza todo el grupo de manera adecuada a su nivel.
No reconocía errores ortográficos en relatos o descripciones realizadas.		Reconoce errores ortográficos de algunos fonemas como los son /s/ y /c/, /ll/ y /y/, /g/ y /j/ De acuerdo a la raíz de la palabra, sin dejar de observar que no lo realiza del todo dicho reconocimiento.
Escribir únicamente la fecha, era la constante en las hojas del cuaderno de la alumna.		Logra realizar una de las actividades que la maestra designo para el día (conjugación de verbos), no en su totalidad, pero abarcando la mayor parte de la actividad.
En matemáticas solo realiza la copia de los ejercicios		Logra resolver algunos ejercicios, aunque no del todo asertivamente.
ÁREA IDENTIFICACIÓN DE ESTADOS DE ÁNIMO		
No reconocía los diferentes estados de ánimo de sus compañeros, por lo que se aislaba y no participaba en las actividades individuales o grupales.		Logra reconocer cuatro estados de ánimo básicos con son: Alegría, tristeza, enojo y sorpresa Lo que mejoró la comunicación e interacción social co sus compañeros.
No identificaba los diversos estados de ánimo de las personas que ve o interactúan con la alumna.		Al actuar los diferentes estados de ánimo a la alumna , logra identificar cuatro: alegría, tristeza, enojo, sorpresa.
No realizaba ningún tipo de comentario con sus compañeras (os) excepto con una alumna.		Comenta cualquier cosa que le interese con sus compañeros y hasta platican de algunos temas como juegos y de sus hermanos.
No reconoce las situaciones que le ocasionan demasiado enojo y las escribe.		Logra reconocer dos situaciones específicas que le ocasionan demasiado enojo (que alguien ocupe el lug asignado a su mochila y que se burlen de la alumna por el tiempo que tarda en realizar las cosas).

Es así que podemos decir que los datos obtenidos en el Psicodiagnóstico aunados a la impresión diagnóstica, permite claramente observar las diferencias presentes entre los rasgos del Autismo como tal y los rasgos que la alumna presenta, acercándose de una manera más convergente a el síndrome de Asperger, por las características que se presentan de manera leve en algunos aspectos, como lo son la interacción social, que se encuentra gradualmente afectada, pero con tendencias a un mejoramiento a través de acciones dirigidas para tal objetivo; la comunicación presente, pero con alteraciones que le impiden una comunicación fluida, igualmente con tendencias a una mejora con acciones dirigidas, sin embargo no se puede asegurar en definitiva que realmente sea un caso de Asperger, pero si podemos observar que se acerca de manera más exacta a algunas de sus características. Es interesante observar que la inteligencia en este Trastorno, alcanza niveles normales o superiores, en el Psicodiagnóstico el dibujo de la figura humana nos muestra como una inteligencia normal, sin dejar de lado que para corroborar estas observaciones, se deben realizar mayores pruebas que permitan identificar de manera más clara todos los aspectos de ambos trastorno generalizados del desarrollo.

Los procesos que muestra la alumna para las relaciones sociales, en la comunicación, socialización, participación en todo tipo de actividades rutinarias y de aprendizaje encontraron un logro significativo en su desarrollo diario, que no solo forma parte de la repetición y cambio de conductas, imprime un campo de sucesos que va superando en medida gradual y que divergen cada vez en mayor grado de la impresión diagnóstica de Autismo como tal, desde la triada de la Dra. Wing que menciona los trastornos de reciprocidad social, trastornos de comunicación verbal y no verbal, ausencia de capacidad simbólica y conducta imaginativa, se observa que se muestran algunos aspectos pero en su nivel 4 como lo menciona el Dr. Rivierè (2001), en las dimensiones que orientan únicamente a una valoración cualitativa de la menor o mayor severidad de los rasgos de espectro autista, reflejando un nivel muy leve, que orienta según el Dr. Rivierè hacia el Síndrome de Asperger.

CONCLUSIONES

La presente intervención contiene información específica para la alumna de 6º grado de primara con impresión diagnóstica de Autismo. Conocer estos aspectos favoreció el inicio de la integración, socialización, comunicación e identificación de emociones, aunados a otros aspectos que favorecen los conocimientos y apoyan el desarrollo de su vida diaria en el aula y fuera de ella.

La realización del Psicodiagnóstico, elaboración de la intervención y los resultados obtenidos, permiten observar las diferencias existentes y las variantes que implican una intervención psicoeducativa, así como la adaptación específica de las actividades para la modificación y adaptación de procesos que intervienen en la educación de alumnos con necesidades educativas especiales que se integran a las aulas regulares.

Otro aspecto de ésta intervención permite observar las diferencias que existen entre una impresión diagnóstica y los aspectos que presenta la alumna en lo referente a dicha impresión.

La utilización de métodos de entrevista, hoja de derivación, y observación, permitió lograr una detección específica de aspectos que se priorizaron de acuerdo a las necesidades de la alumna, siendo en su mayoría externados por la misma y reafirmados por su maestra y en algunos aspectos por su madre.

Cabe mencionar que la entrevista permitió tomar en cuenta directamente aspectos identificados por la alumna y que independientemente del sentimiento de molestia que le causaban, mostraban una respuesta inmediata a aspectos que modificaban el proceso de aprendizaje en el aula. La observación como aspecto relevante en la identificación de actitudes de desenvolvimiento dentro del aula, relacionados con la interacción social con el grupo y su docente, permitieron la identificación de aspectos a planear en la intervención.

Así como lo menciona Delval (2001), de las respuestas que la alumna va dando, se pueden ir elaborando hipótesis, permitiendo replantear las preguntas para dilucidar la estructura mental. Con esta perspectiva, se logró conocer más del pensamiento de la alumna, utilizado en la elaboración de estrategias para mejorar el proceso de enseñanza, para entender su lógica de trabajo. La forma de decidir cómo resolver, le permite tomar una posición directiva y la hace pensar en qué es lo que esperan los

adultos de su desempeño, condicionando su forma de responder a lo esperado por los adultos. Resolver problemas implica un proceso social, en el que interviene un grado de confianza básico, que en algunos casos resulta de mayor importancia que la misma habilidad para resolver dichos problemas (Thornton en SEP 2004).

La actuación del docente tiene un papel primordial como facilitador de procesos de desarrollo y aprendizajes, favoreciendo o no el desarrollo de capacidades. La comunicación es un aspecto de reconocimiento y expresión del contexto.

La intervención se dividió en cuatro bloques: Comunicación, interacción social, identificación de estados de ánimo y aprendizaje.

