

**“PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO PARA FAVORECER HABILIDADES
DE LA VIDA DIARIA EN JÓVENES CON AUTISMO SEVERO, UNA VISIÓN
BIOPSIICOSOCIAL”**

(Modalidad de titulación: Diseño de programas o proyectos educativos)

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

PRESENTA:

ADRIANA SALAZAR ACEVEDO

ASESORA:

DRA. GABRIELA DE LA CRUZ FLORES

(GENERACIÓN: 2010-2014)

MÉXICO D. F

JUNIO 2016

ÍNDICE

RESUMEN	6
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO 1: <u>EL PANORAMA DEL AUTISMO</u>	14
1.1 Historia del autismo.....	16
1.2 Modelos de intervención del autismo.....	17
1.3 ¿Qué es el autismo?.....	21
1.4 Etiología.....	22
1.5 Características.....	24
1.6 Relación del autismo con otros trastornos.....	26
1.7 Diagnóstico.....	28
1.8 Situación actual del autismo.....	32
1.9 Transición a la vida adulta de jóvenes con autismo.....	35
1.10 Autismo en la adultez.....	37
CAPÍTULO 2: <u>EL REFLEJO DE LA INCLUSIÓN PLASMADO EN LAS POLÍTICAS MEXICANAS</u>	40
2.1 Historia de la integración e inclusión educativa.....	41
2.2 Marco jurídico para la inclusión de personas con discapacidad.....	49
2.2.1 De la salud y la asistencia social.....	53
2.2.2 Del trabajo y el empleo.....	53
2.2.3 De la educación.....	54
2.2.4 De la accesibilidad y la vivienda.....	55
2.2.5 Del transporte público y comunicaciones.....	55
2.2.6 Del desarrollo social.....	55
2.2.7 Del deporte, recreación, cultura y turismo.....	55
2.2.8 De libertad de expresión, opinión y acceso a la información.....	56
CAPÍTULO 3. <u>TRATAMIENTO EDUCATIVO DEL AUTISMO</u>	59
3.1 Enfoque biopsicosocial.....	64
3.2 Diseño curricular.....	65
3.2.1 ¿Qué es el diseño curricular?.....	66

3.2.2 Esquema Tyler y Leyton Soto.....	68
3.2.3 El enfoque de Stenhouse.....	69
3.2.4 El enfoque de Hilda y Taba	69
3.2.5 Modelo de Johnson.....	70
3.2.6 Teoría crítica.....	71
3.2.7 Hacia el diseño curricular del programa psicopedagógico.....	71
3.2.8 Validación del programa por especialistas en el tratamiento del autismo.....	73
3.2.8.1 Procesamiento de la información de los expertos.....	75
3.3 MODELOS EDUCATIVOS PARA EL TRATAMIENTO DEL AUTISMO.....	77
3.3.1 TEACCH (tratamiento educativo para personas con autismo y otras discapacidades).....	77
3.3.1.1 Historia.....	77
3.3.1.2 Objetivos.....	77
3.3.1.3 Características.....	78
3.3.1.4 Procedimiento.....	79
3.3.2 Análisis conductual aplicado (ABA).....	80
3.3.2.1. Historia.....	81
3.3.2.2 Objetivos.....	81
3.3.2.3 Características.....	81
3.3.2.4 Procedimiento.....	82
3.3.3 THE SON-RISE.....	84
3.3.3.1 Historia.....	84
3.3.3.2 Objetivos.....	85
3.3.3.3 Características.....	85
3.3.3.4 Procedimiento.....	87
3.3.4 Análisis conductual positivo (ACP).....	88
3.3.4.1 Historia.....	88
3.3.4.2 Objetivos.....	90

3.3.4.3 Características.....	91
3.3.4.4 Procedimiento.....	92
3.4 Reflexiones sobre los diferentes programas.....	93
CAPÍTULO 4. <u>PROCEDIMIENTO PARA EL DISEÑO</u>.....	99
4.1 Detección de necesidades.....	101
4.2 Planteamiento del objetivo general.....	107
4.3 Delimitación de contenidos.....	107
4.4 Seguimiento y evaluación.....	112
CAPÍTULO 5. <u>ESTRUCTURA DEL PROGRAMA</u>.....	115
5.1 Guía de enseñanza para terapeutas que atienden a personas con autismo, una visión biopsicosocial.....	116
5.2 Bloque 1. Interacción terapeuta-alumno.....	121
5.3 Bloque 2. Control de esfínteres (uso correcto del baño).....	145
5.4 Bloque 3. Desplazamiento por las calles.....	163
CONCLUSIONES.....	174
REFERENCIAS.....	181
ANEXOS.....	187
Anexo 1. Listas de cotejo para valorar el programa psicopedagógico.....	188
Anexo (2-9) Hojas de evaluación bloque 1.....	194
Anexo (10-12) Hojas de evaluación bloque 2.....	210
Anexo 13 Hoja de evaluación bloque 3.....	213
Anexo 14,15, Y 16 Hojas de evaluación del curso y seguimiento.....	214
FICHAS DE TRABAJO.....	217

AGRADECIMIENTOS

A la vida:

Por permitirme llegar a este momento, que sin duda será el principio de los sueños que quedan por cumplir.

A mis padres:

Que como faros han iluminado mi camino, enseñándome que solo con esfuerzo, dedicación y responsabilidad se pueden lograr los objetivos deseados.

A mis hermanas:

Dos compañeras de vida que son mi ejemplo a seguir, mis mejores amigas y excepcionales colegas.

A mi casa de estudios:

Formadora de mi profesión y por impulsarme a ser mejor persona.

A mi asesora:

Por la paciencia, dedicación, confianza y apoyo que me brindó durante este proceso, mi mayor admiración para usted.

A mi jurado:

Por su compromiso, y por contribuir a la mejora de mi trabajo recepcional.

Nunca terminaré de agradecerles el apoyo y el amor que me han brindado.

Sinceramente Adriana.

RESUMEN

El presente trabajo se enfoca al diseño de un Programa psicopedagógico dirigido a terapeutas que atienden a jóvenes con autismo severo, el objetivo principal es brindarles estrategias que les permitan favorecer habilidades de la vida diaria en las esferas biopsicosocial.

El documento se constituye de dos apartados: el primero contiene los referentes conceptuales, en los cuales se abordan los términos básicos del Autismo, Inclusión social y el Marco Jurídico que respalda a las personas con discapacidad y por último los distintos métodos sobre el tratamiento educativo del autismo.

En el segundo apartado se aborda el procedimiento del diseño y la presentación de tres bloques temáticos correspondientes al contenido de un programa psicopedagógico dirigido a terapeutas que atienden a jóvenes con autismo severo.

En el primer bloque titulado interacción *Terapeuta-Alumno* se podrán localizar actividades para establecer una adecuada comunicación con el educando, mantener su atención y mejorar el contacto visual, a través del Sistema Alternativo de Comunicación por Intercambio de Imágenes (PECS).

En el segundo bloque, *Control de Esfínteres* se utilizan los postulados del tratamiento educativo para personas con autismo y otras discapacidades (TEACCH) para estructurar las actividades del estudiante y brindar una enseñanza que le permita llevar a cabo una evacuación correcta, asimismo se hace uso de hojas de registro para reportar los avances basadas en el Análisis Conductual Aplicado (ABA).

Por último, el tercer bloque tiene como objetivo brindar al terapeuta herramientas para enseñar a la persona con autismo a *Desplazarse por las calles* de forma independiente y da apertura para el uso correcto del transporte público a través del uso del Tratamiento Educativo para personas con Autismo y otras Discapacidades (TEACCH).

INTRODUCCIÓN

Al inmiscuirse en la realidad de la educación especial, aquella construcción social, jamás imaginada y rechazada o temida por otros, aunado a la sensibilidad y el interés por favorecer contextos vulnerables, emerge el apetito por mostrar que las condiciones de vida pueden cambiar, pese a los diagnósticos desalentadores, prácticas ineficaces, miradas sociales estigmatizadoras y diversas barreras que dificultan la inclusión en sociedad de las personas con discapacidad.

Algunos de estos sentimientos se han vivenciado al involucrarse con jóvenes que presentan Autismo en el nivel severo como parte de las prácticas profesionales, aspecto que me ha permitido construir el presente programa psicopedagógico.

Al enfatizar lo anterior, el objetivo del presente programa psicopedagógico es favorecer habilidades de la vida diaria en jóvenes con autismo severo, una visión biopsicosocial.

De manera específica se da respuesta a la población en etapa de transición a la vida adulta con autismo severo, cuyas edades oscilan entre los 17 y 22 años de edad, en los cuales se ha detectado que la adquisición de habilidades básicas para la vida en algunos casos no han sido consolidadas de manera satisfactoria, tan comunes y de fácil acceso para el resto de la sociedad como; caminar, comer, beber agua, bañarse, tender una cama o usar correctamente el baño.

Por estas razones, surge la necesidad de generar propuestas innovadoras que hagan cumplir los derechos que pertenecen a cada individuo con discapacidad para facilitar su inclusión en los ámbitos sociales, educativos, laborales, culturales, etcétera. Pese a que el trastorno se torna de distinta forma en cada individuo, se pueden localizar áreas específicas donde existen mayores dificultades de desarrollo para las personas y exige sean atendidas por la gravedad que representan al desenvolverse en sociedad, estas son:

- Dificultades en el funcionamiento en todas las esferas de desarrollo.
- Complicaciones para control de esfínteres.

- Son ajenos al uso de transporte público
- Conflictos para el desplazamiento por las calles.
- Mínima respuesta a las interacciones sociales.
- Déficits en habilidades de comunicación social y verbal.

Por el grado de importancia, y por las necesidades que urge atender en jóvenes que presentan autismo severo, desde un enfoque biopsicosocial, se justifican las siguientes áreas de intervención que aparecen en el presente programa:

- *Desarrollar empatía por parte de terapeutas para interactuar con las personas diagnosticadas con autismo:*

Desde una *visión psicológica* un punto esencial que todo profesional de la educación debe considerar al interactuar con sus alumnos¹, sobre todo al relacionarse con personas diagnosticadas con el trastorno del espectro autista, es que entre ambas partes se generen relaciones favorables, que crean un clima agradable para interactuar. Este aspecto desde la perspectiva de la psicología humanista, tiene repercusiones proclives para el proceso de adquisición de habilidades para el ser humano, por ello los profesionales deben considerar:

- Ser un guía que muestra interés con sus alumnos.
- Estar abierto a nuevas formas de enseñanza.
- Comprender a sus alumnos poniéndose en su lugar (empatía) y ser sensible a sus percepciones y sentimientos.
- Rechazar las posturas autoritarias y egocéntricas.

Las anteriores habilidades permitirán que el personal en general y terapeutas que atienden a personas con TEA cuenten con herramientas que le sean útiles para establecer una adecuada comunicación, lo cual es esencial, a sabiendas que las problemáticas que se deben abordar en personas con TEA son precisamente la

¹ Para fines del documento cuando se hable de alumnos, se refiere también desconoce la visión de género pero para el presente escrito se utiliza de una forma más simplificada, en este sentido, la UNESCO (2002) refiere que el término “alumnado”, “estudiantes” o “alumno” se usan para referirse a cualquier niño, niña o joven que participe en la educación formal y que, por lo tanto, asiste a escuela, un liceo u otro centro de aprendizaje.

falta de socialización, por tanto, es menester incluir una planeación que coadyuve a terapeutas a lograr interacción con el educando, ello favorecerá la disposición para el trabajo, pues en un ambiente satisfactorio, donde las partes implicadas en el proceso educativo sienten emotividad y empatía, existen mayores probabilidades que los objetivos establecidos se logren, en consecuencia disminuirá los obstáculos respecto a la relación facilitador-alumno.

➤ **Control de esfínteres:**

Desde una *visión biológica* una problemática que exige una mayor atención, es el control de esfínteres, dado que los accidentes ocurren de manera inoportuna cuando el joven realiza actividades cotidianas, lo que repercute en el proceso de la adaptación, por ejemplo al estar en un centro comercial, en el transporte público, salón de clases o en cualquier otro ámbito donde se desenvuelva la persona.

En el caso terapeutas cuando apoyan a personas que no tienen control de esfínteres, se pueden llegar a presentar situaciones en las que muestran un alto grado de estrés, dicho malestar se puede intensificar a medida que la persona crece, es así como la incapacidad de lograr el control de la vejiga y los intestinos responde a una de las razones más frecuentes citadas en relación con el maltrato o la violencia.

➤ **Desplazamiento:** Desde una *visión social* otra de las problemáticas que se detectan dentro de la población con autismo en el nivel severo, es que las personas se han acostumbrado a las comodidades que les ofrece su entorno familiar para desplazarse por la calles, pues a la mayoría se trasladan en automóvil o en silla de ruedas, ocasionando que se pierda el interés y la habilidad para caminar, lo que a su vez genera; aumento de peso, berrinches al intentar que se desplacen, poca disposición, desinterés por el entorno, problemas en las extremidades, entre otros. Puesto que el trastorno del espectro autista representa para las personas que lo manifiestan dificultades para interactuar con su medio, es de suma importancia que se les impulse para que puedan explorar e interactuar con el contexto que les rodea, no hay mejor manera por sus propios medios, en este caso, al caminar, sentir, oler, tocar y vivir experiencias sensibles.

Partiendo de las situaciones antes descritas, se presenta un Programa psicopedagógico que incluye desde un enfoque Biopsicosocial tres bloques que favorecen cada una de las áreas que componen al ser humano: lo biológico; lo psicológico y lo social. Con afán de dar apertura a la confección del mismo el presente trabajo se concreta en dos fases, la primera referida al marco teórico, y la segunda propiamente al diseño del programa psicopedagógico.

En lo que respecta al entramado conceptual se retoman de manera organizada los referentes teóricos necesarios para la elaboración del presente diseño de los cuales se desprenden tres apartados, 1. *El autismo*, 2. *Inclusión social y marco legal de las personas con discapacidad*, y 3. *Tratamiento educativo de personas con autismo*.

El primero de ellos referido al Trastorno del Espectro Autista, titulado ***el panorama del autismo***, en el que se instauran los referentes teóricos más relevantes acerca del trastorno, tales como, concepto, historia, etiología, diagnóstico, características, modelos, relación del autismo con otros trastornos y para profundizar con el autismo en personas que atraviesan la etapa de transición a la vida adulta, se dedica un apartado que gira en torno a esta etapa de desarrollo.

En el segundo capítulo, *El reflejo de la inclusión plasmado en las políticas mexicanas*, se muestra a través de la historia los avances para valorar e incluir a las personas con discapacidad al abordar la integración, inclusión educativa e inclusión social, ya que a partir de estos movimientos, las leyes y los programas educativos se comenzaron a formular a favor de las personas con discapacidad, por estas razones se presenta el marco legal que respalda los derechos y las obligaciones que les corresponden a esta población.

El tercer capítulo, *Tratamiento educativo en personas con autismo*, constituye el marco teórico del diseño del programa psicopedagógico, para ello se consideró hacer una revisión histórica acerca de la evolución de los tratamientos educativos más relevantes en el campo del autismo, para así llegar a un análisis acerca de la

importancia de llevar a cabo programas que incluyan en sus metodologías enfoques biopsicosociales.

Así también se incluye la revisión y utilización de metodologías comprobadas, tales como: TEACCH (tratamiento y educación de niños con autismo y problemas de comunicación relacionados), ABA (análisis conductual aplicado), the Son-Rise y análisis conductual positivo, asimismo se explica el tipo de diseño seleccionado para elaborar las sesiones destinadas para dar atención a los jóvenes con autismo, y se dedica un apartado al análisis del Programa psicopedagógico, donde se solicitó el apoyo de cinco personas expertas en el tratamiento educativo de jóvenes con autismo para valorar la pertinencia de las actividades, estrategias, recursos, hojas de evaluación y las aportaciones que tiene para su práctica.

En tanto, la segunda fase corresponde a la presentación del programa intervención que de acuerdo a Lukas y Santiago (2009): 9.

Es un documento intencional y técnicamente elaborado consistente en un plan de actuación al servicio de metas pedagógicas valiosas...o un plan sistemático diseñado por el educador como medio al servicio de las metas educativas...es una actividad dirigida a solucionar un determinado problema, considerando como tal la carencia de un aspecto, la necesidad de introducción de alguna modificación para la mejora o innovación.

Centrados en el diseño del programa, el capítulo 4 se refiere al *Procedimiento para el diseño*, en el cual se explica la detección de necesidades, el planteamiento del objetivo general, delimitación de contenidos, seguimiento y evaluación.

En dicho capítulo, se presenta la *Estructura del diseño*, “*El programa psicopedagógico para favorecer habilidades de la vida diaria en jóvenes con autismo severo, una visión biopsicosocial*” fue diseñado para terapeutas y cuidadores de personas diagnosticadas con trastorno del espectro autista en nivel severo, el objetivo es ofrecer un programa integral que aborde tres áreas del desarrollo.

Dicho lo anterior, el programa integra tres bloques temáticos cuya imagen es un trébol que remonta a las personas con el TEA, a manera de metáfora la composición de cada hoja representa cada esfera que integra al ser humano, es decir, la biológica, psicológica y social. Para poder alcanzar tan anhelada misión, no basta con poseer conocimientos, sino, se requiere potencial para brindar alternativas, práctica de valores que permitan entender y valorar a la diversidad, pero sobre todo no ser indiferentes a las necesidades que presenta la sociedad. De este modo se desglosan los siguientes bloques:

Bloque 1. Interacción terapeuta-alumno, se focaliza la comunicación, el contacto visual y la atención (área psicológica). *Bloque 2. Control de esfínteres* (área biológica). *Bloque 3. Desplazamiento por las calles y uso correcto del transporte público* (área social).