La comunicación está regulada por una interacción comunicativa que se presenta en un contexto sociocultural específico, la competencia lingüística coloca a la alumna como agente de la interacción comunicativa como resultado de los procesos de socialización individualizado derivado de su biografía. La comunicación inicial en la alumna se encontraba restringida a sus familiares, la maestra titular y una compañera de su salón, sin estructura, las solicitudes o peticiones eran desestructuradas y con palabras sin enlace, en tono y volumen que se limitaba a ser escuchado únicamente a nivel del oído. Las actividades se dirigieron a la práctica de palabras que incluían fonemas que se detectaron en la revisión de cuadernos como faltas de ortografía. Inicialmente se trabajó con la pronunciación, su forma correcta de escribir, su significado y finalmente el tono y volumen que utilizaba. El desarrollo de las actividades logró que la alumna reconociera el significado de la palabra, a partir de dónde se derivó la forma de escritura, para continuar con la pronunciación en un tono y volumen, perceptible para un interlocutor. La interacción social entendida como la relación entre dos o más personas, que van determinando sus propias características para interaccionar con los demás individuos de su comunidad, como procesos sociales consolidados a través de la comunicación. En la interacción social los individuos se influyen y adaptan su comportamiento en presencia de los demás. La interacción social en la alumna antes de la intervención se encontraba limitada a sus familiares más allegados, como madre, abuela y hermanos, en la escuela se limitaba a la compañera que la apoyaba dentro del salón y en menor grado con la maestra. Las actividades se centraron en ampliar los límites que se encontraron, al resto del grupo, algunos compañeros de otros grupos que la conocían y al personal de la

escuela. Las actividades también incluyeron solicitudes de participación en actividades o juegos, pláticas comunes de llegada y despedida de un lugar, preguntas casuales de familiares y tareas. Se observó que en este aspecto, la alumna presentó dificultad para la realización y el logro de los objetivos, sin embargo su interés por superar las limitantes que presentaba, le permitieron lograr avances que mejoraron sus relaciones sociales con su grupo y personal de la escuela.

Los aprendizajes, se van adquiriendo a través de modelos que se observan y se imitan, pero al recibir ayuda, se alcanza más rápido y puede aumentar la calidad, se puede presentar por la guía de un adulto o por imitación de iguales. La alumna se limitaba a escribir la fecha en las páginas del cuaderno, algunas anotaciones sin conexión, realizar alguna de las actividades del grupo y se le proporcionaba un libro de Español segundo grado para resolver en el aula y tareas. Las actividades en este aspecto se consideraron a partir del trabajo en el aula, para propiciar el trabajo dentro de la misma, así como anotar la tarea. Se inició con la interacción con sus compañeros en una actividad, para continuar con la corrección de errores ortográficos, continuando con una actividad de la clase regular y su realización dentro del aula, aunada a la realización de trabajo en el aula en una clase de matemáticas. Las actividades iniciales se desarrollaron adecuadamente, en lo referente al trabajo en aula, se alcanzó el trabajo en un porcentaje menor, representando significativamente el logro de elaboración de tareas dentro del aula.

La identificación de estados de ánimo, consolida la interacción social, reciprocidad y comunicación, formando parte del lenguaje verbal y no verbal que integra las relaciones con los demás. Las actividades se dirigieron específicamente a identificar en una hoja con caras con diversos estados de ánimo, en los que se debía señalar los que reconociera y después plasmarlos en una hoja con caras sin expresión. La actividad logró un desarrollo favorable, debido al interés de la alumna. Finalmente cabe mencionar que la alumna cuenta con una capacidad de resolución de los problemas basada en el interés que muestra y que le permiten desarrollar las actividades, remontándonos a los aspectos y dimensiones mostradas por los diferentes autores se observó que se encuentran afectados, sin embargo le permiten una resolución favorable, que con practica, maneja de mejor manera y le permite una mayor aceptación en el grupo y su

contexto. Con lo observado se puede finalizar con la impresión diagnóstica tomada en cuenta para la revisión del marco conceptual y los datos obtenidos a través del Psicodiagnóstico, entrevistas y observación, para dirigir la intervención y valorar los resultados que en su mayoría fueron realizados por la alumna con la intervención cognitiva y asimilativa de actividades. Con lo que se encuentra una divergencia entre la impresión diagnóstica y las actividades realizadas para el Autismo puro como una de las limitantes.

Una limitante más para la realización de la intervención, se acotan en el tiempo, para cada sesión se destino, 50 minutos y 16 fueron las sesiones en total, algunas faltas de la alumna al plantel escolar (principalmente por acudir al Instituto Nacional de Pediatría), y una pobre supervisión en las tareas por parte de los padres.

Finalmente la intervención realizada, permitió el contacto real con el ámbito educativo, en el que se encuentra una dificultad para el docente y una oportunidad para la aplicación de los conocimientos adquiridos en el proceso de formación en Psicología Educativa , a través de la toma de decisiones que faciliten y favorezcan el aprendizaje de la alumna.

REFERENCIAS

Acle, G. (2006). *Educación Especial: Investigación y práctica.* México: UNAM, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.

Alvarez, I. C. (2010). Bases genéticas del autismo. *Acta pediátrica Mexicana*, 22-28.

Andrade, L. (Marzo-Abril de 2011). *Universidad Veracruzana.* Recuperado el 28 de 11 de 2011, de http://www.elcotidianoenlinea.com.mx/pdf/16010.pdf

Autismo, A. A. (2007). *Asociación Americana de Autismo*. Obtenido de http://www.autism-society.org/

Bassedas, E. H. (1989). *Intervención educativa y diagnóstico psicopedagógico.* Barcelona: Paidós.

Bassedas, E. H. (2000). *Intervención Educativa y diagnóstico psicopedagógico.* Barcelona: Paidós.

Bassedas, E., Huguet, T., Marrodán, M., Oliván, M., Planas, M., Rosell, M., . . . Vilella, M. (2000). *Intervención Educativa y Diagnostico Psicopedagógico.* Barcelona: Paidós.

Cabrera, F. G. (2010). *De las Necesidades educativas especiales.* México: Resumen del aula.

Campbell, O. F. (2000). El autismo en la familia. La percepción de los padres. *Archivos de Investigación Pediatrica de México.*, 309-317.

Canda, M. (2007). *Diccionario de Pedagogía y Psicología.* Madrid, España.: Cultural, S.A.

Carrizosa, J. C. (2003). Cerébelo: más allá de la coordinación motora, anatomía y conexiones del cerebelo. *IATREIA, , 16*(2), 183-187.

Catanedo, C. (1997). *Bases psicopedagógicas de la educación especial.* Madrid: CCS.

Coleman, M. G. (1989). *El autismo: bases biológicas.* Barcelona: Martínez Roca.

Coll, C. (1986). *Desarrollo Psicológico y Educación .* Madrid: Alianza.

Cortez, M. (2007). Diagnóstico precoz de los trastornos del espectro autista en edad temprana (18-36 meses). *Archivos Argentinos Pediátricos, 105*(5), 418-426.

Cupich, Z. (1999). *Sujeto, educación especial e integración.* Estado de México: UNAM-ENEP IZTACALA, UNBC, FAC. CIENCIAS HUMANAS.

Delval, J. (2001). *Descubrir el pensamiento de los niños.* España: Paidós.

DeMause, L. (1974). *Historia de la infancia.* Madrid: Alianza Editorial.

Diagnostic and Statical Manual of Mental Disorders IV. (2000).

Dirección, G. d. (1985). *La Educación Especial en México.* México: Secretaría de Educación.

Echeita, S. G. (2006). *Educación para la inclusión o educación sin exclusiones.* Madrid: Narcea.

Educación, R. I. (Septiembre a Diciembre de 1993). *Organización de Estados Americanos.* Recuperado el 26 de 02 de 2011, de http://www.rieoei.org/oeivirt/rie03a06.htm

Fejerman, N. A. (2000). *Autismo Infantil y otros trastornos del desarrollo.* Argentina: Paidós.

Ferrari, P. (2000). *El autismo infantil.* (S. V. Zimmermann, Trad.) Madrid: Biblioteca Nueva.

García, C. E. (2000). *La integración educativa. Principios, finalidades y estrategias.* México: SEP/Fondo Mixto de Cooperación Técnica y científica.