Es así como a lo largo de 39 sesiones, 12 para el primer bloque, 11 para el segundo y 16 para el último, terapeutas habrán aprendido a utilizar cuatro metodologías eficaces en el tratamiento del autismo, ABA, TEACCH, PECS y The Son-Rise para favorecer las habilidades antes descritas. Se propone que terapeutas asistan a una serie de sesiones semanales donde una persona fungirá como instructora capacitada en el tratamiento del autismo, brinde una enseñanza en la que aprenderán acerca de estas metodologías, en este sentido, las instrucciones de la programación deben ser simultáneas a la intervención con jóvenes diagnosticados con autismo.

En cuanto a la estructura del diseño cada bloque temático contiene una hoja del trébol, idóneamente al unirse pueden completar las habilidades del alumno para que pueda lograr un equilibrio en su desarrollo. Es posible que algunos alumnos ya cuenten con ciertas habilidades, así que sólo se complementarán las que necesiten reforzarse.

Cabe resaltar, que los tres bloques temáticos son independientes y no mantienen una secuencia, dicha condición permite que la persona que fungirá como instructora tenga libertad para aplicarlos cuando lo crea conveniente, ajustándose al ritmo de aprendizaje y a la necesidad educativa que presente la persona. Así

también, en el interior de cada bloque se adjuntan las hojas de evaluación, las cuales permiten tener una valoración, al inicio, durante y al final de la aplicación de cada programación, estas acciones garantizan que se verifiquen los avances y los retrocesos.

Es así como la relevancia del Psicólogo Educativo es visible a lo largo de todo el trabajo y se ve representada en el apartado de procedimiento del diseño, ya que para generar el programa psicopedagógico que se presenta, fue necesario contar con los conocimientos que ofrece la licenciatura para realizar la detección de necesidades, dar respuesta a la problemática, mediante el establecimiento de objetivos; generar una propuesta de mejora mediante la revisión bibliográfica para hacer la elección de los métodos más eficaces en el tratamiento del autismo y buscar los instrumentos adecuados para verificar una adecuada evaluación y dar seguimiento a las actividades.

Aunado a ello, dada la magnitud de la problemática fue necesario generar un diseño que se adapte a la edad de la persona, considerando sus habilidades y nivel de desarrollo para lograr en la medida de lo posible su independencia o autonomía en las tres áreas a favorecer.

El ofrecer herramientas que se adecuen a las características de la población de referencia, supone un reto como profesional de la educación, debido a que se tienen que encontrar los elementos propicios para dar respuesta a las demandas que requiere el alumnado con TEA; como generar un entorno armónico, estructurar actividades que se adecuen al nivel de desarrollo y a sus necesidades, así como crear un vínculo con la familia para dar continuidad a las sesiones. Lo anterior, se ha asumido como Psicóloga Educativa, al desarrollar un programa psicopedagógico, adaptado para jóvenes en etapa de transición a la vida adulta que presentan autismo en nivel severo.

Finalmente se exponen las conclusiones, la lista de referencias, los anexos y un apartado titulado fichas de trabajo donde se brinda la información necesaria para que el la persona que fungirá como instructora las implemente en su práctica.

CAPÍTULO 1

EL PANORAMA DEL AUTISMO

*“Se trata de ver la realidad de las cosas a través de sus ojos”
(Adriana Salazar Acevedo)*

Capítulo 1

El panorama del autismo

El TEA se caracteriza por la falta de relaciones sociales, carencia de habilidades para la comunicación, rituales compulsivos persistentes y resistencia al cambio. Es considerado como una barrera para el aprendizaje y la participación, lo que significa que son alumnos en palabras de González (2000), que requieren atención educativa especializada por presentar algún tipo de minusvalía física, psíquica o sensorial o que se encuentran en situación de desventaja por factores de origen social, económico o cultural, lo que les dificulta seguir el ritmo normal del proceso de enseñanza-aprendizaje. El objetivo de estas intervenciones es potenciar al máximo el desarrollo de las posibilidades y capacidades de estos alumnos.

Debido a tales situaciones, las personas diagnosticadas con dicho espectro, tienden al aislamiento ante la sociedad y el mundo que le rodea, por la incapacidad de comunicación y en algunas ocasiones por un deterioro intelectual. De ahí que, surge la necesidad de dar respuesta a cada una de sus necesidades, a través de programas de intervención que se ajusten a sus capacidades, habilidades y destrezas para favorecer su desarrollo integral.

Actualmente existen asociaciones civiles encargadas de brindar servicios especializados a personas con espectro autista, cuyo objetivo es atender, potenciar y favorecer el desarrollo del individuo, para que su trastorno no se convierta en una limitación, sino por el contrario, se busquen las estrategias adecuadas para que el sujeto pueda potenciar sus fortalezas y disminuir su incapacidad para realizar ciertas actividades de su entorno y pueda integrarse en sociedad en la medida de lo posible de forma regular.

Por ello, a lo largo de este apartado se ofrece con base en diversas fuentes bibliográficas, un abordaje conceptual que sin ser exhaustivos incite a la reflexión, en tanto se incluye una breve historia del autismo, su concepto, etiología, caracterización, relación del autismo con otros trastornos, diagnóstico, situación

actual del autismo y dado el propósito del presente programa se enfatizará el análisis del proceso de la transición a la vida adulta de personas con autismo.

1.1 Historia del autismo

Desde épocas pasadas el trastorno del espectro autista ha estado en el lente de los investigadores al querer revelar las características y las causas de su manifestación. En el año de 1911, Bleuler uno de los primeros especialistas en interesarse en los rasgos particulares del autismo, consideró que se trataba de un problema básico de esquizofrenia al compararlos con sus pacientes que se encerraban en sí mismos y vivían en su mundo (George, 2009).

Años más tarde aproximadamente en el año de 1943 el doctor Kanner publicó que el autismo era un acontecimiento raro de entre 1 en 10,000, en esta época se creyó que se trataba de una enfermedad autoinmune o de una patología que afectaba las células cerebrales. En el año de 1944, Asperger enriqueció el trabajo realizado por Kanner al aludir que las personas con autismo tenían dificultades motoras, su estudio se hizo con personas que no tenían severos retrasos.

Con la aparición de éstas y otras teorías psicológicas, en algunos lugares se tomó la decisión de separar a los infantes de sus hogares y mandarlos a una casa de cuidado, evidentemente esta medida resultó un fracaso total dado que se verificó que los alumnos no se curaban tal como lo esperaban, es decir en aquellos tiempos se tenía la creencia de que el autismo era una enfermedad mental que podía curarse con un adecuado tratamiento psiquiátrico.

Con el paso del tiempo esta falsa creencia ha sido descalificada y han surgido nuevas investigaciones que refutan tales hipótesis, muestra de ello es el DSM-IV según el cual el autismo pertenece a la clasificación de Trastornos Generalizados del Desarrollo, caracterizados por alteraciones cualitativas de las interacciones sociales recíprocas y modalidades de comunicación así como por un repertorio de intereses y de actividades restringidas, estereotipadas y repetitivas.

Actualmente el DSM-V (2013), descarta el término de Asperger y se unifica con el autismo, y queda definido de la siguiente manera: **a)** Déficit persistentes en la comunicación, la reciprocidad social y emocional, en las conductas de comunicación no verbal, déficit en el desarrollo y mantenimiento de relaciones; **b)** Patrones de comportamiento, intereses o actividades restringidas y repetitivas, en el habla excesiva, fijación en rutinas, hipo o hiperactividad; **c)** Los síntomas deben presentarse en la infancia; y **d)** La conjunción de síntomas limita y discapacita para el funcionamiento cotidiano.

En el siguiente apartado se abordará, de manera precisa algunos de los modelos que a través de los años han dado tratamiento educativo a las personas con autismo.

1.2. Modelos de intervención del autismo

Involucrándose en la literatura y específicamente en lo que plantea Nuñez y cols. (1997), se pueden localizar los siguientes modelos que a lo largo del tiempo han abordado el tema del autismo:

- **Teoría psicodinámica:** Desde esta perspectiva el autismo se considera como un aislamiento defensivo del niño ante un ambiente familiar amenazador donde existe la presencia de unos padres fríos y poco afectivos y de alto nivel socioeconómico. Estos niños según la teoría tienen un nivel intelectual superior pero debido al bloqueo emocional que presentan no es manifestada. Vislumbrando esta concepción desde el ámbito clínico se menciona que es una enfermedad de origen emocional ubicándose dentro de las psicosis infantiles, por lo tanto es recomendable que los niños que presentan las características de dicho padecimiento deben quedar separados de su familia para internarlos en una institución residencial para su tratamiento, y centrarse únicamente en la enfermedad sin fines educativos.

Como se puede observar dentro del anterior modelo, las teorías dinámicas, tienen una base clínica y sus estrategias están enfocadas hacia la modificación del

ambiente emocional-afectivo en el cual la persona está inmersa y su relación con el mismo.

- **Teoría conductual:** Tiene lugar en la década de los sesenta, que antagonizó con la teoría dinámica la cual planteaba que era conducta aprendida causada por una historia de reforzamientos inadecuados por parte de los padres lo cual afectaba el aprendizaje y extinguía la conducta social del niño. Su intervención se basa en un conjunto de técnicas de modificación conductual para disminuir conductas inadecuadas del niño.
- **Enfoque operante:** En esta teoría se le brinda importancia a las teorías del aprendizaje, siendo efectivo para desarrollar conductas comunicativas y sociales y disminuir algunos de los problemas de conducta más incómodos y severos que acompañan al autismo.

Desde este enfoque sale a relucir los planteamientos de Lovaas citado en Nuñez y colaboradores (1997), al aseverar que los procesos de modelado de la conducta, permiten desarrollar en los niños la sensibilidad a las señales modeladoras, aumentar el valor discriminativo de los acontecimientos del medio de manera que mejora la atención y por consecuencia el aprendizaje y la respuesta apropiada al entorno. En el ámbito educativo su modelo de atención contiene estrategias altamente estructuradas y secuenciadas que parten de una evaluación de la conducta observable y medible, a los alumnos se les enseñan conductas específicas. Este enfoque dio la oportunidad de demostrar que las personas con autismo pueden aprender a través de una apropiada estructuración de la situación de aprendizaje y de la repetición. Por esta razón se pasó de una visión terapéutica de aplicación de técnicas a una visión educativa básicamente de carácter instruccional.

- **Enfoque ecológico:** Pretende mejorar en el educando con autismo la capacidad para funcionar en variedad de ambientes, dentro de ella se

configuran el conjunto de teorías anteriores: la dinámica y conductista. Este modelo se centra en la interacción entre el educando y su contexto, busca la planificación de programas educacionales, centrándose en la interacción entre la persona y el contexto. También nombrada como teoría interaccional se basa en cómo los infantes se desarrollan y aprenden cuando interactúan con su madre, se contemplan algunos postulados piagetianos. Se le adjudica al alumno un papel más activo, en el proceso de aprendizaje, ya que es el encargado de dirigir sus actividades, fungiendo el profesor como un mediador o facilitador que promueve el desarrollo sistemático de las habilidades existentes. Principalmente dicha teoría enfatiza el aprendizaje en condiciones y ambientes más naturales.

- **Modelo neural del autismo:** En éste se enfatiza que el autismo proviene de una lesión o disfunción del sistema nervioso, por lo tanto se descarta la idea de que los padres son los responsables de la presencia del trastorno.
- **Modelo del apego:** Se considera que el apego es un prerrequisito para un desarrollo socioemocional apropiado para el desarrollo de destrezas cognoscitivas e interrelacionadas.
- **Modelo cognoscitivo:** Las principales características de esta teoría son que al educando se le considera como un sujeto activo constructor de su propio aprendizaje, llevando a cabo un proceso dinámico en permanente desarrollo y evolución, donde la experiencia del alumno tiene gran repercusión para poder obtener el aprendizaje. No obstante cuando una persona tiene autismo este proceso se da de forma distinta a los alumnos regulares, en cuanto a los niveles que se alcanzan en un momento determinado en los diferentes ejes del desarrollo.
- **Modelo TEACCH:** Este modelo es implementado en el año de 1965 en el Estado de Carolina del Norte EUA, surge como parte de un proyecto que

trata de brindar atención de forma integral a las personas con autismo con un enfoque psicoeducativo. Busca que el alumno comprenda con facilidad su entorno por medio de la comunicación con sus familiares y profesores.

- **Modelo evolutivo:** Siguiendo a Nuñez y Colaboradores (1997), desde esta perspectiva el desarrollo y los problemas en este proceso surgen de una interacción compleja del conjunto genético y biológico de la persona con las experiencias en su medio familiar, cultural y escolar, por lo cual para lograr una atención integral apropiada se debe realizar una evaluación cuidadosa del nivel de desarrollo de la persona con autismo considerando los factores que pueden favorecer o entorpecer el proceso.

Se menciona desde esta perspectiva evolutiva que el grado de razonamiento de las personas con autismo, depende de la gravedad del trastorno en cada individuo. Las estrategias que se utilizan desde este enfoque están dirigidas a la búsqueda, observación y evaluación de las intervenciones educativas más apropiadas en la complejidad de interacciones importantes de un niño en particular en su propio hogar o ambiente escolar considerando no solo su edad sino el nivel de desarrollo y su integridad cognitiva.

Estos modelos han dado la pauta para que se ofrezca un tratamiento educativo a las personas con autismo, siendo estos los que impulsen el desarrollo de habilidades que son la base para que los sujetos vivan plenamente en sus distintos ámbitos donde se desenvuelven. En el capítulo tres se explican de manera más detallada los modelos que han impactado de forma positiva a los individuos con el trastorno del espectro autista.

Es preciso aclarar que desde el papel del psicólogo educativo, se pretende ofrecer herramientas necesarias para favorecer el desarrollo de la persona, lo cual se podrá lograr a través de propuestas que impliquen estrategias innovadoras que busquen ante todo la inclusión de los individuos en sociedad.

Con afán de llegar a tal cometido, es decir, a la realización de propuestas que ofrezcan un tratamiento digno, con bases sólidas, para mejorar el sistema educativo y se favorezca la incorporación de individuos con discapacidad a los distintos sectores sociales, es fundamental comprender el trastorno del espectro autista, siendo el tema de interés del presente trabajo.

1.3 ¿Qué es el autismo?

De acuerdo a García (2008), el autismo proviene del griego “autos” que significa “en sí mismo”, es considerado como un trastorno generalizado del desarrollo, caracterizado por alteraciones cualitativas de las interacciones sociales recíprocas y modalidades de comunicación así como por un repertorio de intereses y de actividades restringidas, estereotipadas y repetitivas.

Dadas las cifras, se registra que el 75% de los individuos que presentan autismo tienen también déficit intelectual, en la mitad de los casos severo o profundo (Paluszny, 2004, 20).

En palabras de Paluszny (2004), el autismo es considerado como un trastorno que se caracteriza por la falta de relaciones sociales, carencia de habilidades para la comunicación, rituales compulsivos persistentes y resistencia al cambio. Es entendible que tal situación no se debe generalizar para todos los sujetos que presentan autismo debido a que existe una variabilidad de síntomas, siendo la persona, el contexto, los recursos y los medios los que determinen la gravedad del padecimiento.

Por su parte Frith (1995), concuerda con el autor Paluszny, al decir que las personas que presentan autismo no transmiten sus estados mentales a través de sus actos de comunicación, pues se considera se encuentran fuera de las intenciones y estados de la mente existentes a las interacciones humanas habituales. Reflejándose con ello un aparente desinterés por socializar, mantener vínculos estrechos con las personas que le rodean, establecer conversaciones, y/o relacionarse afectivamente con sus semejantes.

Paluszny (2004), refiere que los niños con autismo no se relacionan con las personas que se encuentran a su alrededor, al preferir jugar con un objeto, juguete, o con su propio cuerpo.

Para aproximarse de manera más formal a la terminología del autismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ofrece la siguiente definición:

El autismo incluye un síndrome que se presenta desde el nacimiento o se inicia casi invariablemente durante los primeros treinta meses de vida, las respuestas a los estímulos auditivos y visuales son anormales y de ordinario se presentan severas dificultades en la comprensión del lenguaje hablado (Garanto, 1990, 31).

Para concluir en palabras de Paluszny (2004), el autismo como muchas otras condiciones médicas descritas en primera instancia como síndromes, se define y diagnóstica según ciertos signos y síntomas, más que por una etiología específica, lo cual hace muy complejo el diagnóstico.

Desafortunadamente, no hay prueba específica para detectar el autismo, sino más bien se le define como una serie de síntomas. A medida que los diversos clínicos e investigadores ponen énfasis en síntomas diferentes a los que son significativos, aumentan las discrepancias en su diagnóstico.

A continuación se describe la etiología del autismo.

1.4 Etiología

Respecto a la etiología del autismo se puede referir que son diversos los factores que ocasionan el padecimiento, sin embargo a ciencia cierta no se cuenta con una teoría que explique con exactitud las causas del trastorno, debido a que es un síndrome complejo que se manifiesta de distinta manera en cada individuo.

Sumergidos en la literatura se encuentran múltiples abordajes teóricos, que dan razones por las cuales las personas nacen con el trastorno del espectro autista,

por ejemplo, Bohórquez (2008), mencionan que se debe a un problema en la estructura, función, tamaño y forma de algunas partes del cerebro.

Aunado a ello se dice que hay un componente genético que unido a aspectos ambientales podrían ser factores determinantes en el desarrollo de esta condición. Concordando con los autores anteriores, Paluszny (2004), afirma que el trastorno se debe a un desajuste orgánico en el sistema nervioso central, causante de los síntomas autistas.