Gómez-Palacio, M. (2002). *La educación especial.* México: Fondo de Cultura Económica.

Inheler, B. S. (1996). *Aprendizaje y estructuras del conocimiento.* Madrid: Morata.

Kamii, K. (1986). *El niño reinventa la aritmética:Implicaciones de la Teoría de Piaget.* España: Aprendizaje Visor.

Kauffman, J. (2005). *Characteristics of emotional and behavioral disorders of children an youth.* New Jersey: Pearson/Merrill Prentice Hall.

Labinowicz, E. (1998). *Introducción a Piaget. Pensamiento.Aprendizaje.Enseñanza.* México: PEARSON Educación.

Marchesi, A. (1990). *Desarrollo Psicológico y educación.* Madrid: Alianza.

Marchesi, A. (2008). *Sobre el bienestar de los docentes; competencias emociones y valores.* Madrid: Alianza.

Marchesi, A., Coll, C., & Palacios, J. (2001). *Del lenguaje de la Deficiencia a las escuelas inclusivas.* Madrid: Alianza Editorial.

Martínez, G. (2010). Las Necesidades Educativas Especiales. *Teachtraining*, 4-185.

Moriña, A. (2004). *"Teoría y práctica de la educación inclusiva".* Malaga: Aljibe.

Moyano, P. P. (2009). Caracterización fenótipica en familias de pacientes con trastornos del espectro autista (TEA). *NEUROLOGIA ARGENTINA*, 15-19.

Organización de Estados Iberoamercianos. (1993).

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, l. C. (2003). *Superar la exclusión mediante planteamientos integradores en la educación, un desafio, una visiión. Documento conceptual.* UNESCO.

Organización, p. l. (2007). *Estudiantes con discapacidades, dificultadesde aprendizaje y desventajas: Estadísticas e Indicadores de los países de la OEA.* París: Edebé.

Paidós, E. A. (2001). *Manual de Escuela Activa Paidós.* Distrito Federal: Escuela Paidós.

Puigdellivol.I, A. (1986). *Enciclopedia temática de la Educación Especial.*

Quiroz, R. (2006). *Repertorios comunicativos en la costelación.* Recuperado el 28 de mayo de 2011, de REDALYC: http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?¡Cve=133212642005.ISSN025-6444

Rivierè, A. (2001). *Autismo.* Madrid: Trotta.

Russell, J. (2000). *El autismo como trastorno de la función ejecutiva.* Madrid: Panamericana.

Rutter, M. S. (1978). *Diagnosis and Definition.* Nueva York: Plenum Press.

Salin, R. (septiembre de 2006). *http://www.conacyt.mx/comunicacion/revista/199/Articulos/LaSerotonina/Laserotonina01.htm*. Recuperado el 9 de marzo de 2011, de ciencia y desarrollo: http://www.conacyt.mx/comunicacion/revista/199/Articulos/LaSerotonina/Laserotonina01.htm

Sánchez, A. (1996). *Necesidades Educativas e Intervención Psicopedagógica.* Barcelona: Ediciones de la Universidad de Barcelona.

Sánchez, A. y. (1996). *Educación Especial.* Madrid: Pirámide.

SEP. (2004). *Curso de formación y actualización profesional para el personal docente de educación preescolar.* México: SEP.

Sigala, C. N. (Septiembre-Octubre de 2001). El resurgimiento de la talidomida. *Revista Facultad de Medicina UNAM*, 213-216.

Spitz, R. (2009). *El primer año de vida del niño.* México,D.F.: Fondo de Cultura Económica.

Tustin, F. (1984). *Autismo y psicosis.* Barcelona: PAÍDOS.

Vlachou, A. (1999). *Caminos hacia una educación inclusiva.* Madrid: La muralla, S.A.

Wing, L. (2000). *Autismo en niños y adultos.* Barcelona: Paidós.

Zappella, M. (1998). *Autismo infantil. Estudios sobre la afectividad y emociones.* México, D.F.: Fondo de Cultura Económica.

A N E XO S

ANEXO 1

HOJA DE DERIVACIÓN

Antes de iniciar la exploración de la alumna que ha derivado, requerimos de información sobre los puntos abajo indicados. Es importante ser explicita, ya que toda esta información es imprescindible para iniciar con la intervención de la alumna. Sí, existe alguna información que no recoja esta hoja y que consideré importante, anotarla al final.

Fecha:_____

Nombre y apellidos del niño(a):_____

Fecha de nacimiento:_____

Edad:_____

Nombre del maestro(a):_____

Grado que cursa:_____

1. ¿Desde qué grado viene el niño(a) a ésta escuela?

_____

_____

_____

2. ¿El niño(a) ha repetido algún grado? ¿cuál?

_____

3. ¿Qué es lo que más te preocupa de éste niño(a) en éste momento?

_____

_____

_____

_____

_____

4. ¿Qué aspectos de la conducta y/o problemas afectivo emocionales están interfiriendo con el rendimiento académico?_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

5. ¿Qué aspectos de comprensión general y razonamiento ha detectado como fuentes de dificultades de aprendizaje?

_____

_____

_____

6. Describa de manera muy específica los problemas tanto académicos como conductuales que presenta el (la) alumno (a) y que estrategias ha utilizado.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

OBSERVACIONES:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

ANEXO 2

ENTREVISTAS

PROFESORA TITULAR

1. ¿Cómo te has sentido ante la situación de la alumna?

_____

_____

_____

2. ¿Qué estrategias has intentado con ella?

_____

_____

3. ¿Qué edad tienen sus hermanos?

_____

_____

4. ¿Cómo es la comunicación con la alumna?

_____

_____

5. ¿Para darle instrucciones debe estar de frente ?

_____

_____

6. ¿Una actividad en la que participa en el salón es dibujar?

_____

_____

7. ¿Alguna otra actividad que realiza?

_____

_____

8. ¿Sabes cómo le gusta trabajar?

_____

_____

9. ¿Tiene mejores amigos?

_____

_____

10. ¿Cuándo se hace el cambio de maestros cuál es su actitud?

_____

_____

11. ¿Algún maestro ha tenido algún comentario con respecto a la alumna?

_____

_____

12. ¿En sus alumnos hay alguno que tenga la disposición a ayudar a los demás?

_____

13. ¿En el grupo alguien más apoya a la alumna aparte de la compañera que designaste para apoyar en el salón?

_____

_____

14. ¿Tiene un cuaderno de Español y otro de Civismo?

_____

15. ¿Algún avance que haya notado desde el inicio del curso hasta el momento?

_____

16. ¿Cuándo hicimos la observación dentro del aula, cuál fue la actitud que percibió en la alumna?

_____

_____

17. ¿Cuáles son los objetivos a lograr por la alumna en el año escolar?