En la mayoría de los casos según Marlon, Ruíz, Vela, Munive y Hernández. (2011), no es posible detectar una etiología específica por lo que el autismo puede ser clasificado en primario o idiopático, el autismo primario tiene una base genética inespecífica, predomina en el varón y se acompaña de retraso mental en el 70% de los casos. También se ha encontrado que se debe a una herencia oligogenética, es decir participación simultánea de diferentes genes en uno o varios cromosomas. Las cifras reportan que en las familias con un hijo autista habrá una recurrencia de 5% que es 100 veces superior a lo que sucede en la población en general, al igual se ha encontrado alteración en los genes que codifican proteínas de señalización celular importantes.

Para ser más explícitos con la etiología del término, Kanner con base en sus estudios especuló en un primer momento que se trataba de factores ambientales, sin embargo tiempo después se refutó esta idea y se confirmó que se le adjudicaba a lo biológico, hereditario, y ambiental. Es decir se trata de un trastorno que se origina principalmente por causas genéticas, los estudios más sobresalientes acerca de esta etiología, según Cuxart (2000), se han centrado en investigar tres líneas fundamentales; *el riesgo genético, asociaciones con trastornos genéticos conocidos y marcadores genéticos*. El primero de ellos con base a diversos estudios realizados por Foilteon y Rutter y Bailey citados en Cuxart (2000), se pudo llegar a la conclusión que efectivamente se trata de factores genéticos en los casos de autismo idiopático, así se pudo constatar que existen concordancias de autismo elevadas en los pares de gemelos monozigóticos y muy bajas en los dizigóticos. Por su parte las asociaciones con

trastornos cromosómicos específicos dejan entrever que existen dos entidades con las que se han hallado asociaciones relativamente importantes con el autismo, y que son el síndrome x-frágil y la esclerosis tuberosa. Y en los marcadores genéticos se tienen en cuenta las alteraciones estructurales del cerebro y del metabolismo de los neurotransmisores.

Finalmente con toda esta información se puede rescatar que las tres causas principales del autismo se originan por agentes neurológicos donde se tienen alteraciones, principalmente en las áreas que coordinan el aprendizaje y la conducta; en agentes bioquímicos donde se han identificado alteraciones en los niveles de ciertos neurotransmisores, principalmente serotonina y triptófano; y en agentes infecciosos y ambientales durante el embarazo. A continuación se describen las características del autismo.

1.5 Características

El trastorno del espectro autista por la complejidad de su naturaleza lleva consigo un sinnúmero de características, siendo la persona y su contexto los que determinen la gravedad de los rasgos autistas.

Es por esto que desde la literatura se distinguen una gran diversidad de características, sin embargo para parecer más explícitos se mostrarán las que coinciden con mayor frecuencia entre los distintos autores.

Iniciando desde el origen del trastorno, se asocia a éste la figura de Kanner, al descubrir que se le atribuyen tres características principales, la primera se refiere a que es un trastorno cualitativo de la relación; alteraciones de la comunicación y el lenguaje y la falta de flexibilidad mental y comportamental. Sus aproximaciones al autismo fueron tan acertadas que actualmente son plasmadas en manuales y en el DSM-IV, el cual se retomará en el apartado de diagnóstico del presente escrito.

Por su parte Powers (1999), asevera que el rasgo más característico en el individuo con autismo es la incapacidad para desarrollar habilidades sociales normales, con esto se quiere dar a entender, que no busca interactuar con las demás personas incluso con su padre o madre, al encontrar mayor interés en

objetos, medios electrónicos como la computadora, la televisión, el celular, el Ipod u otro dispositivo.

El niño con autismo pareciera que prefiere estar solo que acompañado, por no mostrar afecto hacia sus parientes cercanos, evita el contacto visual por lo que da la impresión de no percatarse que alguien se encuentra frente a él, también manifiesta poco interés por ser abrazado o acariciado, cuando sus semejantes le hacen un gesto, fruncen el entrecejo, sonrían, o tratan de demostrarle alguna situación a través del lenguaje no verbal el infante no se involucrará o responderá como se espera, sino por el contrario simplemente hará caso omiso.

Por su parte Bohórkes (2008), reconoce que también se localizan alteraciones o dificultades en las características de la comunicación y lenguaje, lo cual llega a expresarse:

- Como un retraso o ausencia de palabras y lenguaje oral
- Para los que adquieren el lenguaje, se les dificulta iniciar o terminar una conversación.
- Utilizan palabras de manera repetitiva o sin relación.
- Algunos niños no tienen desarrollo en el juego de imitación
- Es muy pobre el repertorio de palabras que el niño con autismo puede tener para expresarse.
- El lenguaje y el juego se encuentran retrasados para el nivel estándar correspondiente a su edad.

Igualmente se encuentran alteraciones o dificultades en la interacción y las relaciones con otras personas tales como:

- Contacto visual limitado; gestos y expresiones faciales.
- Poco interés por iniciar juegos, prefiere hacerlo solo.
- La capacidad para responder a las relaciones sociales de forma apropiada para su edad está afectada.

Así también, se tienen alteraciones o dificultades en el comportamiento, los intereses y las actividades como:

- Interés por los objetos
- Movimientos repetitivos de las manos o el cuerpo
- Necesidad de rutinas poco flexibles, es decir dificultad para adaptarse a los cambios.
- Insistencia exagerada en una misma actividad

Una vez que el individuo con autismo comienza a interactuar con personas de su edad será muy notable el desinterés por las actividades que realizan los demás, como jugar, compartir experiencias o escuchar al otro. En la parte de abajo se describe la relación del autismo con otros trastornos.

1.6 Relación del autismo con otros trastornos

Para poder comprender de manera profunda el tema del autismo, se vuelve necesario hacer una diferenciación entre los distintos trastornos que se le asemejan a fin de no confundirlos.

El abanico de posibilidades es variado, sin embargo para hacer una aproximación hacia los trastornos más comunes y que a menudo se confunden con el autismo se presenta la esquizofrenia y la deficiencia mental.

- *Esquizofrenia*

La esquizofrenia es palabras de García (2008), pertenece a una gama de trastornos infantiles, la diferencia que existe entre esta y el autismo es su origen fenomenológico, pues se manifiesta a partir de los cinco años, se presentan alteraciones del pensamiento, delirios, alteraciones de la percepción, alucinaciones, déficit psicomotrices y pobre salud física.

En cuanto al curso de la patología, al contrario del autismo, la conducta de individuo suele normalizarse en periodos, mientras que el autismo prevalece en todo momento.

El tratamiento también es distinto, ya que para brindar atención a la esquizofrenia lo más recomendable es el uso de fármacos, y para el autismo además de ellos con un tratamiento de intervención educativa acorde con las características del sujeto se puede lograr un mejor desarrollo, aunado a ello, a continuación se describe la discapacidad intelectual.

- *Discapacidad intelectual*

Según Tomás (2002), la oligofrenia también conocida por los especialistas en psicología como deficiencia mental, la padecen la mayoría de las personas con autismo, entre sus características se encuentran: que es un trastorno permanente en la persona, se presenta al inicio de la maduración psicosomática, se produce por un déficit en algunas funciones intelectuales y/o una alteración en las estructuras orgánicas y por una perturbación de la vida instintiva, volitiva y afectiva.

Siguiendo a Tomás (2002), aproximadamente del 75% al 80% de las personas con autismo presentan también deficiencia mental.

Dado que la presente investigación tiene como objeto de estudio al adolescente con autismo en etapa de transición a la vida adulta resulta imprescindible mencionar algunos aspectos importantes que se viven en esta etapa aunada a la deficiencia mental.

Bajo los supuestos que manejan Sigman y Capps (2000), en la etapa de adolescencia las capacidades mentales y lingüísticas de los individuos con autismo determinan en gran medida el curso de su desarrollo. No obstante suelen mostrar un empeoramiento en la conducta y un deterioro en el funcionamiento social.

Por tales razones según los autores a menudo se desencadenan conflictos entre los familiares del sujeto con autismo por no saber enfrentar la maduración física y sexual de su hijo, sin embargo con un adecuado tratamiento sistémico (familia-escuela-entorno-alumno) se puede mejorar de forma significativa este trance.

1.7 Diagnóstico

En palabras de Sigman y Capps (2000), el diagnóstico del autismo puede ser realizado entre los dos años y tres años, debido a que las familias y profesionales reconocen los síntomas a partir de esta edad, detectando el trastorno aproximadamente hasta los tres años.

De este modo el DSM-IV plasma claramente los criterios a tomar en cuenta para detectar el trastorno del espectro autista, donde el individuo con sospecha debe cumplir al menos con seis criterios de los que se muestran a continuación:

De la relación, que se expresa en dos de las siguientes manifestaciones:

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

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

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

Patrones de conductas, interés o actividad restrictivos, repetitivos y estereotipados:

- a) 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.

- b) Estereotipias motoras repetitivas (por ejemplo, sacudidas de manos, retorcer los dedos, movimientos complejos de todo el cuerpo, etcétera).
- c) Preocupación persistente por parte de objetos.

Además de estas características, es fundamental que un equipo interdisciplinar se encargue del diagnóstico global tomando en cuenta las necesidades del alumno, dado que las personas con autismo tienen dificultades en varias áreas del desarrollo.

Para ello será necesario contar con la participación de la familia, un experto en audiolología, neurología, pediatría, psiquiatría, psicología, educación especial, estudio del habla y lenguaje, terapia ocupacional, física y trabajo social. La forma indicada para que se logren los objetivos establecidos por las distintas disciplinas es que se trabaje de manera conjunta, utilizando canales de comunicación para mantenerse informados acerca de los avances del individuo, a fin de formar lazos de colaboración para el pleno desarrollo de la persona con autismo.

Retomando a Paluzny (2004), el papel de la **audiología** consistirá en formar una evaluación multidisciplinar o de una recomendación del pediatra, quien descartará la pérdida auditiva como posible causa de la carencia de respuesta del niño, esto porque a menudo se confunden la sordera con el autismo por la falta de comunicación.

En cuanto a la presencia del trabajador social, tendrá la capacidad para contribuir de diversas maneras a los procesos de diagnóstico y de tratamiento que se proporcionan a la familia de un niño autista, se depositará la confianza en él para

recabar información acerca de la dinámica familiar, con atención especial a los patrones de interacción entre los diversos miembros de la familia, a la percepción que cada miembro de la familia tiene del niño autista y el lugar que éste ocupa en ella, El trabajador social debe estar presente para proporcionar al equipo interdisciplinar la descripción de la rutina en el hogar familiar y los procedimientos que se han establecido para que la familia pueda mantenerla.

El patólogo en la evaluación del lenguaje, detectará las habilidades comunicativas que el niño con autismo ha adquirido tanto receptivas como expresivas, así como una valoración de la conducta, movimiento, habilidades cognoscitivas y del lenguaje interno. Las técnicas de evaluación dependerán de las habilidades del niño, de su edad y de su experiencia, específicamente las áreas que se evalúan son: a) conducta, b) aprendizaje, c) lenguaje expresivo, y d) lenguaje receptivo.

La función del pediatra, será la de reunir todos los informes previos donde se haya evaluado al niño, después hará una entrevista con los integrantes de la familia para obtener el resto de la historia médica, examinará al individuo y por último se reunirá con los demás profesionales que al igual que él han evaluado al niño, para conjuntar el trabajo realizado de todas las áreas (físicos, sociales, psicológicos, educacionales, etcétera) y hacer las recomendaciones que resulten de la integración.

Siguiendo la misma línea, el trabajo del psicólogo o psicóloga estará enfocado al diagnóstico en sintomatología externa, ya que las indicaciones psicológicas internas normales no están disponibles, debido a la relativa carencia de compromiso interpersonal o intercambio por parte del niño. Se medirá el nivel intelectual mediante pruebas de inteligencia que se adapten a sus condiciones, como la prueba Catell para niños y niñas y, la prueba Gesell para niños o la prueba Catell-Binet, algunos otros emplean las pruebas Bayley de desarrollo mental para obtener los patrones de desempeño, de cualidades y de deficiencias. Aunado a las pruebas puede realizarse una observación profunda para identificar conductas, y estilos de enseñanza.

Enriqueciendo el trabajo, el psiquiatra actuará en el proceso de evaluación en tres aspectos diferentes: a) la historia del niño como la relatan su padres y madre, la observación del niño y la interacción personal con él. Es importante que se indague sobre la historia temprana a partir de saber si hubo problemas durante el embarazo o el parto, o si hubo anomalías en lo que se considera las marcas del desarrollo temprano. También determinar las relaciones interpersonales y la personalidad, por ejemplo reconocer si el niño interactúa con sus padres y cómo, al igual con sus juguetes o con su ambiente en general.

En este plano, en el de la posibilidad de enfrentar y transformar la realidad de los sujetos con autismo, todo el equipo interdisciplinar trabajará de manera conjunta, se comprometerá por lograr cambios en la persona, teniendo como principal objetivo ofrecer alternativas para que el sujeto detectado con autismo pueda desenvolverse al máximo, desarrollando competencias para la vida, que puedan brindarle autonomía e independencia.

Siguiendo a Sigman y Capps (2000), la sintomatología que pueden presentar algunos niños y niñas para sospechar que hay presencia de autismo es la siguiente:

- Carecen de los primeros tipos de respuestas sociales
- De acuerdo a Paluszny (2004) el bebé no da señales de desarrollo social, no da muestra de conducta lúdica, no se entretiene con los juegos realizados por los otros niños.
- No responden a la voz
- Ausencia o rareza de la sonrisa
- Anomalías de la mirada
- Tomás (2002), asevera que hay falta de establecimiento de las primeras relaciones.
- Presencia de ecolalias y manoteos
- Indiferencia ante el mundo sonoro
- Fascinación por los juegos de luz

- Fijación en un punto, o en una parte de un objeto
- Trastornos del sueño, alimentarios
- Manifiestan estereotipias
- Retraso en la aparición del lenguaje o retroceso

Estas características a menudo se hacen evidentes en los primeros meses del niño pero hacia los dos años de edad la aparición de estos síntomas se incrementa, tal como menciona Tomas (2002), no obedecen cuando se les llama por su nombre, insuficiente orientación de la mirada, falta de reciprocidad social y afectiva, no hay juego simbólico, según Paluszny (2004), hay poca atención, y control de esfínteres retrasado.

En general existen infinidad de síntomas que pueden caracterizar al autismo, sin embargo para un oportuno diagnóstico el DSM-V establece los criterios correspondientes al trastorno, los cuales se explicarán en el siguiente apartado.

1.8 Situación actual del autismo

Llegados a este punto actualmente el autismo se define según George (2009), como un desarrollo de incapacidad, que causa problemas con la interacción social y la comunicación.

Como ya se ha mencionado con la aparición del DSM-V, el Síndrome de Asperger y el Autismo se unifican, distinguiéndose por el nivel de severidad que presentan las personas con autismo en menor o mayor grado de déficit intelectual, social, y comunicativo (ver cuadro 1).

CUADRO 1. NIVELES DE SEVERIDAD PARA EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DSM-V (2013)

	COMUNICACIÓN SOCIAL	INTERESES RESTRINGIDOS Y CONDUCTAS REPETITIVAS
Nivel 3: “requiere soporte muy substancial”	Severos déficits en habilidades de comunicación social verbal y no verbal causan severas discapacidades de funcionamiento; muy limitada iniciación de interacciones sociales y mínima respuesta a las aproximaciones sociales de otros.	Preocupaciones, rituales fijos y/o conductas repetitivas interfieren marcadamente con el funcionamiento en todas las esferas. Marcado malestar cuando los rituales o rutinas son interrumpidos; resulta muy difícil apartarlo de un interés fijo o retorna a él rápidamente.
Nivel 2: “requiere soporte substancial”	Marcados déficits en habilidades de comunicación social verbal y no verbal; aparentes discapacidades sociales incluso recibiendo apoyo; limitada iniciación de interacciones sociales y reducida o anormal respuesta a las aproximaciones sociales de otros.	Rituales y conductas repetitivas y/o preocupaciones o intereses fijos aparecen con suficiente frecuencia como para ser obvios al observador casual e interfieren con el funcionamiento en variados contextos. Se evidencia malestar o frustración cuando se interrumpen rituales y conductas repetitivas; dificultad a apartarlo de un interés fijo.
Nivel 1: “requiere soporte”	Sin recibir apoyo, déficits en comunicación social causan discapacidades observables. Tiene dificultad al iniciar interacciones sociales y demuestra claros ejemplos de respuestas atípicas o no exitosas a las aproximaciones sociales de otros. Puede aparentar una disminución en el interés a interactuar socialmente.	Rituales y conductas repetitivas causan interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Resiste intentos de otros para interrumpir rituales y conductas repetitivas o ser apartado de un interés fijo.

En dicho manual se localiza que para un oportuno diagnóstico deben cumplirse cuatro criterios: a) Déficits persistentes en la comunicación, la reciprocidad social y emocional, en las conductas de comunicación no verbal, déficit en el desarrollo y mantenimiento de relaciones; b) Patrones de comportamiento, intereses o actividades restringidas y repetitivas, en el habla excesiva, fijación en rutinas, hipo o hiperactividad; c) Los síntomas deben presentarse en la infancia; y d) La conjunción de síntomas limita y discapacita para el funcionamiento cotidiano.

En este plano, cuando se sabe que las personas con autismo presentan alteraciones en distintas áreas de su vida de manera acertada Núñez y Cols. (1997), exhorta a los profesionales de la educación, a desarrollar programas

especialmente dirigidos a las personas con autismo considerando sus particularidades. Pues hoy en día se sabe que al individuo con autismo hay que “enseñarlo a aprender”, porque no sólo están alterados sus procesos sensorio-perceptivos sino aquellos de procesamiento e integración de la información que reciben del medio, por lo tanto hay que promover el aprendizaje y no esperar a que se autogenera. En esta promoción del aprendizaje se deben considerar aspectos como motivación, intereses, competencias, destrezas y habilidades de la persona con autismo que darán las pautas para lograr enfrentar con éxito el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Los autores referidos, de forma precisa concluyen que los estudios vigentes respecto a los programas para mejorar la calidad de vida de las personas que presentan autismo en su totalidad son incongruentes y están poco interesados en el desarrollo integral del individuo:

“Cuando se hace la exposición, dentro de la atención integral, sobre la necesidad de involucrar procesos a través del modelo de desarrollo, los cuales están comprometidos en su proceso madurativo al igual que la persona con retardo mental. No hay claridad en la interrelación de los organizadores conceptuales y en las ideas que se requieren exponer” (Núñez y cols., 1997, 19).