_____

_____

ANEXO 3

ENTREVISTA A PADRES

Nombre:_____

Edad:_____

Sexo:_____

Fecha de nacimiento:_____

Teléfono_____

Escolaridad_____

Entrevistado(s)_____

Entrevistador_____

Antecedentes Heredo-familiares

Datos del padre:

Nombre _____

Edad_____

Edo. Civil _____

Ocupación_____

Escolaridad _____

Dirección _____

Teléfono _____

Datos de la madre:

Nombre _____

Edad _____

Edo. Civil _____

Ocupación _____

Escolaridad _____

Dirección _____

Teléfono _____

No. Hermanos_____vivos_____Diabéticos_____cáncer_____

Hematológicos____Alérgicos_____Tuberculosis_____otros_____

Antecedentes perinatales

Embarazo

Atención prenatal _____ deseado_____ planeado_____ preferencia del sexo_____

Control prenatal_____ medicamentos durante el embarazo _____

¿Cuáles y porqué causa?_____

¿Qué enfermedades padeció durante el embarazo y mencione cuáles?_____

Parto o Cesárea_____ Atención hospitalaria _____en su hogar_____ partera_____

Duración del trabajo de parto_____ Anestesia_____

Nacimiento

Lloró al nacer_____ color al nacer, rosa_____ azul o morado_____ Apgar _____ Color amarillo (ictericia) Peso _____Talla_____

Padecimientos del periodo neonatal inmediato:

Desarrollo:

Área Psicomotora

Sostén cefálico _____sedestación_____ gateo_____

Control de esfínteres _____

Bipedestación_____

Comentarios del parto y desarrollo

_____

_____

_____

Área Social

¿A qué edad empezó a sonreír?_____ ¿Se iba con extraños, si estaba en lugar extraño?_____ ¿Perdía de vista a la madre?_____

Área Lingüística

¿A qué edad comenzó a balbucear? _____ ¿A qué edad comenzó a hablar?_____

¿Cómo fue su lenguaje hasta los 6 años?_____ ¿Ha observado algo diferente en su lenguaje?_____ ¿Cómo es su lenguaje en la actualidad?_____

¿Platica con sus amigos? _____ ¿Con quienes?_____
¿Pide las cosas de manera correcta?_____

Alimentos
Cuidados
maternos_____alimentaciónpecho_____mamila_____A
blactación_____ problemas de
alimentación_____
Edad a la que comió sola_____ ¿Comía en otros
escenarios?_____
¿Cómo se comportaba?_____ ¿Se comía el almuerzo en la
escuela?_____
Ingesta de alimentos entre
comidas_____
Horarios establecidos para desayuno, comida y cena
_____
Antecedentes personales patológicos
_____
_____
_____
_____
_____

Antecedentes escolares:
¿Años que asistió al preescolar?_____ ¿curso todo el preescolar en la misma escuela?_____ ¿A qué edad ingreso a primaria?_____
¿Ha repetido algún año?_____ ¿Cuál fue la razón?_____
¿Cuántas veces ha cambiado de escuela desde que ingreso a la primaria? _____ ¿Cuál (es) ha (n) sido la (s) causa(s)?_____ ¿Cómo ha sido la relación con sus compañeros?_____ ¿Ha tenido mejores amigos?_____
¿Cuántos?_____ ¿Cómo trabajaba en la escuela? _____ ¿Había observaciones por parte de los maestros?_____ ¿Qué observaciones había y en que grados?_____ ¿Cómo ha manejado los materiales escolares?_____

_____

Causa de derivación

¿Desde cuándo comenzó a manifestar conductas diferentes?

_____

¿Cómo fue la última ocasión en que ocurrió el problema?

_____

¿Cómo era su desempeño antes de que surgiera la situación (factor desencadenante)?

Factores desencadenantes

FACTORES	DESCRIPCIÓN
FAMILIA	
AMISTADES	
ESCUELA	
SALUD FISICA	

SOPORTE FAMILIAR, PERSONAL (desde el punto de vista de la madre)

Autovaloración_____

_____

Sueños y fantasías más frecuentes

_____

_____

Satisfacción en la Escuela

_____

_____

Situaciones, actividades y personas con las que se siente más tranquilo:

_____

_____

Actividades gratificantes que realiza:

_____

_____

Análisis semiótico

Aspecto corporal

_____

_____

Arreglo personal

_____

_____

Comportamiento

_____

_____

Descripción general

_____

_____

Arreglo personal

_____

_____

Empatía

_____

_____

Emociones:

Miedo ( ) alegría ( ) tristeza ( ) Enojo ( ) Amor ( )

Postura

_____

Lenguaje

_____

Relaciones sociales

_____

Elaboró: _____

2ª ENTREVISTA A PADRES

CASA:

1. ¿Cómo le da las indicaciones en casa? (detectar si son muy largas o poco precisas)

_____

_____

2. ¿Cómo establece los límites y las reglas?

_____

_____

3. ¿A la hora de la comida se levanta?

_____

_____

4. ¿Cuándo hace la tarea se levanta antes del lugar antes de terminar?

_____

_____

5. ¿Se baña sola o alguien la acompaña?

_____

_____

6. ¿Se viste sola o le ayudan?

_____

_____

7. ¿Cuántos actos rituales tiene al día?

_____

_____

_____

8. ¿En sábado y domingo qué actividades realizan como familia?

_____

_____

9. ¿A qué lugares de recreación asisten?

_____

_____

10. ¿Con quién convive?

_____

_____

11. ¿Acepta el contacto físico?

_____

_____

12. ¿Acepta el contacto visual?

_____

_____

13. ¿Con qué cambios se inquieta y cuales evitan para que este tranquila?

_____

_____

2ª PARTE

ALIMENTACIÓN

1. ¿Qué alimentos consume?

_____

_____

2. ¿En donde come la alumna?

_____

_____

3. ¿Qué lugares afectan la tranquilidad de la alumna?

_____

_____

3ª PARTE

Compromiso para la realización de las actividades

1. ¿Revisa tareas y trabajos escolares?

_____

_____

2. ¿Apoyo a dudas que tenga la alumna durante el día respecto a tareas y trabajos escolares?_____

_____

3. ¿Qué cambios ha tenido la alumna desde la primera entrevista?

_____

_____

4. ¿Algo que quiera agregar?

_____

3ª ENTREVISTA A PADRES

FECHA: 24 de noviembre de 2010.

1. ¿Qué cambios ha notado en Ceci?

_____

_____

2. ¿Ha detectado algún cambio en el trabajo en la escuela?

_____

_____

_____

3. ¿Los maestros han comentado algo de los trabajos, tareas o cuadernos?

_____

_____

4. ¿Le ha revisado usted sus cuadernos para checar trabajos y tareas?

_____

_____

5. ¿Qué tareas le han dejado otros maestros que no haya cumplido? ¿Sabes?

_____

_____

6. ¿Revisan las tareas de la alumna los maestros? ¿La califican?

_____

_____

7. ¿Está de acuerdo en que la conserven en el nivel de 2º grado, aunque se encuentre en el salón de 6º ?

_____

_____

8. ¿Qué tipo de tareas le dejan los maestros? ¿y le comentan como apoyarla?

_____

_____

9. ¿Qué es lo que esperas de la escuela para la alumna?

_____

_____

ANEXO 4

INTERVENCIÓN

CUADRO DE INTERVENCIÓN PARA UNA NIÑA CON AUTISMO DE 6º. GRADO DE EDUCACIÓN BÁSICA

SESIÓN: 1 **FECHA:** 6-DIC-10 **DURACIÓN:** 50 min. **ÁREA:** COMUNICACIÓN

OBJETIVO: Que la alumna practique la pronunciación, tono, volumen y velocidad de la pronunciación de diversas palabras, para favorecer la seguridad en las respuestas verbales en la interacción

LUGAR: Aula de ludoteca de la Escuela Paidós.