Co todo ello se puede resaltar la importancia de generar propuestas interesadas en impulsar el pleno desarrollo del individuo, y así lograr los objetivos deseados, de ahí que surja la necesidad de realizar una propuesta que cumpla con los anteriores criterios, capaz de normalizar el proceso de desarrollo del individuo, englobando todas sus áreas de desarrollo.

1.9 Transición a la vida adulta de jóvenes con autismo

Jenaro (1999), menciona que la transición se refiere al paso de un estado a otro o lugar a otro, pero también sugiere la idea de camino, de viaje que se emprende con otros, entonces cuando se planifica un viaje, se comienza por acordar a dónde se va a ir o llegar. Por esta razón a las personas que presentan barreras para el aprendizaje que se encuentran en etapa de Transición a la Vida Adulta, se les debe brindar herramientas para que puedan cubrir las siguientes áreas:

- *Trabajo:* Pues en la sociedad tener un empleo hace que las personas se sientan valiosas y que forman parte de ella. De esta manera se ha demostrado que las personas con discapacidades significativas pueden trabajar, la evidencia demuestra que un gran número de personas, incluso aquellas tradicionalmente consideradas como inapelables pueden trabajar. Como ejemplo, en los Estados Unidos alrededor de 140.000 personas se encuentran trabajando en la modalidad de empleo con apoyo. En México en el año de 1996 alrededor de 1.400 personas se encontraban empleados con apoyo (Jenaro, 1999).
- *Integración:* En todo momento se debe valorar la inclusión y la integración para estos sectores ya que son preferibles que la segregación y exclusión, pues se ofrece la oportunidad de desterrar mitos y estereotipos, para aprender a valorar a la diversidad de las contribuciones individuales.
- *La elección y la satisfacción son valiosas:* Las personas con discapacidad deciden su propio futuro, así el papel del psicólogo consiste en ayudar a explorar las posibilidades y apoyar en sus decisiones.
- *Desarrollo de carrera:* Es decir no se trata de impulsarlos únicamente en el ámbito laboral, sino tener en cuenta planes y programas a fin de promover el desarrollo de una carrera profesional y de experimentar cambios a lo largo del tiempo, ya que al igual que las personas regulares las personas con necesidades educativas especiales deben tener derecho a optar por mejores trabajos a cambiarlos si así lo desean contando con el apoyo necesario para superar las dificultades asociadas a estos cambios en su vida.

- *Enfatizar su calidad de vida:* Haciendo una evaluación de los resultados de la transición como criterio para programar la actividad profesional, al realizar una planificación centrada en el cliente, y utilizando indicadores como la satisfacción del usuario. La transición debe comenzar por el planteamiento de una meta, como el empleo o una carrera profesional.

Siguiendo a Jenaro (1999), una vez que se han expuesto los valores y la perspectiva sobre la integración laboral de personas con discapacidad se pueden plantear una serie de criterios para llevar a cabo transiciones con éxito:

- Comenzar la planificación tan pronto como sea posible
- Tener una visión del futuro
- Buscar apoyos (recursos humanos)
- Explorar las alternativas
- Sopesar las opciones
- Poner en marcha un plan de acción
- Evaluar los progresos y revisar los planes
- Identificar conexiones y recursos.

Finalmente en todo momento se busca que las personas en etapa de transición a la vida adulta con capacidades diferentes, específicamente los que presenten autismo, logren su autodeterminación y logren su independencia, mediante acciones que mejoren su calidad de vida como:

1. Obtener el apoyo de la iniciativa, por parte de la comunidad educativa
2. Obtener apoyo por parte de las agencias de la comunidad
3. Obtener apoyo para la financiación del programa
4. Localizar un lugar para proporcionar esta instrucción fuera de la escuela
5. Reclutar el personal necesario para proporcionar esta instrucción
6. Desarrollar materiales instruccionales
7. Seleccionar a estudiantes para el programa
8. Proveerse de los utensilios y materiales necesarios para la puesta en marcha del programa.

9. Facilitar la instrucción en habilidades de vida independiente
10. Controlar y evaluar el éxito del programa

1.10 Autismo en la adultez

Como se han mencionado en los apartados anteriores, el autismo es un trastorno que prevalece a lo largo de la vida de la persona, por lo mismo, es fundamental que se analicen con base a investigaciones, las situaciones, problemáticas, y las características de las personas con autismo en edad adulta, pues no puede ser tratado de la misma manera como si fuese un niño, sino por el contrario, se requiere brindarle estrategias para que pueda vivir lo más regular posible.

Cabe señalar que son escasos los estudios, manuales y libros encargados del estudio de los individuos con autismo en edad adulta, se considera que se debe a que el trastorno se manifiesta a edades muy tempranas.

No obstante, Powers (1999), rescata que los padres y madres son los que sufren con este cambio evolutivo de su hijo, al no saber cómo lidiar con el presente o no se sienten capaces de planificar el futuro de su hijo. Bajo estas condiciones se sugiere que los padres no pierdan la calma y por el contrario busquen alternativas que lleven a su hijo a lograr en la medida de lo posible su independencia, le elijan un lugar para vivir y trabajar.

Por lo general cuando se ha llevado un adecuado tratamiento para el niño y la niña con autismo, es muy seguro que cuando llegue a edad adulta, lleve consigo el reportorio aprendido durante la niñez, lo cual traerá mejoras en su desarrollo. Así también es probable que conserve algunas de las conductas disruptivas que utilizó en su infancia como la resistencia al cambio, los mismos berrinches y la misma actitud para pedir las cosas. Esto puede ser ventajoso porque no adquieren nuevos problemas conductuales y tampoco retroceden en el progreso que han realizado por lo que se refiere al control de su conducta y la satisfacción de sus necesidades. De este modo, las personas con autismo deben tener episodios de vida normal, si se le ha brindado un adecuado tratamiento.

En este sentido, la vida del niño y la niña con autismo no se diferencia sustancialmente de cuando llega a la edad adulta, pues sin dudarlo siguen exigiendo programas individualizados que den respuesta a cada una de sus necesidades, al brindarles alternativas para tener una conducta apropiada, así como entrenamiento para mejorar sus habilidades de comunicación y autoayuda.

Situados en este punto Benítez (2013), refuta de alguna manera lo descrito por Powers cuando menciona que no existen cambios relevantes cuando se llega a la adultez de la persona con autismo al permanecer su conducta a través de los años. Ya que según este autor el individuo con autismo se convierte en adulto, aparentemente se da una disminución en la excitación, rabietas, manierismos y autoagresiones, el lenguaje se les dificulta en menor grado y se mejoran las habilidades básicas de relación, según esto la conducta se hace más propositiva, sin olvidar que dichas conductas se reflejan de diferente manera en cada sujeto. En general el autismo mantiene su alteración aunque los síntomas parecen disminuir en la mayoría de los casos.

Se menciona que los adultos con autismo difícilmente pueden llevar una vida independiente y productiva, pues para lograr esto se deben implementar programas educacionales para establecer ambientes propicios para su estancia, que resulten poco complejos, ordenados y fáciles de comprender. Sin embargo a pesar de esto continúan con problemas en la interacción social y en la comunicación, asimismo sus intereses y repertorios siguen siendo claramente restringidos. Derivado de lo anterior, un punto de vista no muy alentador para los adultos con autismo, es el propuesto por Flores citado en Benítez (2013), cuando refiere que aproximadamente dos tercios de las personas adultas con autismo quedan gravemente incapacitados y viven en completa dependencia o semidependencia con sus familiares o instituciones. Sin embargo en el otro lado de la moneda hay adultos con autismo que han logrado ser autosuficientes, solo el 1 o 2% alcanza un estado normal e independiente con trabajo remunerado y entre el 5 y 20% logran un estado límite de normalidad.

Ante esto, resulta de suma importancia tal como menciona Hewars citado en Benítez (2013), que se favorezca el tránsito de la adolescencia a la adultez de personas con autismo, para mejorar su calidad de vida, brindándole alternativas de empleos protegidos, actividades de ocio y el uso del tiempo libre, terapias recreativas, entre otros.

Sobre esto, en una encuesta inglesa acerca del comportamiento social del autismo en adultos, realizada en 1984 se pudo recopilar lo siguiente: 1) La persona adulta con autismo puede progresar por la denominada educación continuada a través de técnicas de vida en sociedad; 2) La persona con autismo encuentra satisfacción escuchando música, por lo que es conveniente fomentar e introducir música en su entorno, 3) Pueden ser con frecuencia maltratados por compañeros normales de su edad, por lo que deben aprender a ser respetuosos con las dificultades de los individuos con autismo; 4) las labores de la cocina resultan particularmente difíciles ya que para lograrlo requiere una sucesión de pasos. (Jiménez, s/a. 146).

Estas y otras estrategias serán indispensables en el proceso de desarrollo de la persona con autismo, para lograr su autonomía e inclusión en la sociedad y generar cambios en beneficio de su familia y sí mismo.

Por tales razones en el siguiente capítulo se describen algunos supuestos que marcan las políticas educativas, laborales, sociales, y condiciones para que las personas con discapacidad y específicamente con autismo hagan valer sus derechos y se desarrollen en sociedad de manera plena y autónoma como cualquier individuo.

CAPITULO 2

EL REFLEJO DE LA INCLUSIÓN PLASMADA EN LAS POLÍTICAS MEXICANAS

“Todos los seres humanos con sus diferencias tienen el mismo valor sin importar sus características, su forma de pensar y de ser en el mundo” (Vallejo, 2012)

CAPÍTULO 2

El reflejo de la inclusión plasmada en las políticas mexicanas

A medida que transcurren los años debido a la frecuencia de personas con discapacidad presentes en los centros laborales, la educación en México y la sociedad en general requiere de leyes específicas que den cumplimiento a los derechos y obligaciones que le corresponden a cada individuo, pues la lucha constante por la inclusión no es visible o en ocasiones la propia sociedad repercute para que se amedrenten sus derechos.

Frente a esta situación surge la necesidad de generar conciencia en los individuos para que acepten las diferencias que confluyen en el mundo, aprendan a convivir en armonía, se deshagan de prejuicios, y eliminen la discriminación hacia las personas que han nacido en comunidades marginadas, comparten otro idioma, son de raza distinta o presentan alguna discapacidad. Este ideal se denomina integración y por su evolución ahora se habla de inclusión. Las cuales se explicarán a continuación:

2.1 Historia de la integración e inclusión educativa

En la antigüedad las personas con discapacidad eran consideradas como poco aptas para ser integradas a un centro educativo regular, por ello eran recluidas a escuelas de educación especial u hospicios para que se atendiera su discapacidad. Tal como menciona la CONAPRED (2013), en México la educación especial a lo largo de un siglo (1870-1970), mantuvo una visión que implicaba el aislamiento de personas consideradas anómalas o atípicas lo que generaba una cultura de segregación hacia esta población, y por lo tanto exhortaba hacia la discriminación y la no aceptación de las personas con discapacidad,

Esta situación traía consecuencias que afectaban no sólo al individuo con discapacidad sino también a las familias, ya que a pesar de existir clínicas especializadas que atendían la discapacidad, no contaban con los recursos y las estrategias adecuadas para desarrollar plenamente las habilidades de los alumnos pues era notable su exclusión de la sociedad, por tales razones Parrra (2010),

publica que en el año de 1959 el director del servicio Danes para el retraso mental lanza un nuevo principio que se denomina “normalización” que significa la posibilidad de que los deficientes mentales lleven una existencia tan próxima a lo normal como sea posible.

Desde esta visión comienza una nueva etapa al convertir estos principios en una ideología, ocasionando pautas para la provisión y evaluación de servicios de habilitación y rehabilitación, cuyo objetivo principal fue proporcionar a las personas con discapacidad la dignidad completa que le correspondía por derecho.

Debido a que el anterior modelo no era capaz de cubrir todas las esferas que componen al sujeto; biológica, social y psicológica, en palabras de Muntaner (2009), se apunta hacia un nuevo enfoque para personas con discapacidad, cuyo foco de interés se centra en las fortalezas de los sujetos, utilizadas como dispositivos analizadores para diseñar propuestas de intervención que ofrezcan un modelo integral, que considere los agentes externos que afectan directa e indirectamente en el desarrollo del individuo, como son la familia, escuela, amigos, medio ambiente, etcétera.

La anterior visión se pudo lograr a consecuencia de las insuficiencias del entorno en el que vive la persona y por las actitudes hostiles de la sociedad hacia los que presentan alguna discapacidad, lo que dificultaba de forma directa en su devenir, al cerrarse alternativas que por derecho les corresponden, tales como el acceso a la educación, inserción laboral, uso de transporte público, establecimientos oficiales de gobernación, entre otros.

Por esta razón, Muntaner (2009), localiza dos razones principales por las cuales el sujeto que tiene alguna discapacidad no puede desenvolverse de manera plena: la primera es por la falta de recursos y oportunidades que ofrece el entorno y la segunda es a causa de la poca información que tiene la sociedad acerca de la discapacidad lo que dificulta su incorporación a los distintos escenarios.

De tal modo, el concepto que se desencadena para erradicar estas situaciones, se comienza a vislumbrar, es decir la integración, que con el informe de Warnock

publicado en el año de 1978, se reafirma el significado de “normalidad” el cual no se enfoca a que las personas vean la discapacidad como algo normal, sino que se acepte tal como es, con igualdad de oportunidades para todos. (Parra, 2010).

Asimismo dicho informe de acuerdo a Muntaner (2009) replantea el concepto de limitaciones educativas, y adopta un nuevo principio titulado “integración” de alumnos con discapacidad en las aulas regulares, dicho modelo rompe con los esquemas anteriores los cuales se dedicaban a la intervención del individuo con su problemática, sin tomarle importancia al contexto y a las variables que influían de manera determinante en su pleno desarrollo. No obstante la visión de la integración retoma de forma precisa y relevante el contexto y el ambiente familiar donde se desenvuelve el sujeto, reflejando una perspectiva donde se respetan los derechos de las personas con discapacidad, pretende la igualdad de oportunidades y los recursos sobre la deficiencia y las limitaciones pero en opinión del autor (Muntaner 2009) se queda en un modelo rehabilitador al exhortar específicamente a la sociedad para la aceptación de esta población y no repara en atender las características y necesidades que presenta cada individuo.

Así el término de integración por lo que menciona el autor queda totalmente limitado frente a otros enfoques, ya que:

“No ofrece ninguna posibilidad a la persona con discapacidad de desarrollar y aplicar sus potencialidades y aprendizajes, de construir su propia identidad, de interacción social, de acumular experiencias y de mejorar su autoestima y socialización” (Muntaner, 2009).

Frente al anterior discurso, resulta complejo debatir acerca de las ventajas de este modelo, las cuales se podrán desmenuzar a lo largo de este capítulo, pues es indudable que dejará en claro la relevancia que tuvo la integración para dar resultado a lo que actualmente se conoce como “inclusión”. Visto de esta manera a continuación se analizan distintos conceptos en torno a la integración:

En palabras de Zacarías, De la Peña, y Saad (2006) se percibe a la integración, como aquella que hace énfasis en el derecho de todo niño y joven con necesidades educativas especiales con o sin discapacidad, a ser recibido en una escuela regular más cercana a su domicilio, cabe destacar que en México las leyes, normas y documentos se encuentran redactados con el término de integración, sin embargo el ideal es que se pueda cambiar dicho principio por inclusión.

Si se analiza la anterior definición es sencillo comprender que la perspectiva del autor al igual que la anterior se inclina hacia la inclusión, no obstante vale la pena entender las pautas que marcan los principios de la integración, los cuales son; incorporar a las personas que presentan alguna discapacidad a las aulas ordinarias, ofreciéndoles los apoyos requeridos; psicológicos, arquitectónicos, transporte, médicos, deportivos, educativos, entre otros. Además tiene como reto desarrollar una pedagogía centrada en las necesidades del individuo, el respeto hacia las diferencias individuales y debe asumir una actitud de no discriminación.

Centrados en estos puntos, Del Carmen (2002), asevera que la integración además de ofrecer los apoyos requeridos para cada alumno implica un cambio en la escuela en su conjunto que beneficie al resto de los alumnos y a la comunidad educativa en general, ya que es un suceso que incide en la gestión y organización de la escuela, en la capacitación y la actualización del personal docente, en el enriquecimiento de prácticas docentes y en la promoción de valores como la solidaridad y el respeto

Por tales razones la integración se convierte en una dimensión donde la preocupación por mejorar y favorecer las habilidades del alumno con discapacidad recae en el psicólogo, pedagogo, profesor, director, administrativo y en ocasiones por la familia- Así también es común dentro de este modelo encontrar que el alumno queda excluido de las actividades que realiza el profesor para el grupo, alejando con ello la posibilidad de guardar interacción con sus compañeros de clase, o tal como menciona Del Socorro (2012), el alumno puede ir a la escuela regular como oyente, lo que significa que no contará con el compromiso de los docentes o vive un proceso de invisibilidad ante necesidades específicas de

acceso al currículo, aunado a que el profesor vive con angustia e incertidumbre, sino se le impartió un curso con anterioridad acerca de la discapacidad.

Una vez que se han descrito algunas aportaciones de diversos autores acerca de la integración, es posible continuar con la inclusión, que surge de las limitaciones del anterior modelo, pues al percatarse que éste no cubría completamente con las expectativas de la comunidad educativa y no daba total apertura al desarrollo del individuo de forma integral, se plantea la evolución de sus principios prestando atención en los siguientes aspectos identificados por la CONAPRED (Comisión Nacional para Prevenir la Discriminación):

“La inclusión se concibe como un conjunto de procesos orientados a eliminar o minimizar las barreras que limitan el aprendizaje y la participación de todo el alumnado” (CONAPRED, 2013:7).

Por ello la inclusión se encuentra ligada a cualquier tipo de discriminación y exclusión en el sentido que subyace una alta tasa de casos donde los estudiantes no tienen igualdad de oportunidades educativas, reciben una educación inadecuada a sus necesidades y características personales, como el alumnado con discapacidad, las personas que pertenecen a comunidades indígenas, de raza negra, portadores de VIH/SIDA, adolescentes embarazadas, entre otros.

En este sentido la educación inclusiva según la CONAPRED (2013), no se limita a considerar los derechos de las personas con discapacidad, sino también comprende a las personas pertenecientes a comunidades indígenas, sin importar su color de piel, creencias religiosas o culturales y posición social, sobresalta la enseñanza intercultural, la cual consiste en la apreciación de las diferencias entre alumnos como un recurso de aprendizaje, y en igualdad de condiciones en las aulas.

Zacarias y Cols, (2006) mencionan que la educación inclusiva se refiere a un nivel más elevado de integración en el cual se pretende que las personas no solo se incorporen a las escuelas regulares de los diferentes niveles educativos, sino que

participen y pertenezcan plenamente a su escuela con el compromiso y la aceptación genuina y honesta por parte de toda la comunidad escolar.

Con base a estas concepciones y de acuerdo al objeto de estudio del presente trabajo, el concepto de inclusión ante las alternativas de conseguir igualdad de oportunidades para la diversidad se extiende dándose no solo en el campo educativo o en los escenarios escolares, sino también en la sociedad en general, pues se parte del supuesto que la diversidad debe ser comprendida, aceptada y reconocida a nivel grupo social para que de esta manera sea transmitida a todos los sectores donde se desarrolla el individuo. Con el objetivo de clarificar las diferencias de los modelos mencionados, es decir, el de integración e inclusión se presenta un cuadro comparativo (Ver cuadro 2).

CUADRO 2 INCLUSIÓN E INTEGRACIÓN	
INTEGRACIÓN	INCLUSIÓN
<p>Se pretende que todo niño y joven con necesidades educativas especiales con o sin discapacidad, sea recibido en una escuela regular más cercana a su domicilio.</p> <p>Implica un cambio en la escuela en su conjunto que beneficia al resto de los alumnos y a la comunidad educativa en general, ya que incide en la gestión y organización de la escuela.</p>	<p>Se refiere a un nivel más elevado de integración en el cual se pretende que las personas se incorporen a las escuelas regulares de los diferentes niveles educativos participen y pertenezcan plenamente a su escuela con el compromiso y la aceptación genuina y honesta por parte de toda la comunidad escolar.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • El estudiante asiste a la escuela en calidad de oyente o bien queda inscrito sin el compromiso de los docentes de la escuela. • El docente vive una etapa de angustia 	<ul style="list-style-type: none"> • El colectivo docente se informa para atender al alumnado con discapacidades o en estado de desventaja. • El docente aprende otras lenguas, y el

<p>e incertidumbre sino fue capacitado con anterioridad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se toma en cuenta al alumno con discapacidad solo para algunas actividades dentro y fuera del aula. • Comparte algunos espacios comunes por los corredores, por el temor a ser lastimado por los demás. • Es valorado por sus padres y por el profesor que está a cargo de grupo • Vive un proceso de invisibilidad ante necesidades específicas de acceso al currículum. • Cursa con adecuaciones curriculares cuando se requieren acciones concretas enseñanza o de transformación al edificio escolar o a medidas administrativas. 	<p>sistema braille, se preocupa por conocer las características de la discapacidad intelectual, motora, psicosocial (autismo, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, trastornos alimenticios, trastornos bipolares, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se hacen adecuaciones a los edificios escolares (rampas, baños adaptados, señalización en braille, ajustes razonables a contenidos. • La escuela se organiza y se transforma sin esperar a que llegue un alumno con discapacidad, ya se encuentra preparada, • Toman en cuenta las diferencias y las necesidades concretas del alumnado aunque estos no estén presentes, Piensan en ellos y los incluyen dentro de sus planeaciones.
--	--

Elaborado a partir de Carmona, 2012, 12

Llegados a este punto la *inclusión social* según Vallejo (2012), responde entonces a la equidad y el respeto hacia las diferencias, beneficia a los colectivos independientemente de sus características, evitando etiquetas para proporcionar un acceso justo que implique ajustes permanentes para permitir la participación de todos valorando el aporte de cada persona a la sociedad.

“Apuesta al supuesto que todos los seres humanos con sus diferencias tienen el mismo valor sin importar sus características, su forma de pensar y de ser en el mundo” (Vallejo, 2012: 11).

La importancia de tener presente que en la sociedad confluyen distintos grupos humanos donde cada individuo posee características propias, brinda la posibilidad de construir programas y políticas que coadyuven la igualdad de oportunidades

para todos, enfocándose no solo en las diferencias de raza, condición económica, religión sino en los rasgos que distinguen a los individuos.

Por ello, tal como menciona Vallejo (2012), es necesario crear los ambientes y escenarios políticos para buscar la equidad y la eficiencia a fin de reducir las desigualdades de los individuos y fortalecer las potencialidades humanas. Lo anterior solo será posible cuando las instituciones sociales creen procesos para ampliar la libertad de las personas de elegir opciones de crecimiento y desarrollo.

Con el afán de ser más explícitos acerca de los individuos que deberán ser atendidos o apoyados en estas instituciones receptoras en palabras de Vallejo (2012), actualmente quienes padecen la exclusión son la población:

- Étnica y cultural
- Con barreras para el aprendizaje y la participación.
- En situaciones de discapacidad
- Afectada por la violencia
- Menores en riesgo social (niños y jóvenes trabajadores, adolescentes en conflicto por la ley penal, niños y jóvenes en protección.
- Jóvenes y adultos iletrados
- Rural y dispersa

Esto, lleva a asumir que la inclusión social indudablemente se evidencia en la esfera laboral, productiva, familiar, y comunitaria, y en general en todos los ámbitos que determinan la calidad de vida de las personas. Por tales circunstancias a continuación se presentan dos apartados para la inclusión, uno dedicado a las políticas mexicanas aplicadas a la educación y el otro al ámbito laboral.

2.2 Marco jurídico para la inclusión de personas con discapacidad

La etapa de transición a la vida adulta de los seres humanos es un proceso que lleva consigo infinidad de cambios a nivel físico y emocional lo cual implica que en la mayoría de los casos se modifique la perspectiva de vida que se tuvo en la adolescencia, pues las exigencias de la sociedad repercuten para que el sujeto comience a planear su proyecto de vida el cual en ocasiones incluye terminar una carrera, conseguir un empleo, independizarse de su familia, casarse, tener hijos o hijas, etcétera.

Lo anterior a menudo suele causar desajustes en el sujeto por no saber elegir el camino correcto, por lo mismo desde la perspectiva psicológica y educativa se deben realizar proyectos para amenizar este proceso de cambio, dar alternativas para que los sujetos tomen decisiones correctas y oportunas para afrontar con las mejores herramientas lo que en un futuro será su vida diaria.

En este sentido, sabiendo algunas de las dificultades que se presentan al llegar a la etapa de transición a la vida adulta en personas regulares, en palabras de Jenaro (1999), se vuelve todavía más complicado para las personas con discapacidad en este caso de las que se encuentran con el trastorno del espectro autista, no obstante se menciona que si hay una detección oportuna, existe la posibilidad de una intervención temprana que posibilite el desarrollo de habilidades para promover mayores aprendizajes incluso en ambientes reales como la escuela regular. Por esta razón el foco de interés de la presente investigación se centra en las personas con autismo que atraviesan por este periodo; sin embargo, es imposible construir un programa psicopedagógico sin conocer las oportunidades que se les brindan a esta población para desenvolverse en sociedad, las cuales se pueden encontrar en la constitución mexicana, donde se encuentran los siguientes artículos destinados a la inclusión en sociedad de personas con discapacidad.

En cuanto al ámbito laboral en México se vuelve claro el marco jurídico para la inclusión de las personas con discapacidad publicado el 3 de marzo del 2011, donde el senado aprueba la Ley General para la inclusión de personas con

discapacidad. Dicho marco se encuentra organizado en cuatro títulos: 1) Disposiciones generales; derechos de las personas con discapacidad; Consejo Nacional para el Desarrollo y responsabilidades y sanciones.

De manera sucinta a continuación se describirán algunos postulados que se integran en dicha Ley.

- Se reconoce a las personas con discapacidad como sujetos plenos de derecho.
- Se afirma la necesidad de propiciar el desarrollo integral e igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, con respecto a la salud, trabajo, vivienda, accesibilidad transporte, acceso a la justicia, cultura, recreación deporte y acceso a la información.
- El respeto a la dignidad inherente de las personas con discapacidad, su autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y su independencia.
- La igualdad de oportunidades
- La accesibilidad
- La igualdad entre el hombre y la mujer y el respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad.

Asimismo dentro del marco jurídico hay un apartado a la inclusión laboral de personas en situación de vulnerabilidad, donde el principal objetivo es: promover la inclusión y permanencia laboral sin discriminación y en igualdad de condiciones, con la obligación de impulsar el desarrollo humano de estos grupos.

Situándose en el apartado de personas con discapacidad se ubica la Ley Federal del Trabajo, en cuyos artículos se pueden resaltar lo siguiente:

Las personas con discapacidad tienen derecho al trabajo y la capacitación, en términos de igualdad de oportunidades y equidad. Para tales efectos, las autoridades competentes establecerán entre otras las siguientes medidas:

- Promover el establecimiento de políticas en materia de trabajo encaminadas a la integración laboral de las personas con discapacidad; en ningún caso la discapacidad será motivo de discriminación para el otorgamiento de un empleo.
- Promover programas de capacitación para el empleo y el desarrollo de actividades productivas destinadas a personas con discapacidad.
- Diseñar, ejecutar y evaluar un programa federal, estatal y municipal de trabajo y capacitación para personas con discapacidad, cuyo objeto principal será la integración laboral.

Las personas con discapacidad tienen derecho al trabajo y la capacitación, en términos de igualdad de oportunidades y equidad. Para tales efectos, las autoridades competentes establecerán entre otras las siguientes medidas:

Los patrones deberán contar con treinta y seis meses a partir de la entrada en vigor del presente decreto, para realizar las adecuaciones a las instalaciones de los centros de trabajo, a fin de facilitar el acceso y desarrollo de actividades de las personas con discapacidad.

El marco jurídico destinado para las personas con discapacidad en el ámbito laboral conlleva artículos que establecen dar alternativas que les permitan desarrollarse de una forma apegada a las normas sociales. En ellos se plasman apoyos para la salud, trabajo, vivienda, justicia, cultura, recreación, deporte, y acceso a la información.

Así también se promueve la aceptación y la incorporación de individuos con discapacidad a los centros laborales, exhortando la igualdad, el respeto, la solidaridad y demás valores que son necesarios para convivir en sociedad y con ello evitar actos de discriminación y agresiones hacia este sector.

Siguiendo la misma línea, un aspecto que sale a relucir dentro de los principios que marcan dichas leyes, es que se les exige a las empresas modificar la infraestructura, para que coloquen rampas, barandales, elevadores, etc. a fin de que puedan desplazarse por las instalaciones sin tener mayores dificultades y de esta forma prevenir incidentes que pudiesen afectar la salud de las personas con discapacidad.

Con las aportaciones que se plasman en el marco jurídico, es notable la evolución que se ha tenido en materia de educación especial, al plantearse principios que impactan de forma positiva hacia la aceptación de la diversidad.

Situados en esta postura, el treinta de noviembre del 2012, se publica el reglamento de la Ley General para la Inclusión de las personas con discapacidad.

Para efectos de dicha Ley se entenderá por:

Deficiencia o limitación en las personas: Disminuciones en las funciones o estructuras corporales que restringen la actividad o la participación de una persona al interactuar con el entorno.

Discapacidad: Es la consecuencia de la presencia de una deficiencia o limitación en una persona.

Discapacidad física: Es la secuela o malformación que deriva de una afectación en el sistema neuromuscular a nivel central o periférico, dando como resultado alteraciones en el control de movimiento y la postura.

Discapacidad mental: Es la alteración o deficiencia en el sistema neuronal de una persona, que aunado a una sucesión de hechos que no puede manejar, detona un cambio en su comportamiento que dificulta su pleno desarrollo y convivencia social.

En ella, se muestran las disposiciones generales para el buen manejo de la Ley del presente reglamento, no obstante será necesario identificar su estructura que de manera muy puntual se organiza en ocho apartados: *de la salud y la asistencia*

social, del trabajo y el empleo, de la educación, de la accesibilidad y la vivienda, del transporte público y comunicaciones, del desarrollo social, del deporte, recreación, cultura y turismo, de libertad de expresión, y de opinión.

2.2.1 De la salud y la asistencia social

Los artículos que se incluyen en este apartado (ver anexo 1) quedan a disposición de la Secretaría de Salud Pública, quien será la responsable de brindar atención a la población con discapacidad, mediante la prevención, estimulación temprana, atención integral o especializada, medicamentos, prótesis, silla de ruedas, muletas, etcétera.

Asimismo el DIF (Centro Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia) incluirá en los programas en materia de rehabilitación lo relativo a la atención médica y paramédica que debe brindarse a la población con discapacidad. Así como, psicológica, sexual y reproductiva.

También destaca la capacitación y la formación que se les brinda a los empleados para que adquieran conocimientos médicos y/o psicológicos y puedan responder con un tratamiento adecuado a las necesidades que requiere el paciente.

2.2.2 Del trabajo y el empleo:

En este apartado se disponen artículos donde la Secretaría del Trabajo y Previsión social dirigirán y coordinarán cada uno de ellos. Dentro de las funciones de dichas instituciones se encuentra coordinar la planeación, programación, organización, ejecución y evaluación de programas para la capacitación del empleo y el diseño de actividades productivas.

Se realizarán investigaciones respecto a las necesidades de empleo, se difundirán los derechos laborales de las personas con discapacidad con base al respeto a la dignidad y el principio de igualdad.

Así también brindará apoyos económicos de capacitación y movilidad laboral a personas con discapacidad y promoverá el empleo tomando como condición las

habilidades y competencias que tiene una persona con discapacidad, a fin de favorecer su inclusión en sociedad.

2.2.3 De la educación

Dentro de esta categoría la institución que coordina y verifica se cumplan los derechos que marca la ley, es la Secretaría de Educación Pública. Las acciones que se promoverán son; fortalecer la inclusión educativa para que los estudiantes que presentan discapacidad estudien en aulas y escuelas que impartan educación especial.

Por su parte el Instituto Nacional de la Infraestructura Física Educativa considerará la incorporación de condiciones satisfactorias de accesibilidad. Los contenidos curriculares se adaptarán a las habilidades de cada alumno, capacitación del docente, materiales educativos, entre otros.

Se destinarán recursos para el uso de materiales visuales, auditivos, táctiles, asignación de becas, personal especializado en el sistema braille o lengua de señas mexicanas, bibliotecas públicas que faciliten el acceso, desplazamiento, y uso de instalaciones y de información disponible a las personas con discapacidad.

Dicho de esta forma, se puede identificar, que todos los artículos referidos en esta categoría se encuentran enfocados hacia la incorporación de personas con discapacidad a los centros escolares. Incluyen postulados que refieren que el docente debe recibir una capacitación y formación para enfrentar la situación de cada alumno con alguna barrera para el aprendizaje y la participación, por ello se ofrecen cursos, actualizaciones, difusión de información, materiales educativos y demás aspectos para que tengan las bases suficientes para incluir a todo alumno.

Al mismo tiempo las propuestas admiten el uso de medios electrónicos para elaborar materiales educativos dirigidos a personas con problemas auditivos y visuales, así como el acceso a bibliotecas que cuenten con equipo adecuado y sea lo suficiente para atender casos de ceguera, sordera, entre otras discapacidades.

2.2.4 De la accesibilidad y la vivienda

Los artículos que se refieren en esta categoría tienen como propósito facilitar la accesibilidad de las personas con discapacidad a espacios dignos donde puedan desplazarse. Los programas contendrán las acciones e instrumentos que permitan brindar oportunidades de viviendas en los ámbitos rurales, semiurbana, y urbano.

Por su parte, la Comisión Nacional de Vivienda promoverá, concertará y ejecutará de conformidad con la Política Nacional de Vivienda, programas de vivienda que impulsen el desarrollo de proyectos arquitectónicos y de construcción, accesibles para personas con discapacidad.

2.2.5 Del transporte público y comunicaciones

Dentro de esta categoría la instancia encargada del cumplimiento de los derechos que les corresponden a las personas con discapacidad es la Secretaria de Comunicaciones y Transportes), la cual tendrá como objetivo participar en el diseño, ejecución y evaluación de políticas y programas que permitan el desarrollo de las comunicaciones y transportes que propicien la accesibilidad, seguridad, comodidad y funcionalidad para usuarios con discapacidad.

Así como se promoverán e impulsarán los servicios de transporte aéreo, férreo, autotransporte federal de pasajeros y marítimo y en general un programa de transporte público accesible para personas con discapacidad, en los que gocen de descuentos en las tarifas de los servicios.

2.2.6 Del desarrollo social

El sector del desarrollo social incluirá en su política acciones para combatir la pobreza, beneficios a las personas con discapacidad y sus familias especialmente a quienes se encuentran en situación de marginación.