ACTIVIDAD	MATERIAL	OBSERVACIONES	RESULTADOS
1ª. Etapa Se dirá una serie de palabras la niña las repetirá. Las palabras contienen los fonemas /l / ll/ /b/ /v/ y /r/ /rr/. En un inicio se decían las palabras lentamente y conforme avanzaba el ejercicio (10ªpalabra) se aumentaba la velocidad. 2ª. ETAPA El grado de dificultad va a aumentar de acuerdo a la respuesta obtenida,	Hojas, lápices, Libros, mobiliario del salón Lista de palabras -libro -lima -caldo -lluvia -castillo -astilla -yema -yegua -yo -ferrocarril -carro	La alumna repetía las palabras en un volumen de voz muy bajo y casi no se escuchaba, se le solicita que lo diga en un volumen más alto, a lo que responde con un volumen más alto. En las primeras palabras de la segunda etapa omitía el aplauso, o aplaudía después de un rato de silencio, después de la cuarta palabra logró realizar la actividad de forma correcta. En la tercera etapa logró realizar las dos primeras indicaciones, la tercera indicación la logró después de tres intentos, logrando realizarla hasta el final.	La alumna participó activamente en la sesión, se logró captar su atención y logró coordinar sus palabras con un ritmo y volumen de voz perceptible sin esfuerzo; al mismo tiempo coordinó la actividad con la acción motora, al escuchar la consonante solicitada. Con esta actividad se logró la praxis de la pronunciación de palabras en las que presenta errores ortográficos, se obtuvo una pronunciación con volumen y ritmo adecuado, realizando los

combinando la respuesta con aplauso al escuchar e identific la consonante correspondient /l/ ll/ /b/ /v/ y /r/ /rr/ Ejemplo: Especialista: libro-aplauso-alumno repite-lluvia-aplauso…etc. Alumna: libro – aplauso- lluvia aplauso-yema-aplauso-ferrocarril-aplauso-rosa-etc. 3ª. Etapa La alumna realizará la actividad de escuchar la palabra, repetir la palabra, aplaudir cuando identifique el fonema y palmear las manos.	-cigarro -rosa -rama -carta -blanco -palabra -cambio -viene -vacio -Cuernavaca La 2ª. Y 3ª. Etapa son una combinación de palabras de la primera etapa con algunas nuevas. -Aplauso - palma -calma -llano -llanto -llamar -archivo -araña -aseo -blindado -Pablo -brisa -vaso -cavar -venado		ejercicios con mayor seguridad al pronunciar.

CUADRO DE INTERVENCIÓN PARA UNA NIÑA CON AUTISMO DE 6º. GRADO DE EDUCACIÓN BÁSICA

SESIÓN: 2 **FECHA:** 8-DIC-10 **DURACIÓN:** 50 min. **ÁREA:** COMUNICACIÓN

OBJETIVO: Que la alumna practique la pronunciación, tono, volumen y velocidad de la pronunciación de diversas palabras, para favorecer la seguridad en las respuestas verbales en la interacción social.

LUGAR: Aula de ludoteca de la Escuela Paidós.

ACTIVIDAD	MATERIAL	OBSERVACIONES	RESULTADOS
Se dirán algunas oraciones que representan las formas sociales de preguntar y contestar socialmente (saludos, cortesía formalidades usadas más frecuentemente) para dirigirse los demás y solicitar los objetos en forma adecuada, se le realiza la pregunta y se le pide responda, en el mo-mento en que no responde, se le dice como contestar y se le solicita que lo haga. En la segunda ronda, se le pide a la alumna que realice las preguntas.	Hoja guía con saludos y respuestas de cortesía. 1ª. Etapa Saludos Buenos días-Buenos días Hola- Hola ¿Como estas?-bien gracias ¿Qué tal como estas?-bien gracias 2ª. Etapa Respuestas de cortesía ¿Cómo has estado? -bien gracias ¿Cómo ésta tu familia? -Todos bien gracias. -Mi hermano ha estado un	La alumna realiza en la primera etapa las respuestas, afirmando o negando, en algunos casos no contestaba. En la segunda vuelta, al ser la alumna quién preguntaba, realizaba las preguntas con voz muy baja, posteriormente las realizó con volumen de voz bajo y pronunciación adecuada.	Se logró captar la atención de la alumna, se logro que la alumna participara en la actividad con interés, ya que es una parte que cuesta mucho trabajo, por lo que logró las respuestas adecuadas aunque su volumen de voz era bajo, la pronunciación fue adecuada.

	poco enfermo, pero todos lo demás bien. ¿Cómo ha estado tu abuelita, hace un rato que no la veo? -Ha estado bien gracias, no ha venido por mi hace algunos días, quizá por eso no la has visto. -Se fue de viaje tu abuelita, no la he visto. -No, ha estado ocupada. 3ª. Etapa Respuestas con respecto al clima ¿Qué te parece el día, hace mucho calor ó hace mucho frio? -Sí, amaneció muy despejado o muy nublado. ¿No tienes frio, traes un suéter muy delgado? -Pero no tengo frío o sí, por eso tengo frío..		

CUADRO DE INTERVENCIÓN PARA UNA NIÑA CON AUTISMO DE 6º. GRADO DE EDUCACIÓN BÁSICA

SESIÓN: 3 **FECHA:** 18-Nov-10 **DURACIÓN:** 50 min. **ÁREA:** COMUNICACIÓN

OBJETIVO: Que la alumna practique la pronunciación, tono, volumen y velocidad de la pronunciación de diversas palabras, para favorecer la seguridad en las respuestas verbales en la interacción social.

LUGAR: Aula de ludoteca de la Escuela Paidós.

ACTIVIDAD	MATERIAL	OBSERVACIONES	RESULTADOS
Se indicaron algunas partes del cuerpo al tiempo que las señala, enfatizando el movimiento entre la cabeza y los pies, y el cambio de posición y el volumen que toman las palabras al agacharse y levantarse. Se realizó en dos tiempos de 20 minutos cada uno, dejando un intermedio de 10 minutos entre ambos.	Hojas Lápices	Al dar la indicación, pronunciaba la palabra, pero no señalaba la parte del cuerpo, lo realizó gradualmente después del primer bloque, la actividad se realizó de manera ágil fluida. Se enfatizó en las partes del cuerpo que no pronunciaba bien o con un volumen no perceptible.	Se obtuvo un volumen adecuado d la pronunciación de las palabras, observándose la coordinación de las mismas con el movimiento motor adecuado, se realizó sin problema después de la segunda aplicación.

CUADRO DE INTERVENCIÓN PARA UNA NIÑA CON AUTISMO DE 6º. GRADO DE EDUCACIÓN BÁSICA

SESIÓN: 4 **FECHA:** 9-DIC-10 **DURACIÓN:** 50 min. **ÁREA:** COMUNICACIÓN

OBJETIVO: Que la alumna practique la pronunciación, tono, volumen y velocidad de la pronunciación de diversas palabras, para favorecer la seguridad en las respuestas verbales en la interacción social.

LUGAR: Aula de ludoteca de la Escuela Paidós.

ACTIVIDAD	MATERIAL	OBSERVACIONES	RESULTADOS
Se solicitó a la alumna el relato de una de las historias que ha escrito, escuchando su descripción, pronunciación, entonación y ritmo de lectura, también se revisará inicio, desarrollo y final de la historia.	Historia escrita por la alumna Hojas blancas Lápices	La alumna relata de manera fluida y con un volumen de voz perceptible para la especialista, sin embargo en el salón sería un volumen de voz bajo.	Se realizó adecuadamente el relato del cuento, se obtuvo un resultado adecuado en la pronunciación, volumen y velocidad de la pronunciación. En lo referente a la estructura de la historia, se le indican las partes del relato y como el relato tiene algunos posibles finales, reflexión en uno que cubra las expectativas de la alumna y los requisitos de la historia para ser un final.