2.2.7 Del deporte, recreación, cultura y turismo

La Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte formulará programas y acciones orientados a apoyar el deporte adaptado a personas con discapacidad. Dichas

propuestas deberán estar orientadas a fortalecer los niveles de desarrollo popular, nuevos valores, prospectos, alto rendimiento, master y paraolímpico.

Asimismo el Consejo Nacional para la Cultura y las Artes establecerá programas para apoyar el desarrollo artístico y cultural de las personas con discapacidad.

En cuanto al turismo la Secretaría de Turismo, establecerá programas y normas, que promuevan el uso y disfrute de los servicios turísticos en condiciones de accesibilidad a las personas con discapacidad, de conformidad

con la Ley, la Ley General de Turismo y demás ordenamientos aplicables en la materia.

De igual forma la Secretaría de Turismo, a través del Consejo de Promoción Turística de México, impulsará acciones de promoción turística en cuanto a actividades y destinos que resulten accesibles para turistas con discapacidad, para lo cual se coordinará con las diferentes instancias sociales y privadas del sector turismo, en el ámbito de sus respectivas competencias.

2.2.8 De libertad de expresión, opinión y acceso a la información

Los artículos incluidos dentro de esta categoría sugieren que las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal respetarán los derechos de libertad de expresión, opinión y acceso a la información de las personas con discapacidad bajo el principio de no discriminación. Así como garantizar el respeto a la libertad de expresión, opinión y acceso a la información de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones, respetando su autonomía de la voluntad.

En general al revisar los anteriores artículos plasmados en *la ley General para la Inclusión de las personas con discapacidad es visible* que los derechos que les corresponden a cada individuo con discapacidad se encuentran estructurados de tal forma que cubren las áreas que interesan en este trabajo: biológica, psicológica y social, por esta razón son de gran utilidad para el desarrollo de cada una de las sesiones del presente programa psicopedagógico.

Es importante mencionar que los artículos descritos deben ser valorados por toda la sociedad en general y por ende en todos los ámbitos en los que se desenvuelve el sujeto, desafortunadamente los postulados descritos en esta ley, en ocasiones no logran trascender por el desconocimiento o peor cuando se tiene conciencia de ellos pero no se aplican adecuadamente o son ignorados, ocasionando rechazo y violación de los derechos que como ciudadanos les corresponden a las personas con discapacidad.

Ante esta situación, es necesario que como sociedad responsable del cumplimiento de estas leyes exhorte a las autoridades para que hagan valer estos derechos, difundan información en todos los sectores acerca de esta ley, y se comience una campaña de concientización para lograr la inclusión de personas con discapacidad. Pues es evidente tal como menciona la CONAPRED (2013), que las instituciones, infraestructura, transporte, información, medios de comunicación, educación, empleo, eventos culturales, entre otras actividades de la vida social, no están pensadas para que las personas con discapacidad accedan y gocen de ellas de manera independiente, en igualdad de condiciones, como parte de sus derechos humanos. Además situados en la realidad se encuentran barreras que impiden que se puedan cumplir los objetivos establecidos por el marco jurídico, por razones de tipo económico, conocimientos, infraestructura, estereotipos de la sociedad, discriminación, falta de información, y educación en valores,

En la actualidad aunque se tienen ideas innovadoras y plena conciencia que se requieren modificar distintos ámbitos para lograr la inclusión en sociedad de personas con discapacidad, las autoridades no cumplen lo establecido, debido a que se encuentran manejados por un sistema interesado por cuestiones económicas más que por brindar verdaderos resultados positivos para esta población. México no se encuentra preparado para lograr el objetivo que se dice en las reformas educativas, es evidente, que es escasa la capacitación que les brinda a su planta docente, la cual es la figura más importante al menos en el ámbito educativo para incluir a personas con discapacidad.

No obstante a pesar de la anterior problemática, no se deben cerrar las opciones por mejorar la inclusión, por ello es urgente que los profesionales de la educación, realicen aportaciones para los alumnos que presentan alguna discapacidad, elaborando propuestas de intervención para los contextos reales; escuelas, centros educativos especiales, hogares y lugares públicos, Pues se trata de aportar materiales, recursos e instrumentos útiles para que cada educador pueda construir una respuesta educativa adecuada a la situación concreta del individuo en un contexto social determinado. Por último un dato relevante que debe mencionarse y de manera determinante contribuye a ofrecer una mejor calidad de vida a las personas que manifiestan autismo, es la nueva ley que fue pactada en los primeros meses del año 2015, y aunque la información aún no ha sido difundida tan abiertamente, Villamil (2015), colaborador del periódico proceso presenta un artículo en el que se especifica lo siguiente:

- El proyecto incluye 18 artículos en cuatro capítulos, con esta ley se pretende resolver la falta de información precisa para detectar señales tempranas de alerta que faculten un oportuno tratamiento, así como la adecuada preparación de médicos y terapeutas especializados.

Por último, a pesar de que la información es escasa, se resaltan las acciones que jurídicamente se realizan para beneficiar a la población que tiene el trastorno del espectro autista, ya que nos da indicios para que existan alternativas que posibiliten el desarrollo integral del individuo y por ende como profesional de la educación contar con más herramientas para exaltar y hacer valer los derechos que le corresponden como ciudadano a cualquier individuo con autismo.

Por tales razones, en el siguiente capítulo se describe el tratamiento educativo del autismo.

CAPÍTULO 3

TRATAMIENTO EDUCATIVO DEL AUTISMO

*“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en
dignidad y derechos”*

Capítulo 3

Tratamiento educativo del autismo

Las oportunidades que se les brindan a las personas que presentan discapacidad han sido variadas a través de la historia con modelos que tienen como objeto apoyarlos mediante la implementación de estrategias que les permitan desarrollarse por el mundo de forma regular y pasen el trance de su limitación de la mejor manera,

Desde esta perspectiva el devenir de los distintos enfoques deja entrever los esfuerzos que se han realizado para asistir a dicha población, de forma precisa en el cuadro 3, se plasman tales cambios.



Cuadro 3. Tomado de Valarezo y Chanataxi (2013).

El anterior cuadro permite vislumbrar la evolución que ha tenido a lo largo de los años la atención a la discapacidad, desde un tratamiento meramente asistencialista hasta una mirada basada en los derechos humanos.

Con afán de hacer una aproximación a los modelos que forman parte de la historia de la educación especial es menester mencionar que en muchos casos siguen coexistiendo y son utilizados simultáneamente dependiendo la situación o las circunstancias del sujeto, por estas razones sería imposible demeritar a un

enfoque por encima del otro, ya que todos han forjado bases para continuar avanzando en materia.

Desde épocas remotas se encuentra la perspectiva del modelo tradicional, que a nivel internacional surge durante el periodo de la primera y segunda guerra mundial, donde la discapacidad era considerada como un problema de la persona, y algunos términos que eran mencionados para referirse a esta condición son: minusvalía, impedidas, lisiadas e inválidas, aparentemente esta forma de referirse a las personas con capacidades diferentes permitía la clasificación de ellas frente a la sociedad, no obstante lo anterior en lugar de beneficiarlas y apoyarlas para hacer valer sus derechos ocasionaba la exclusión y la discriminación por suponerse distintos a la normalidad y atribuirles la culpa de sus condiciones.

Siguiendo a Valarezo y Chanataxi (2013) las características que distinguen a este paradigma son las siguientes:

- Para el tratamiento se alejaba al sujeto de la sociedad
- Existían servicios encargados de dar atención al sujeto, generalmente se trataba de instituciones religiosas y eran como darles caridad.
- Respecto a la sociedad, las personas con discapacidad se colocaban en la última de las clases, lo que provocaba la exclusión, discriminación y abandono.

Convencidos de la realidad que se respiraba en ese entonces y al evidenciar que se requerían cambios sustanciales en el tratamiento de los individuos con discapacidad se efectuaron modificaciones que se adecuaban más al ambiente y a las ideas que en su tiempo sugerían un modelo con mayores beneficios para este sector, surge la perspectiva de rehabilitación.

Dicho modelo, según Valarezo y Chanataxi (2013), tiene origen durante las condiciones sociales, económicas y políticas que acontecían en la postguerra

situación que influyó directamente para que las personas con discapacidad recibieran mayor atención.

Las características más sobresalientes son:

- El problema de la discapacidad se centra en la persona, por ello es necesario atender sus limitaciones y deficiencia a través de un tratamiento profesional a fin de lograr su rehabilitación.
- El ser humano que presenta discapacidad es considerado como un ser pasivo incapaz de tomar decisiones por su cuenta, convirtiéndose en un receptor de servicios.

Valarezo y Chanataxi (2013) refieren que los patrones apegados al anterior enfoque no eran del todo benéficos para la sociedad que manifestaba discapacidad ya que los derechos que les correspondían se veían seriamente afectados por las ideologías que los hacían ver como personas limitadas con pocas expectativas a futuro.

Dicha concientización causó que los estudiosos dieran un giro hacia estas visiones, evolucionando el término y el tratamiento, este nuevo modelo lo titularon como el paradigma de los derechos humanos, inclusión, vida independiente y no discriminación.

Cuyo principal objetivo es atender a las personas con discapacidad valorando su condición como sujeto y como tal compuesto por elementos de tipo biológico, social y psicológico. Asimismo intenta erradicar la discriminación y la exclusión de la que eran objeto las personas con discapacidad poniendo énfasis en el cumplimiento de los derechos que le corresponden a cada persona sin importar sus condiciones, cultura, raza, religión, idioma, nivel educativo, posición económica, etcétera.

Dentro de las principales características que resaltan entorno a este enfoque de acuerdo con Valarezo y Chanataxi (2013) son:

- Con la aparición de este nuevo modelo se termina la dependencia y subordinación, posicionando a las personas con discapacidad como seres activos capaces de tomar decisiones.
- Se intensifica la filosofía de vida independiente que tiene como fundamento abogar por el ejercicio pleno de los derechos que le corresponden a cada persona para que de esta manera aquellos que presentan discapacidad logren autonomía personal y una verdadera participación social en igualdad de oportunidades y bajo la eliminación de barreras físicas y sociales.

En este plano gracias a la apertura que ofrece este paradigma, la visión que se tenía en épocas anteriores respecto al tratamiento de las personas con discapacidad se transforma hacia la inclusión de ellas a nivel educativo y social, y la creación de leyes que dictaminan los derechos a los que todo ser humano debe acceder sin importar sus condiciones y características físicas, económicas y sociales.

Un enfoque que sin dudar lo cambia los estigmas o los estereotipos que se habían creado en periodos anteriores, cuando se subordinaban los derechos de las personas con discapacidad por considerarse poco aptos para tomar decisiones y dependientes de la rehabilitación para desenvolverse por el mundo.

De esta manera los centros educativos se convierten en espacios donde toda persona sin importar sus características y origen pueden acceder a ellos recibiendo las mismas oportunidades que los demás.

En torno a la sociedad se ha descrito en el capítulo 2 de este trabajo, las leyes que respaldan el cumplimiento de los derechos que puede ejercer cada individuo estando fuera de contextos educativos, cuyos principios se encuentran apegados al enfoque de los derechos humanos, inclusión, vida independiente y no discriminación que anteriormente se han descrito.

3.1 Enfoque biopsicosocial

Otra de las alternativas muy apegada al enfoque de derechos humanos, inclusión, vida independiente y no discriminación, y es el punto de partida para el presente trabajo es el *enfoque biopsicosocial*, el cual, plantea las áreas que componen al ser humano en su totalidad, al considerar tres esferas de desarrollo la biológica, psicológica y social, lo cual permite brindarle una atención integral al alumnado.

Dicho de esta forma, cuando se instauran los planteamientos en una población cuyas características se definen por la discapacidad que presentan, el enfoque se convierte en una posibilidad para que se les brinde un tratamiento oportuno que beneficie las áreas que presentan dificultades como pueden ser motrices, visuales, auditivas, etcétera y que a la vez favorezca sus procesos internos y el entorno social por el que se desenvuelve.

Pues bien, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2012), ha puesto de referencia que el implementar propuestas que incluyan en sus planteamientos un paradigma biopsicosocial que considere a las personas con discapacidad asegura que éstas puedan aprovechar al máximo sus facultades para un desarrollo óptimo.

Visto de esta forma, se considera al individuo como un ser que participa de las esferas biológicas, psicológicas y sociales y valora en cómo cada uno de estos sistemas influye en los otros. La atención que se le brinda a este sector desde el ámbito biológico es satisfacer las necesidades básicas, alimentación, salud, vestido, afecto, entre otras. En el plano psicológico se pretende que la persona pueda expresar sus estados emocionales, al poder comunicar lo que siente y lo que desea del entorno.

Desde lo social se busca que el alumno pueda incluirse en la sociedad y se vuelva participe de las actividades que los demás realizan, que haga cumplir sus derechos y ocupe un lugar como persona en el entorno donde se desarrolla.

Dicho lo anterior, el ideal es que la persona que presenta discapacidad pueda cubrir sus necesidades desde una visión integral que involucre las tres áreas de

desarrollo, la biológica, psicológica y social, ya que esto beneficiará de forma determinante su transcurrir en la vida y le permitirá acceder de manera más sencilla a los distintos sectores por los que se desenvuelve el ser humano.

Por tales razones el presente diseño de intervención tiene como propósito que el alumno diagnosticado con autismo pueda acceder a una propuesta de intervención que tenga como base el desarrollo de habilidades desde un plano biopsicosocial.

Situados en este contexto donde son claras las investigaciones en torno al tratamiento educativo que se ha desarrollado alrededor de la discapacidad, la utopía que se pudo tener en décadas pasadas de tratar al individuo como un ser integral hoy en día es una posibilidad, lo cual significa que las condiciones han cambiado, siendo fructífera la educación, la infraestructura, y las alternativas de lograr la inclusión para este sector.

A fin de mostrar que en realidad han sido valorados los principios del enfoque biopsicosocial aplicados con personas que presentan el trastorno del espectro autista siendo el tema de interés del presente trabajo, a continuación se desglosan algunos conceptos acerca del diseño curricular y con afán de ejemplificar y tener como base metodologías que han sido eficaces y han constatado que las personas con discapacidad deben tener un tratamiento educativo integral, en el apartado final se detallan cuatro programas: ABA (análisis conductual aplicado), TEACCH (tratamiento educativo para personas con autismo), The son-rise y ACP (análisis conductual positivo).

3.2 Diseño curricular

La construcción del diseño curricular, conlleva una serie de elementos que deben valorarse antes de tomar decisiones sobre la planeación de actividades de cualquier programa educativo.

Por estas razones el contenido de este apartado se refiere al análisis de las implicaciones que lleva un diseño curricular, al dar una breve descripción del

concepto, características y modelos que han influido de forma determinante a lo largo de la historia de la educación.

Todo ello con el fin de tomar decisiones sobre el diseño del programa psicopedagógico que se presenta en este trabajo.

3.2.1 ¿Qué es el diseño curricular?

El concepto de diseño desde su etimología con base a la real academia española, es definido como traza, delineación de, proyecto o plan, lo cual expresa que es aquel procedimiento que se realiza previamente a la ejecución, (Palladino, 1998).

De acuerdo a Palladino (1998), el diseño curricular es una especificación de los objetivos y contenidos (destrezas, conocimientos, valores, actitudes y hábitos), es decir las indicaciones o pretensiones que deben perseguirse para obtener aprendizajes. Asociado con los diseños curriculares, en palabras de Lukas y Santiago (2009), un programa educativo, es cualquier curso sistemático de acción para el logro de un objetivo.

Las implicaciones que conlleva emprender un programa educativo, en primera instancia es la integración de los contenidos, seguido de la elección del enfoque de estudio, ligado a las metas y a los objetivos, los medios y recursos para lograr el aprendizaje (motivación, metodología, recursos, didácticos, las actividades y los materiales, etcétera) y por último la elección de la evaluación (Lukas y Santiago, 2009, 2).

Por su parte Stake, citado en Lukas y Santiago (2009), refiere que un programa implica, que se prolongue con el tiempo, que persiga objetivos, que cuente con un sistema de gestión, funcionalidad, que se encuentre dirigido a un grupo de individuos y que despierte el interés de muchos otros.

Las características de un diseño curricular, dependen de los conocimientos científicos y filosóficos que los sustentan, con base al objeto de estudio y contexto donde se desarrollará el plan de trabajo. Siguiendo a Guimaraes (2000) un diseño

curricular debe estar orientado a atender de una manera diversificada las necesidades biopsicosociales del alumno.

Las ventajas de describir las principales características que ofrecen los distintos modelos del diseño curricular, son tener una visión más clara acerca de los elementos que debe contener un plan de trabajo o una propuesta de intervención para así tomar la mejor decisión y elegir los componentes que más se adapten a los sujetos y al contexto donde se realizará la aplicación.

De acuerdo a Lerner (2001), cuando se pretende instaurar una transformación didáctica, es sumamente importante considerar la naturaleza de la institución que la llevará a cabo, ya que con dicha información se podrá adaptar al contexto y a las necesidades del centro.

El construir diseños curriculares implica un desafío, pues además de tratarse de un documento adquiere un carácter prescriptivo, de ahí la importancia de detallar a profundidad los materiales y las estrategias. En palabras de Lerner (2001), las implicaciones de un diseño curricular son: *construir el objeto de estudio* el cual requiere de una toma de decisiones acerca de cuáles serán los contenidos que deben ser enseñados; *caracterizar el objeto de estudio*, esto se logra investigando acerca del tema de interés, retomar las teorías más reconocidas y eficaces para poder abordarlo; *preservar el sentido de los contenidos* lo que significa que la información debe prevalecer a través del tiempo y finalmente la *evaluación* la cual debe coincidir con el objeto de estudio y los logros obtenidos.

Llegados a este punto los diseños curriculares han tenido una evolución en sus planteamientos esto debido a la época en que se desarrollan, como base de acuerdo a Palladino (1998), se distinguen tres teorías del currículum: la técnica, crítica y práctica.

Para hacer un análisis de los postulados que marcan las teorías mencionadas, será fundamental detallar a qué se refiere cada una de ellas y de qué forma se

elabora el diseño curricular, cabe hacer mención, que la explicación de estas tres teorías servirá de guía para diseñar el programa psicopedagógico.

La primera de ellas es la elaborada por Tyler y Leyton:

3.2.2 Esquema Tyler y Leyton Soto:

Su visión se centra en la definición de los objetivos que son los que orientan y guían todo el proceso, así los criterios de organización del contenido, de las experiencias de aprendizaje y de la evaluación, son consecuencias directas de ellos.

Según Palladino (1998), para el modelo que estableció Tyler, la sociedad y el alumno eran la fuente para la creación de objetivos, los cuales debían cumplir con tres criterios: formularlos desde el punto de vista de alumno, ser bidimensionales (conducta y contenido) y debían ser específicos.

Una vez que los objetivos estuviesen definidos, los siguientes pasos en el diseño curricular son llevar a cabo la selección y organización de actividades de aprendizaje, para dar lugar a la evaluación de experiencias, cuya intención era retroalimentar el sistema.

Por su parte, el modelo que sugiere Mario Leyton Soto, se delinea con base en el esquema de diseño curricular que ofrece Tyler, por ello lo denomina como modelo integrador, el cual consta de tres grupos: *los elementos esenciales* (filosofía, psicología, sociedad, educando y contenidos); *los conceptos fundamentales* (objetivos, actividades, y experiencias) y *los procesos básicos* (principios de selección, organización y evaluación).

Dichos criterios de selección por parte de los autores Tyler y Leyton, se pueden definir de la siguiente forma, el diseño debe comenzar con la planeación de objetivos los cuales se determinaran de acuerdo al punto de vista del alumno, de la conducta y el contenido a tratar, los cuales deben ser específicos, posteriormente definir las actividades y finalmente la evaluación que estará basada en las experiencias y servirá para que los alumnos se retroalimenten.

3.2.3 El enfoque de Stenhouse

Siguiendo a Palladino (1998), desde esta perspectiva considerada de corte práctica, se concibe el diseño curricular, como un proceso de investigación, donde teorías, propuestas curriculares, profesores y práctica se relacionan estrechamente.

El lema de este modelo es:

“lo deseable en innovación educativa, no consiste en que perfeccionemos tácticas para hacer progresar nuestra causa, si no en que mejoremos nuestra capacidad de someter a crítica nuestra práctica” (Palladino, 1998).

Es una teoría cuyos postulados refutan las ideologías del modelo de objetivos conductista, es una alternativa para desarrollar un currículo enfocado en el proceso, donde se concibe que el conocimiento y la comprensión se desarrollan a través de procedimientos que no predeterminan los resultados de aprendizaje.

El papel que asume el profesor es el de investigador, cuyas características son tener compromiso para el cuestionamiento sistemático, las destrezas para estudiar la propia enseñanza y el interés por cuestionar y probar la teoría en la práctica.

Mientras que al alumno se le ve como un sujeto activo, conocedor, moralmente responsable de sus decisiones y no solo de actuar, sino de hacerlo de manera sensata.

La importancia del modelo es que no se somete a los resultados, si no que va más allá, se obtienen aprendizajes a lo largo de todo el proceso de enseñanza, y se verifica que la teoría se vea reflejada en la práctica de forma positiva.

3.2.4 El enfoque de Hilda y Taba

Desde esta visión se concibe al currículum como un plan para el aprendizaje. Su principal objetivo es ser un medio para que los alumnos aprendan.

Para lograr tal objetivo varios factores se entrelazan, como los psicológicos, necesidades e intereses de los alumnos, crecimiento y desarrollo, diferencias individuales, proceso de aprendizaje, procesos de grupos y los de tipo social de los que se incluye la economía, la estructura social, la evolución a nivel global de la educación, el desarrollo masivo de los medios de comunicación, la cultura, entre otros.

El modelo presentado por Hilda (1998), lleva la siguiente organización:

Paso 1. Diagnóstico de las necesidades.
Paso 2. Formulación de los objetivos.
Paso 3. Selección de contenidos.
Paso 4. Organización del contenido.
Paso 5. Selección de las actividades de aprendizaje.
Paso 6. Organización de las actividades de aprendizaje.
Paso 7. Determinación de lo que va a evaluar y de las maneras y los medios para hacerlo.

Cuadro 4. Tomado de Palladino (1998, 52).

3.2.5 Modelo de Johnson:

De acuerdo a Palladino (1998) las bases que acompañan a este modelo son que para lograr obtener aprendizajes es necesario utilizar criterios de selección y ordenamiento para elegir los conocimientos existentes en la cultura.

Es considerado como un programa de instrucción que se desarrolla mediante la selección de actividades específicas y la evaluación se utiliza para volver a diseñar el currículo. El origen se remonta a los planteamientos de la teoría cognitiva de Ausubel, donde se pone interés en los conocimientos previos de los alumnos para afianzar los nuevos. Igualmente dentro de este enfoque se realiza una transferencia de lo aprendido a nuevas situaciones.

La relevancia que tiene este enfoque al realizar un diseño curricular, es que toma en cuenta el nivel cognitivo del alumno y el repertorio específico de desarrollo a lo largo de su vida.

3.2.6 Teoría crítica

El modelo tiene orígenes en los estudios y análisis de los problemas de la escolarización de masas, se expresa en la ideología de los teóricos expertos en materia, los cuales advierten que las ideologías pueden tener contradicciones, por ello se debe tener una postura crítica para lograr la emancipación.

Su foco de interés se encuentra en los problemas sociales y/o educativos, por ello se considera al conocimiento como resultado de las condiciones histórico-sociales. El afán es concientizar a los estudiantes sobre su práctica y volverlos expertos en la resolución de problemas sociales (Palladino, 1998).

3.2.7 Hacia el diseño curricular del programa psicopedagógico

De manera específica, el diseño curricular del presente programa psicopedagógico tendrá como fundamentos las teorías anteriores, para iniciar su construcción, se retomarán los planteamientos que menciona Johnson citado en Palladino (1998), ya que para poder generar los objetivos de la programación, es indispensable que se conozca el nivel cognitivo y los conocimientos previos de la población a la cual va dirigida.

Posteriormente se realizará la determinación de objetivos que serán la base de todo el proceso, esta fase se guía por la teoría de Tyler y Soto citado en Palladino (1998), ya que en cada una de las sesiones se verificará el cumplimiento de ellos y se tendrán en cuenta a lo largo de la intervención, además con base a ellos se realizará la evaluación.

A partir de la detección de necesidades y la determinación de objetivos, siguiendo a Taba citado en Palladino (1998), se hará la selección de contenidos, hay que recordar que se trata de una programación que contiene tres bloques temáticos: estrategias para la interacción con el terapeuta, control de esfínteres y

desplazamiento, por ello, el contenido tendrá que coincidir con estos tres temas principales. Lo que prosigue será la selección de las actividades de aprendizaje y la organización de las mismas.

Como último paso se definirá la evaluación, a disposición del diseño de este programa psicopedagógico se utilizará la formativa o también denominada intermedia, de proceso, continua o concurrencia, la cual, en palabras de Jornet (2009), se considera como un proceso de cambio que aporta información para enriquecer todo aquello que se evalúa, por consiguiente supone la obtención rigurosa de datos a lo largo del proceso, de modo que en todo momento se posea conocimiento apropiado de la situación evaluada.

Siguiendo a Jornet a (2009), dicha evaluación se llevará a cabo en cuatro momentos:

1. *Momento de evaluación o diagnóstico:* Con la finalidad de detectar las necesidades y poder plantear los objetivos.
2. *Formulación o planificación:* en el que se analizan los objetivos, actividades, procedimientos, estrategias, y recursos que se precisan, para conseguir lo propuesto.
3. *Momento o evaluación de la implementación:* se analiza si se han cumplido cada una de las etapas y condiciones señaladas en la formulación o planificación del programa.
4. *Momento o evaluación de la ejecución o resultados:* Se utiliza para analizar si se han conseguido los objetivos planteados. Para ocupar la información que se obtiene y con ello modificar o reorientar el programa.

Es claro observar que la secuencia que va a llevar la propuesta de intervención se encuentra apegada al modelo que presenta Hilda y Taba, sin embargo se retomaran aspectos de otros modelos, dadas las características que presenta la población con trastorno del espectro autista en nivel severo.

3.2.8 Validación del programa por especialistas en el tratamiento del autismo

Para la producción del presente programa psicopedagógico una vez elaborado el diseño curricular, fue necesaria la colaboración de cinco expertos en materia del autismo, pertenecientes a un instituto reconocido a nivel mundial por especializarse en el trastorno del espectro autista para que con sus aportaciones enriquecieran el trabajo realizado.

Las características del grupo seleccionado para calificar la calidad del diseño de actividades incluidas en el programa psicopedagógico son las siguientes:

Participante 1: Sexo: Femenino, Edad: 47, Licenciatura: Educación especial, Experiencia con personas con autismo: 23 años.

Participante 2: Sexo: Femenino, Edad: 32, Licenciatura: Pedagogía, Experiencia con personas con autismo: 15 años.

Participante 3: Sexo: Masculino, Edad: 34, Licenciatura: Psicología clínica, Experiencia con personas con autismo: 10 años.

Participante 4: Sexo: Femenino, Edad: 27, Licenciatura: Psicología educativa, Experiencia con personas con autismo: 5 años.

Participante 5: Sexo: Femenino, Edad: 28, Licenciatura: Psicología educativa, Experiencia con personas con autismo: 4 años.

El proceso por el cual se pudo valorar el programa propuesto fue mediante la elaboración de una lista de cotejo, la cual contiene seis categorías: análisis de las necesidades, organización, objetivos, materiales, estrategias, y evaluación (ver anexo 1).

La evaluación que realizaron los terapeutas permitió corroborar que las actividades eran pertinentes para la población con autismo, en cuanto al diseño, metodologías educativas, estrategias y evaluación.

En este sentido, además de indagar sobre la congruencia del diseño curricular, las interrogantes que como psicóloga educativa resultan más significativas es la relevancia que tendrá en los centros educativos, así como las herramientas que aporta para que el terapeuta puedan efectuar un trabajo de calidad, llevando los métodos adecuados tanto para la habilidad que se desea favorecer como para las características que presentan los jóvenes con el trastorno del espectro autista.

Entre los comentarios más destacados respecto a esta posibilidad se distinguen:

“El programa me permite llevar a cabo un trabajo colaborativo, pues el compartir experiencias y formas de trabajo, fomentan a mejorar las competencias y habilidades que se desean desarrollar en las personas con TEA”.

“La aportación más importante de esta programa es la orientación que brinda el experto para conocer la diversidad de estrategias que se ofrecen para dar respuesta a las necesidades educativas de los alumnos, además de la posibilidad de que los terapeutas logremos reflexionar respecto a nuestra práctica y cuestionarnos constantemente cuáles son las estrategias o metodologías más oportunas para cada alumno”.

“Conocer con estructura el trabajo que debe realizarse en personas con TEA, en determinadas áreas y situaciones de su vida”.

“La aportación que más se distingue es que permite atender a la población joven que presenta el trastorno del espectro autista, además de enseñar metodologías que son utilizadas con la población que presenta autismo”.

“Permite dar cuenta de las metodologías que se emplean al intervenir con personas con TEA, promueve el desarrollo de algunas habilidades importantes para una mejor calidad de vida y orienta a profesionales al intervenir”.

Los comentarios muestran que el diseño del programa psicopedagógico cumple con los objetivos principales que son dotar al terapeuta que atiende a jóvenes que manifiestan autismo las habilidades necesarias para una adecuada enseñanza en tres áreas de desarrollo: Interacción terapeuta-alumno, control de esfínteres y desplazamiento.

De esta forma, lo que más se resalta dentro de las opiniones es el énfasis que tiene la propuesta para generar reflexiones sobre la práctica educativa, así como para la enseñanza de las metodologías. Igualmente las sugerencias que se depositaron en el ejercicio de la aplicación de la lista de cotejo permitieron realizar

las modificaciones correspondientes y darle mayor soporte a los planteamientos que sugiere el programa psicopedagógico.

Una vez descritas las aportaciones de los y las especialistas en el tratamiento del autismo sobre el programa propuesto, en el apartado 3.3, se describen cuatro metodologías que forman parte del programa psicopedagógico, éstas han sido perfeccionadas para atender a las personas con autismo y han tenido gran relevancia en el campo de la educación especial, sobre todo en la enseñanza de habilidades para la vida diaria.

3.2.8.1 Procesamiento de la información de los expertos en el tratamiento del autismo

A continuación se muestra una tabla con la información de los cinco expertos que colaboraron para verificar la pertinencia del presente diseño de programa psicopedagógico para favorecer habilidades de la vida diaria en jóvenes con autismo severo.

CONCENTRADO DE DATOS DE LA LISTA DE COTEJO PARA VALORAR LA PERTINENCIA DEL DISEÑO DE PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO						
Análisis de las necesidades	E1	E2	E3	E4	E5	%
1. Los tres bloques temáticos responden a las necesidades más frecuentes en los jóvenes con autismo severo.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
2. Son pertinentes las metodologías que se incluyen en el programa (ABA, TEACCH, PECS y THE SON-RISE) para atender las necesidades planteadas.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
Organización						
3. La presentación y organización de las sesiones es lógica, consistente, y fácil de seguir.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
4. Las sesiones están escritas sin faltas de ortografía y con puntuación correcta.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
5. Es coherente la información desarrollada a lo largo de todo el programa educativo.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
6. La información contenida es clara y precisa.	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80
7. Es clara y precisa la redacción.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
8. Las ideas que se presentan tienen relación con las habilidades que se desean favorecer.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
Objetivos						
9. Se mencionan los objetivos de aprendizaje en cada una de las sesiones.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
10. Son claros los objetivos	Sí	No	Sí	Sí	Sí	80
11. Las actividades cumplen con lo establecido en los objetivos.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
Materiales						

12. Los materiales que se sugieren son de fácil acceso.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
13. Los materiales son los adecuados para el trabajo con personas que tienen autismo.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
Estrategias						
14. Las estrategias que se sugieren contribuyen al logro de los objetivos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
15. Existe variedad de estrategias pedagógicas para facilitar el aprendizaje.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
16. Las estrategias son las adecuadas para la enseñanza del:						100
• TEACCH	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	
• THE SON-RISE	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	
• PECS	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	
Evaluación						
17. Son utilizados múltiples tipos de evaluación.	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80
18. Tienen claridad las hojas de evaluación para su llenado.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
19. La evaluación se encuentra presente al inicio, durante y después de que se realice la intervención.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
20. Son pertinentes las hojas de evaluación para verificar los avances del alumno.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
21. Con las hojas de evaluación se puede comprobar que se han cumplido satisfactoriamente los objetivos.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
22. ¿Qué aportaciones tiene el programa educativo para mejorar su práctica educativa?						
1. Fomenta el trabajo colaborativo	Sí					20
2. Atiende la necesidades educativas de las personas con autismo	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
3. Enseñanza de metodologías especializadas en el autismo		Sí	Sí	Sí	Sí	80
4. Brinda estrategias y orientaciones para la intervención del terapeuta		Sí		Sí	Sí	60
23. Considera que a partir de esta propuesta ¿puede obtener herramientas que mejoren su práctica?	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
24. ¿Cuáles serían esas herramientas y de qué forma las utilizaría?						
1. Aprender a identificar las necesidades del alumno.		Sí			Sí	40
2. Llevar a la práctica las metodologías que se presentan en el programa.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100
3. Utilización de hojas de registro.	Sí		Sí	Sí		60
Total						90

De acuerdo al análisis de la tabla, el 90% de las variables evaluadas en el diseño de programa psicopedagógico para favorecer habilidades de la vida diaria en jóvenes con autismo, una visión biopsicosocial, fueron valoradas por los expertos en el autismo como efectivas.

Con afán de verificar los modelos educativos para el tratamiento del autismo a continuación se describen cuatro metodologías que han sido utilizadas en la intervención de personas con TEA.

3.3 Modelos educativos para el tratamiento del autismo

Para poder abordar el programa psicopedagógico fue necesario retomar tres metodologías: TEACCH, ABA, y SON-RISE, las razones por las cuales se seleccionaron son porque cuentan con estrategias que a lo largo de los años han tenido eficacia en el tratamiento del autismo y son de los métodos más reconocidos para favorecer habilidades de la vida diaria. Veamos las características de dichos modelos y métodos.

3.3.1 TEACCH

El método TEACCH (Treatment and Education of autistic related communication handicapped children) que en abreviaturas significa Tratamiento y Educación de Niños con Autismo y Problemas de Comunicación relacionados, es una división del departamento de Psiquiatría de la Escuela de Medicina de la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill.

3.3.1.1 Historia

Revisando a Tortosa y Guillen (2003), refieren que Schopler y Robert Reichler desarrollaron la división TEACCH, la cual fue aprobada en el año de 1972 por la Asamblea General de Carolina del Norte EUA, en los departamentos de psicología y psiquiatría. Un punto interesante que los autores resaltan es que los datos actuales reportan que dicho método se ha extendido a 45 estados americanos y más de 20 países llevan una intervención apegada a su metodología.

3.3.1.2 Objetivos

Los principales objetivos de la división TEACCH en primer lugar fueron reconceptualizar las teorías sobre el autismo y el más relevante ofrecer un tratamiento con altos niveles de efectividad y utilizado alrededor del mundo.