CUADRO DE INTERVENCIÓN PARA UNA NIÑA CON AUTISMO DE 6º. GRADO DE EDUCACIÓN BÁSICA

SESIÓN: 1 **FECHA:** 22-NOV-10 **DURACIÓN:** 50 min. **ÁREA:** INTERACCIÓN SOCIAL

OBJETIVO: Que la alumna participe de forma natural con sus compañeros en las actividades áulicas, para favorecer interacción social de reglas sociales y contacto verbal y no verbal con sus compañeros. **LUGAR:** Aula de ludoteca de la Escuela Paidós.

ACTIVIDAD	MATERIAL	OBSERVACIONES	RESULTADOS
Se inicia la conversación con una pregunta que la alumna continúa y desarrolla, respondiendo de acuerdo a las intervenciones de la alumna en la conversación. Se habla de temas como: ¿Cómo éstas?, ¿Cómo te ha ido? ¿Cómo éstan sus hermanos?, ¿Cómo ésta su mamá y su abuela?, ¿Qué le parece el clima?, respecto a tareas y trabajos escolares, el clíma, etc.	Mesa Sillas	La alumna no empieza la plática, permanece en silencio observando y luego voltea a la ventana, se le dice su nombre para captar su atención, se pide a la alumna mire a los ojos a la aplicadora y se le dan las indicaciones correspondientes a la actividad. Se le solicita inicie la plática, no lo hace y se inicia la plática con una pregunta acerca de la escuela y como le ha ido en la semana.	Se obtuvo el resultado planteado en el objetivo en lo referente a la utilización de reglas sociales y comunicación verbal, en volumen y respuestas adecuadas, acentuando la comunicación no verbal para que fuera detectada por la alumna, a lo que preguntaba por qué se realizaba la aprobación o desaprobación dentro de la misma conversación.

CUADRO DE INTERVENCIÓN PARA UNA NIÑA CON AUTISMO DE 6º. GRADO DE EDUCACIÓN BÁSICA

SESIÓN: 2 **FECHA:** 23-NOV-10 **DURACIÓN:** 50 min. **ÁREA:** INTERACCIÓN SOCIAL

OBJETIVO: Que la alumna participe de forma natural con sus compañeros en las actividades áulicas, para favorecer interacción social, la utilización de reglas sociales y contacto verbal y no verbal con sus compañeros.

LUGAR: Patio de la Escuela Paidós.

ACTIVIDAD	MATERIAL	OBSERVACIONES	RESULTADOS
La alumna solicitará a sus compañeros participar en el juego de futbol que se desarrolla en el recreo del grupo de 6º. Participando e interactuando.	Pelota de hule	Se invitó a la alumna a que por propia cuenta solicitara jugar con sus compañeros, sin embargo no logro hacerlo, fue con apoyo que se integró al juego de futbol.	No concreto la acción de solicitar jugar con sus compañeros, solo con apoyo. En el juego tuvo poca interacción con sus compañeros para la recepción y envió de la pelota para lograr el juego en equipo. En lo referente a las reglas sociales que intervienen en la comunicación verbal y no verbal, no logra establecerlas con sus compañeros.

INTERVENCIÓN PARA UNA NIÑA CON AUTISMO DE 6º. GRADO DE EDUCACIÓN BÁSICA

SESIÓN: 3 **FECHA:** 24-NOV-10 **DURACIÓN:** 50 min. **ÁREA:** INTERACCIÓN SOCIAL

OBJETIVO: Que la alumna participe de forma natural con sus compañeros en las actividades áulicas, para favorecer interacción social, la utilización de reglas sociales y contacto verbal y no verbal con sus compañeros.

LUGAR: Aula de ludoteca de la Escuela Paidós.

ACTIVIDAD	MATERIAL	OBSERVACIONES	RESULTADOS
La alumna con apoyo identificará las respuestas más comunes a las situaciones como lo son: llegar a un lugar, despedirse de la gente, hablar del clima del día, contestar un cumplido, etc.	Hojas con indicaciones Hojas en blanco Lápices	Se realizó una plática, de cuando llega a la escuela y se encuentra a compañeros, maestros, padres de familia. En la mayoría de los casos tarda más de cinco minutos en responder y en algunos casos no responde. Preguntándole que por qué no responde, dice que no sabe, pero insiste en que ella sí quiere responder. En la segunda sesión se le saludo tal como se saludaría de manera habitual, la alumna respondió de manera normal, se continuo con la conversación, tardando un poco más en responder, sin embargo tardo entre 1 a 2 minutos, tratando de utilizar las respuestas practicadas con anterioridad y algunas que ella misma utiliza. Se realizó en dos sesiones.	En la primera sesión los resultados no cubrieron los objetivos, ya que no sostuvo la conversación con respuestas, guardaba mas silencio que responder. En la segunda sesión se obtuvieron respuestas más exactas y más rápidas. Se propone realizar más sesiones en éste sentido que proporcionan seguridad a la alumna en una conversación

CUADRO DE INTERVENCIÓN PARA UNA NIÑA CON AUTISMO DE 6º. GRADO DE EDUCACIÓN BÁSICA

SESIÓN: 3.1 **FECHA:** 25-NOV-10 **DURACIÓN:** 50 min. **ÁREA:** INTERACCIÓN SOCIAL

OBJETIVO: Que la alumna participe de forma natural con sus compañeros en las actividades áulicas, para favorecer interacción social, la utilización de reglas sociales y contacto verbal y no verbal con sus compañeros.

LUGAR: Aula de ludoteca de la Escuela Paidós.

ACTIVIDAD	MATERIAL	OBSERVACIONES	RESULTADOS
La alumna con ayuda identificará las respuestas más comunes a las situaciones como lo son: llegar a un lugar, despedirse de la gente, hablar del clima del día, contestar un cumplido, etc.	Hojas con indicaciones Hojas en blanco Lápices	Se realizó una plática, de cuando llega a la escuela y se encuentra a compañeros, maestros, padres de familia. En la mayoría de los casos tarda más de cinco minutos en responder y algunos casos no responde. En ésta sesión la participación se realizó con una mayor participación que la sesión 1 de la misma actividad, si no sabía cómo responder, preguntaba que se podía responder y si era correcto.	Se logró la participación en la actividad de preguntas y respuestas asertivas en una conversación, en situaciones diversas. Se le solicito a la maestra, personal de la escuela y alumnos, saludar e interactuar con la alumna, para reforzar actividad.

CUADRO DE INTERVENCIÓN PARA UNA NIÑA CON AUTISMO DE 6º. GRADO DE EDUCACIÓN BÁSICA

SESIÓN: 5 **FECHA:** 26-NOV-2010 **DURACIÓN:** 50 min. **ÁREA:** INTERACCIÓN SOCIAL

OBJETIVO: Que la alumna participe de forma natural con sus compañeros en las actividades áulicas, para favorecer interacción social favoreciendo la utilización de reglas sociales y contacto verbal y no verbal con sus compañeros.

LUGAR: Aula de ludoteca de la Escuela Paidós.

ACTIVIDAD	MATERIAL	OBSERVACIONES	RESULTADOS
Con una hoja en la que se muestran diversos estados de ánimo, se le fue preguntando qué era lo que representaba cada una de las caritas. Posteriormente se le proporcionó una hoja con caras sin expresiones y se le pidió que dibujara en ellas algunas expresiones. Al final comentaría qué expresiones realizó y ¿por qué?	Hojas con caras con diversas expresiones. (anexo 4)	La alumna realizó la actividad sin tomar encuentra las expresiones de caras, después de la segunda explicación la actividad comenzó a observar diferentes expresiones que se le mostraba Se le pregunto qué expresión representaba, indicando en las primeras tres erróneamente, a partir de la cuarta expresión que se le preguntó, comenzó a identificar correctamente. Cuando se le proporcionó la hoja con silueta de la cabeza, para dibujar expresiones, lo realizó de manera correcta y rápida.	La alumna logró identificar en las hojas impresas las diferentes expresiones, así como expresarlas por escrito. Logró identificar las expresiones más comunes en el especialista Tristeza, alegría, susto, enojo.

CUADRO DE INTERVENCIÓN EN UNA NIÑA CON AUTISMO DE 6º. GRADO DE EDUCACIÓN BÁSICA

SESIÓN: 1 **FECHA:** 7-DIC-10 **DURACIÓN:** 50 min. **ÁREA:** APRENDIZAJE

OBJETIVO: Favorecer el trabajo en el aula, para la realización, elaboración y terminación de los trabajos escolares diarios.

LUGAR: Aula de 6º grado Escuela Paidós

ACTIVIDAD	MATERIAL	OBSERVACIONES	RESULTADOS
La alumna realizará una actividad (elaboración de un piñata), solicitando de manera verbal a la maestra los materiales y a sus compañeros la colaboración para que le proporcionen resistol y papel de china de colores.	Globo forrado con papel periódico y engrudo, elaborado previamente. Papel de china de color naranja y amarillo Resistol Brochas delgadas para la aplicación Tijeras	En un principio se le tuvo que invitar a solicitar los materiales con la maestra para realizar la actividad, ya con sus compañeros, se integró de manera adecuada, participando en la actividad, recortando el papel en círculos y pegándolo en la piñata (un pollo)	En las relaciones interpersonales, se logra integrar de manera adecuada, interacciona con sus compañeros de manera que la interacción se dio de manera: -verbal -colaborativa -ayuda entre iguales Se favoreció la interacción social aunada a la actividad central, el lenguaje de interacción en grupo.

CUADRO DE INTERVENCIÓN PARA UNA NIÑA CON AUTISMO DE 6º. GRADO DE EDUCACIÓN BÁSICA

SESIÓN: 2 **FECHA:** 16-NOV-10 **DURACIÓN:** 50 min. **ÁREA:** APRENDIZAJE

OBJETIVO: Que la alumna trabaje en el salón a su propio ritmo, procurando realizar los trabajos y finalizarlos con calidad y limpieza.

LUGAR: Aula de ludoteca de la Escuela Paidós.

ACTIVIDAD	MATERIAL	OBSERVACIONES	RESULTADOS
La alumna enlistará las palabras que se le dictarán, al final se le indicará las fallas que tuvo y la forma correcta de escribirlas, así como su significado.	Hojas Lápiz Goma Lista de palabras, en las que presente faltas de ortografía. Diccionario	Se le dan las indicaciones, se le hace un dictado de palabras tomadas de su cuaderno, en las que presenta faltas de ortografía. Se realiza la revisión de las palabras en las que presento error y se acude al diccionario para identificar su significado, la forma de escribir y si existe alguna palabra homófona.	La alumna logró entender cuáles eran los errores ortográficos que cometía, después de leer el significado de las palabras, además de indicarle el papel que jugaban en la oración.

CUADRO DE INTERVENCIÓN PARA UNA NIÑA CON AUTISMO DE 6º. GRADO DE EDUCACIÓN BÁSICA

SESIÓN: 3 **FECHA:** 17-NOV-10 **DURACIÓN:** 50 min. **ÁREA:** APRENDIZAJE

OBJETIVO: Que la alumna trabaje en el salón a su propio ritmo, procurando realizar los trabajos a su ritmo y nivel `para finalizarlos.

LUGAR: Aula de ludoteca de la Escuela Paidós.

ACTIVIDAD	MATERIAL	OBSERVACIONES	RESULTADOS
La alumna realizará la actividad correspondiente al día, en la materia de Español, procurando iniciar y terminar de manera rápida y limpia el trabajo a elaborar.	Cuaderno Español Lápiz Goma Diccionario	Inicia la profesora la clase, indicándoles actividad a realizar, se le solicita a la alumna, saque su cuaderno, su lápiz y su goma. La maestra inicia con tiempos de los verbos, para lo que solicita su diccionario también, si no saben un tiempo o conjugar un verbo, lo consultarán en el diccionario.	Se logró que la alumna copiará y realizará algunos verbos buscándolos en el diccionario, no lo realizó completo el ejercicio, abarcando un 70% del trabajo realizado en clase. Cabe mencionar que no logra la comprensión total de las palabras al buscarlas en el diccionario, requiere de un mayor tiempo y apoyo para realizar la actividad.

CUADRO DE INTERVENCIÓN PARA UNA NIÑA CON AUTISMO DE 6º. GRADO DE EDUCACIÓN BÁSICA

SESIÓN: 4 **FECHA:** 30-NOV-10 **DURACIÓN:** 50 min. **ÁREA:** APRENDIZAJE

OBJETIVO: Que la alumna trabaje en el salón a su propio ritmo, procurando realizar los trabajos a su ritmo y nivel `para finalizarlos.

LUGAR: Aula de ludoteca de la Escuela Paidós.

ACTIVIDAD	MATERIAL	OBSERVACIONES	RESULTADOS
Colocación de Unidades, decenas y centenas en operaciones básicas de aritmética (sumas y restas) 1ª. Parte Dictado de sumas en total cinco de tres cifras. Dictado de restas en total cinco de tres cifras. 2ª Parte La alumna realizará las operaciones correspondientes	Hojas blancas libro de segundo grado Goma Lápices	Se le dictan sumas y restas de tres cifras (diez en total, cinco sumas y cinco restas) Se observa que al escribir las operaciones se encuentran ubicadas las unidades, decenas y centenas correctamente, sin embargo al realizar los procedimientos de solución, se ubican de manera inadecuada las cifras.	Después de realizar la actividad, se detectaron los errores más comunes y después de explicar por qué lo había realizado así, se procedió a la explicación de la posición correcta de las cifras No obteniéndose en ésta sesión el resultado esperado, en la colocación adecuada de las unidades, decenas y centenas.

CUADRO DE INTERVENCIÓN PARA UNA NIÑA CON AUTISMO DE 6º. GRADO DE EDUCACIÓN BÁSICA

SESIÓN: 1 **FECHA:** 19-NOV-10 **DURACIÓN:** 50 min. **ÁREA:** IDENTIFICACIÓN DE ESTADOS DE ÁNIMO.

OBJETIVO: Que la alumna identifique los diferentes estados de ánimo que expresan las personas.

LUGAR: Aula de ludoteca de la Escuela Paidós.

ACTIVIDAD	MATERIAL	OBSERVACIONES	RESULTADOS
Que la alumna identifique los diferentes estados de ánimo de las personas que se encontraban en el plantel educativo, y posteriormente de manera escrita y observando a las personas, para responder de manera adecuada ante las diversas situaciones.	Hojas con diversas caras que muestran los diversos estados de ánimo Lápices Colores	En un inicio, no atendía a las instrucciones, se distraía con cualquier movimiento, se le explicó detenidamente que lo que tenía que hacer, era identificar de la hoja, las caras que ella quisiera y mencionará el estado de ánimo en el que se encontraban. Posteriormente se le proporcionó una hoja con seis caras sin expresión de ojos, nariz y boca, para que las dibujará como quisiera.	Realizó la correcta identificación de los principales estados de ánimo, los dibujó y los pegó en su cuaderno de Español, para mantenerlos a la mano en caso de requerirlos.

CUADRO DE INTERVENCIÓN PARA UNA NIÑA CON AUTISMO DE 6º. GRADO DE EDUCACIÓN BÁSICA

SESIÓN: 2 **FECHA:** 1-DIC-10 **DURACIÓN:** 50 min. **ÁREA:** IDENTIFICACIÓN DE ESTADOS DE ÁNIMO.

OBJETIVO: Que la alumna identifique los diferentes estados de ánimo que expresan las personas.

LUGAR: Aula de ludoteca de la Escuela Paidós.

ACTIVIDAD	MATERIAL	OBSERVACIONES	RESULTADOS
Se actuarán los diversos estados de ánimo que la alumna identificará, y para los que no identifique, realizará un repaso para que logre identificarlos.	Hojas con diversas caras q muestran los diversos estados de ánimo Lápices Colores	A diferencia de la sesión anterior, se le proporcionó primero la hoja con las seis caras sin ojos, nariz y boca, para que dibujará los diferentes estados de ánimo revisados la sesión anterior. Posteriormente de que terminó, se le mostró la hoja con los diversos estados de ánimo.	Se logró obtener el resultado esperado, ya que resolvió cuatro de las seis caras adecuadamente, para las dos que no resolvió, se contaron como no resueltas debido a que repitió los estados de ánimo.

CUADRO DE INTERVENCIÓN PARA UNA NIÑA CON AUTISMO DE 6º. GRADO DE EDUCACIÓN BÁSICA

SESIÓN: 3 **FECHA:** 2-DIC-10 **DURACIÓN:** 50 min. **ÁREA:** IDENTIFICACIÓN DE ESTADOS DE ÁNIMO.

OBJETIVO: Que la alumna identifique los diferentes estados de ánimo que expresan las personas.

LUGAR: Aula de ludoteca de la Escuela Paidós.

ACTIVIDAD	MATERIAL	OBSERVACIONES	RESULTADOS
Hacer una lista de las cosas que puede hacer cuando se siente molesta ante una situación. Explicarle lo que puede realizar y el por qué dichas conductas.	Hojas Lápices Colores Hoja con caras en diferente estados de ánimo. Sacapuntas	La alumna no realizó una lista, solo escribió dos cosas que le molestan demasiado, y son que no tenga sus cosas en el lugar que le asignaron y la otra es que sus compañeros se burlen de ella, por la forma en que realiza las cosas (de forma lenta), con lo que la hacen sentir muy mal y se enoja demasiado.	Se obtuvo el resultado parcialmente, ya que solo se analizaron las conductas de las dos cosas que más le molestan, sin lograr identificar algunas más a las detectadas en la observación del grupo y recreo.

CUADRO DE INTERVENCIÓN PARA UNA NIÑA CON AUTISMO DE 6º. GRADO DE EDUCACIÓN BÁSICA

SESIÓN: __4____ **FECHA:** 3-DIC-10 **DURACIÓN:** ____50 min.___ **ÁREA:** IDENTIFICACIÓN DE ESTADOS DE ÁNIMO.

OBJETIVO: Que la alumna identifique los diferentes estados de ánimo que expresan las personas.

LUGAR: Aula de ludoteca de la Escuela Paidós.

ACTIVIDAD	MATERIAL	OBSERVACIONES	RESULTADOS
Identificará los diferentes estados de ánimo que se le mostrarán diciendo su nom-bre y nombrando la característica común del mismo. Las respuestas las dará de manera verbal, explicando el estado de ánimo y la función que juega con las personas y actuada con mímica.	Hojas Lápices	Se realizó la actividad sin ningún contratiempo, la explicación requirió de un mayor tiempo para cada estado de ánimo, ya que identificar el estado de ánimo y explicarlo, constituyó una extensión del tiempo de la sesión. (90 minutos, debido al interés mostrado por la alumna)	Los resultados fueron los esperados, se logró que identifique los diferentes estados de ánimo actuados, los expresará y describiera su uso.

ANEXO 5

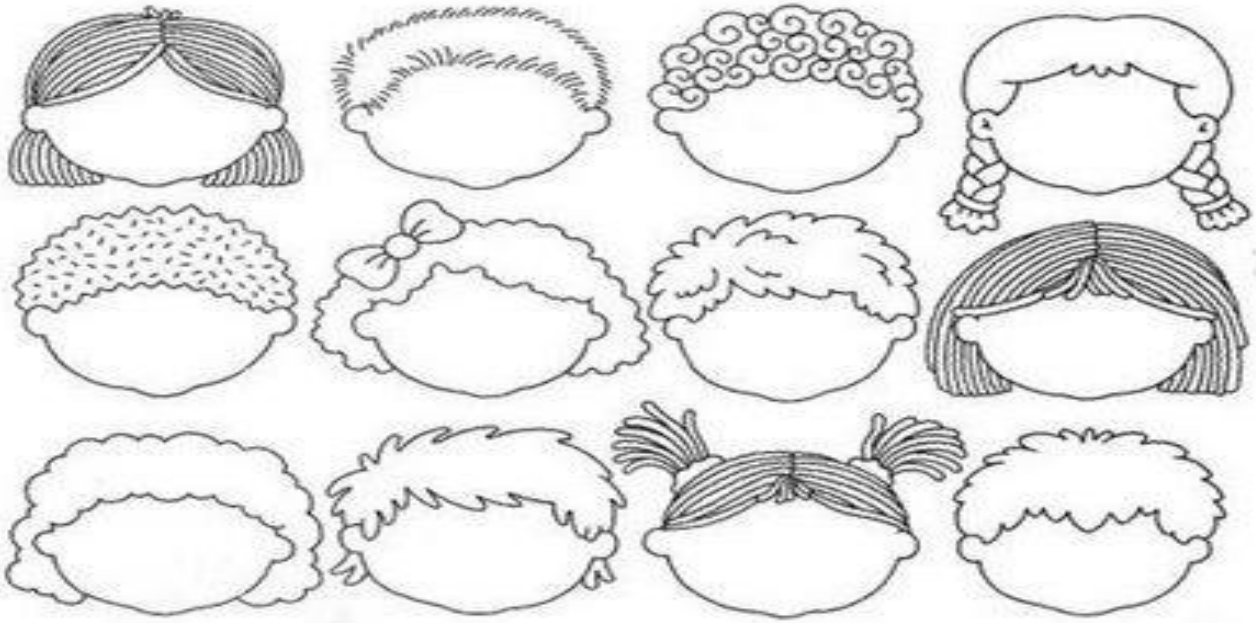
CARITAS

ANEXO 6

CARITAS SIN EXPRESIÓN

NOMBRE:_____

COMPLETAMOS CARAS



COMPLETA SOLO LAS CARAS SEGÚN SEAS NIÑO O NIÑA