Siguiendo a Mulas, Ros-Cervera, Milla, Máximo, Pareborda, Abad, Téllez (2010), se considera que el método TEACCH se encarga de entender a la cultura del autismo; es decir la forma que tienen las personas con TEA de pensar, aprender y experimentar el mundo.

Las prioridades de esta metodología en palabras de Tortosa y Guillen (2003), incluyen:

1. Desarrollar formas especiales en las que la persona con autismo pueda comprender su medio y vivir lo más apegado a la normalidad en todas las áreas donde se desenvuelve.
2. Incrementar la motivación y la curiosidad por explorar y aprender.
3. Mejorar el desarrollo de las funciones intelectuales, mediante estrategias que involucren el establecimiento de actividades adecuadas a cada persona y fomenten la colaboración de la familia.
4. Fortalecer la motricidad fina y gruesa a través de ejercicios y actividades de integración.
5. Apoyar a la persona con autismo en su adaptación escolar y en comunidad.
6. Intervención eficaz
7. Énfasis en la teoría cognitiva y conductual
8. Asesoramiento y diagnóstico temprano
9. Enseñanza estructurada con medios audiovisuales
10. Entrenamiento multidisciplinario

Tortosa y Guillen (2003) exponen que el método TEACCH pone énfasis en las habilidades de comunicación, socialización y fomenta la independencia y preparación para vida adulta.

3.3.1.3 Características

Entre sus principales características Mulas y cools. (2003) refieren que se encuentran, checar figura 1.

- Enfatizar el aprendizaje en múltiples ambientes
- Se centra en el aprendizaje estructurado.
- Uso de estrategias visuales que sirven como guía para orientar al individuo con autismo tales como estructura de clase, del material y de la agenda.
- Aprendizaje de sistema de comunicación basado en gestos, imágenes, signos o palabras impresas.

- Aprendizaje de habilidades preacadémicas (colores, números, formas, etc.) de acuerdo al nivel de avance de cada individuo.
- Trabajo de los padres como coterapeutas, usando en casa los mismos materiales y técnicas.

Dichas características se pueden visualizar en el cuadro II, las cuales se presentan de forma ascendente, es decir lo primordial es crear una estructura física en la que perdure la armonía y la organización dentro del espacio donde se encuentran los materiales del TEACCH y la presencia del alumnado. Asimismo este tipo de estructura permite que la persona con TEA entienda dónde se realizan las distintas actividades y la localización de los objetos.

El siguiente paso es ajustar el horario de forma individual pues se da por entendido que dadas las características que presentan los alumnos con autismo requerirán de apoyos especializados que cubran sus necesidades.

Posterior a ello es importante ajustar el sistema de trabajo, aquel que resulte adecuado para dar tratamiento al alumnado con rasgos autistas, la planeación de rutinas será fundamental para servir de guía, hay que recordar que las personas que se encuentran dentro de este trastorno requieren de ellas, pues si se realizan las cosas de distinta forma o se hacen cambios sustanciales en las actividades, en algunos casos puede generar angustia, enojo, agresividad, frustración, etcétera.

El último escalón indica que debido a que algunas personas no presentan lenguaje o cuando se llega a tener en ocasiones no es del todo claro, será necesaria la implementación de tarjetas que plasmen por medio de imágenes el entorno, los materiales a utilizar, y todos los elementos que sirvan de herramienta para que el alumno comprenda con mayor facilidad las actividades.

3.3.1.4 Procedimiento

Por ello el procedimiento para llevar a cabo el TEACCH es formar clases integradas por seis personas, un o una profesora y un asistente. Dichas sesiones se imparten en tres niveles; primaria, secundaria y preparatoria, con ello se busca

que el alumno se adapte al medio donde se desenvuelve de acuerdo a su edad, su principal finalidad es que las personas que tienen autismo aprendan de sus pares, brindándoles las mismas oportunidades que el resto del grupo y permitiendo la socialización y la comprensión del ambiente escolar.

Por otra parte Mulas y cools. (2003) refieren que en general las actividades del TEACCH incluyen el diagnóstico, enseñanza dirigida a la madre y padre, desarrollo de habilidades sociales y de comunicación, entrenamiento del lenguaje y búsqueda de empleo.



Figura 1. Tomado de Tortosa y Guillen (2003: 11)

3.3.2 ABA (Análisis Conductual Aplicado)

La terapia ABA (applied behavior analysis o análisis conductual aplicado) es un método diseñado para modificar y corregir conductas que interfieren en el aprendizaje de personas que tienen retos en el área conductual.

3.3.2.1 Historia

Fue creado en el año de 1960 por el doctor Ivar Lovaas, el cual fundamentó sus teorías en el condicionamiento operante de BF Skinner, con dicha técnica se atendían principalmente a personas con autismo por estas razones su enfoque y objetivo principal es el aumento de la consecución de conductas adaptativas y reducción de los comportamientos inapropiados, para facilitar la inclusión en la sociedad del individuo.

Se refiere a un tratamiento educativo, para dar respuesta a las personas que carecen de habilidades (las cuales ante la sociedad deben ser adquiridas a lo largo de la vida), y para mejorar el comportamiento destructivo, mediante una modificación conductual que lleva consigo refuerzos positivos y negativos, (Peyadró y Company, 2009, 4).

Con dicho programa Lovaas demostró que la idea que se tenía respecto a las personas que tienen autismo, es errónea, al presentar un tratamiento educativo que permite que el educando pueda desarrollarse en los diferentes entornos de una forma más libre y con menores dificultades.

3.3.2.2 Objetivos

Según Calviño (2010) los objetivos principales del programa ABA son mejorar la comunicación, el juego, las habilidades sociales, académicas y de autoayuda, la finalidad se encuentra en que la persona pueda desarrollarse por el contexto de forma autónoma e independiente. Por otro lado Peyadró y Company (2009), mencionan que el principal objetivo de la metodología ABA es analizar y modificar la conducta inapropiada y sus antecedentes.

3.3.2.3 Características

Algunas de las características que engloban a dicho programa según Peyadró y Company (2009), son las siguientes:

- Incluye métodos dirigidos a la reducción de problemas de comportamientos específicos.
- Incluyen programas globales que abordan el conjunto las necesidades educativas.
- En el inicio del tratamiento debe brindarse a temprana edad, de preferencia antes de los cuatro años.
- Se distingue por ser un programa educativo muy intenso (25-40 horas por semana durante 1-3 años, se trabaja paralelamente con un profesional capacitado.

- Requiere de la colaboración de la familia, con algún tipo de formación en el método ABA por parte del padre y la madre.
- Personal altamente especializado en autismo y formación específica en el tratamiento ABA.
- Programación individualizada adaptada a las necesidades y requerimientos que demanda el individuo con autismo.
- Evaluación continua con ajustes frecuentes en caso de ser necesarios.
- Utilización de procedimientos de enseñanza eficaces con bases empíricas.
- Apoyo personal, temporal y físico (enseñanza estructurada) de acuerdo a los avances que muestre el alumno.
- Elaboración de una planificación para mantener y fortalecer los aprendizajes adquiridos.

3.3.2.4 Procedimiento

En palabras de Piñeros y Milena (2012), el procedimiento que se lleva a cabo para el tratamiento ABA (Ver cuadro 5), es en primer lugar la realización de un análisis general de los comportamientos y habilidades del sujeto, es decir una evaluación diagnóstica para detectar áreas de oportunidad y áreas que requieren con mayor empuje fortalecerse, y así poder definir los objetivos. La evaluación deberá incluir actividades académicas, ocupacionales, de ocio, autocuidado y social.

Es importante señalar que las evaluaciones y las intervenciones se realizan de forma individual, dado que cada individuo es diferente y requiere de intervenciones específicas de acuerdo a su potencial. El trabajo con el alumno se realiza de la mano de un terapeuta. La intervención del ABA, va a consistir en generar desde el entorno familiar y profesional relaciones adaptadas (Peyadró y Company (2009)).

Siguiendo a Piñeros y Milena (2012) se utilizan reforzamientos positivos para estimular las conductas adecuadas a la vez que se brindan oportunidades para desarrollar y practicar la gama de habilidades que posee cada individuo. Finalmente el objetivo será que alcance su independencia y pueda realizar las actividades cotidianas sin necesitar del terapeuta o familiar.

En palabras de Ale (2010), el siguiente paso es enseñar las habilidades que carece la persona con autismo, a través intervenciones directas, para ello se deberán focalizar las conductas que ha logrado aprender de forma natural, mediante la técnica de ensayo discreto, es decir que cada tarea se divida en pequeñas partes, y los objetivos irán de lo más simple a lo más complejo con la finalidad de que el alumno vaya progresando a lo largo de cada sesión.

Igualmente al analizar los planteamientos del tratamiento ABA, refieren que todo comportamiento indeseado que presentan los pacientes diagnosticados dentro del TEA, se debe a que han aprendido de forma repetitiva que para conseguir algo que desean es necesario ejecutar conductas disruptivas. Por estas razones el foco de atención se encuentra en la modificación conductual y muy particularmente en la disminución de conductas inapropiadas (Piñeros y Milena, 2012:63).

Según Cabezas, citado en Ale (2010), la organización del procedimiento es el siguiente:

Cuadro 5. Procedimiento para el abordaje del ABA
1) Elegir las conductas que el niño necesita aprender
2) Establecer jerárquicamente las conductas a trabajar, en orden de menor a mayor dificultad
3) Definir las conductas de forma que puedan ser observables y que se pueden medir.
4) Mostrar variados reforzadores para poder ir determinando cuáles son importantes para el alumno y cuáles no.
5) Medir las conductas para evaluar los progresos
6) Utilizar gráficos para observar la evolución de cada conducta y así poder ver si aumentan, disminuyen o se mantienen estables.
7) Luego de una observación profunda se definen los refuerzos que se van a emplear y el modo de procedimiento definitivo.

Cuadro 5 Tomado de Ale, (2010, 18).

En general la metodología ABA favorece las siguientes habilidades; atención obediencia, instrucciones receptivas, imitación no verbal, emparejamiento de objetos, dibujo, habilidades de juego, trabajo y juego independiente, instrucciones

receptivas, denominación expresiva, conversación, atención conjunta, emociones, atributos, funciones, categorías, lectura, escritura, habilidades de auto-ayuda, y habilidades sociales.

Se podría considerar el ABA como un método integral, pues engloba aspectos que favorecen la mayoría de las áreas donde se desenvuelve el ser humano, tales como personales, académicos y sociales.

3.3.3 THE SON-RISE

El Trastorno del Espectro Autista a pesar que ha prevalecido a lo largo de la historia de la humanidad, hoy en día sus causas siguen siendo una incógnita, ya que no se sabe con certeza cuál es el origen del trastorno, sin embargo esto no ha sido obstáculo para que los investigadores creen modelos, técnicas o tratamientos que den respuesta a las necesidades que presenta cada individuo para impulsar su desarrollo en las distintas áreas que lo conforman.

Tal es el caso del método que se presenta a continuación nombrado the son-rise, el cual ha tenido gran relevancia en centros de educación especial, pues a lo largo de los años ha servido de guía para las familias y las propias personas para favorecer su desarrollo, de ahí la importancia de incluirlo en este capítulo dedicado a los programas que se consideran eficaces para cubrir las necesidades del educando en las esferas bio-psico-social del desarrollo.

3.3.3.1 Historia

El origen del programa se debe a la creación de la familia Kaufman en el año de 1974, para ésta lo primordial era diseñar un programa efectivo para su hijo Raun quien a los 18 meses de edad fue diagnosticado con autismo severo. Su idea se mantuvo a pesar de que especialistas en la materia sugerían la institucionalización del infante, la familia se opuso a tales recomendaciones y tomaron la decisión de brindar a su hijo un método afectuoso a través del “Joining” (unión), es decir reunieron las conductas exclusivas y repetitivas del niño para tener un acercamiento a su estilo de aprendizaje y adaptar el programa a sus habilidades, las personas involucradas en este proceso lograron hacer conexión con Raun, lo

cual permitió que tuviera un desarrollo favorable, al adquirir el título de biomédico, siendo sucesor de sus padres en el método the son-rise al obtener el cargo de director del the son-rise program. (Mora, 2012:1).

La efectividad es evidente, pues el ejemplo anterior hace constatar que el llevar el tratamiento al pie de la letra puede cambiar de forma satisfactoria el futuro de una persona con autismo.

3.3.3.2 Objetivos

El método the son-rise, tiene como objetivo ofrecer un tratamiento educativo diseñado para capacitar a familias y cuidadores a posibilitar a sus hijos a mejorar todas las áreas de aprendizaje, desarrollo, comunicación y adquisición de habilidades.

3.3.3.3 Características

Mora (2012), refiere que los principios del programa the son-rise son el amor, la aceptación y el respeto, así como actitud positiva.

- Ayuda a la familia a aceptar la condición de su hijo, los impulsa a la imitación de movimientos repetitivos y rituales estereotipados para ganar su confianza y de esta forma lograr la atención del niño.
- Se considera a la familia como el mejor vínculo para que sus hijos aprendan, pues se tiene plena conciencia que nadie puede igualar su amor y dedicación en el tratamiento.
- Desde esta perspectiva el potencial que tiene cada individuo con autismo es ilimitado, dado que no se crean estereotipos alrededor del niño.
- Todos los involucrados en el tratamiento deben tener una actitud positiva, sentirse en comodidad con sus niños y niñas, optimistas sobre sus capacidades y esperanzados sobre el futuro.
- Se adapta a las necesidades de cada persona, por ello el programa es impartido de forma individual antes que grupal.

Su metodología se centra en cuatro áreas principales, teniendo como base la importancia de desarrollar habilidades para socializar, crear y mantener relaciones interactivas.

Las cuatro áreas de desarrollo que favorece el programa the son-rise son:

1. Contacto visual:

Algunos expertos en materia del autismo, argumentan que una de las principales características que muestran las personas con autismo es la falta de contacto visual, por ello se utilizan estrategias que enseñan a los niños a querer ver a sus semejantes por sus propios deseos e intereses.

2. Comunicación:

Desde este modelo la comunicación es fundamental para las personas que tienen autismo pues es la puerta para socializar, por ello, se les brinda una terapia que va orientada al llanto, el lloriqueo, el berrinche y los gestos físicos a formas de comunicación que se asocie con la palabra hablada,

El objetivo es que educandos sean capaces de comunicar lo que desean, su sentir, y las cosas que les preocupan, y que realicen actividades comunes que impliquen comunicar, por ejemplo pedir unas palomitas en el cine, pagar el pasaje de un camión, etcétera.

3. Atención:

Si bien es cierto que los individuos con autismo pueden pasar largos periodos de tiempo centrados en un objeto, video, fotografía, paisaje etcétera, tal acción podría considerarse como algo benéfico para su desarrollo, no obstante lo anterior no implica esfuerzo ni dedicación, a tal cuestión es importante que la capacidad que muestran en dicha área sea canalizada a actividades recreativas e interactivas finalmente el énfasis del programa the son-rise es mover al alumno a través de distintos niveles de periodos de atención interactiva.

4. Flexibilidad

Un dato que ha sido comprobado respecto al comportamiento de los individuos con autismo es la falta de flexibilidad que muestran al cambiar rutinas, por ello un punto esencial es que se les enseñe a tolerar los cambios sin que les afecte en su conducta, el objetivo del método the son-rise al implementar estas técnicas es que educandos puedan hacer amigos y construir relaciones sanas con los que le rodean.

Finalmente, el perfil que muestran las técnicas del método the son-rise es el camino que puede lograr la inclusión social de las personas con autismo, al enfocarse en cuatro sectores que serán la base para impulsarlas hacia la sociedad y el medio que les rodea.

3.3.3.4 Procedimiento

El procedimiento para aplicar el tratamiento, es en primera instancia, contar con un espacio de preferencia el hogar que no se encuentre sujeto a distracciones por agentes externos, ya que esto podría causar efectos negativos en el niño respecto a su atención y concentración en las actividades, este lugar de trabajo desde la visión del método son-rise se llama “playroom”, que desde el inicio será el lugar adecuado para la interacción del terapeuta con los alumnos. (Mora, 2012:2).

Pelligrini (s/a), advierte que el piso debe estar libre, puesto que será el área donde se implementaran las actividades, los juguetes y herramientas que se utilicen se colocan en repisas sobre la pared, la importancia de contar con un espacio amplio tiene por objeto que el niño pueda desplazarse por toda el área del salón de un modo seguro, pues se les da la libertad de brincar, correr, trepar, arrastrar, entre otros (Ver imagen 1).



Imagen 1. Salón de Son-Rise (Playroom)

Así también, se debe evitar el ruido dentro del área de trabajo, dado que le puede causar alteraciones al infante y de esta forma acabar con la dinámica de trabajo. Cuando se interviene con juegos es recomendable que solo participe el alumno y terapeuta ya que con esto se evitará que el niño se altere con el ruido y el desorden que causaría realizarlos en grupo. Durante el tratamiento es fundamental que se demuestren lazos afectivos, de esta manera se favorece la socialización y mejora la relación de la familia con su hija o hijo.

3.3.4 ACP (Apoyo Conductual Positivo)

En la actualidad debido a las investigaciones que han dado la oportunidad de conocer con mayor profundidad las características que integran al trastorno del espectro autista, se sabe que un aspecto que debe corregirse con programas educativos especializados, es la conducta inadecuada, particularidad que es visible en la mayoría de los individuos con autismo, al mostrarse alterados ante el entorno, el grado de molestia o alteración depende de cada individuo.

En este plano, en el de la posibilidad de buscar una alternativa eficaz para el tratamiento de las personas con autismo, el cual busque remediar las conductas disruptivas, el *apoyo conductual positivo* es una opción para que se refuercen los comportamientos adecuados y de esta forma erradicar los que se convierten en un obstáculo para la familia y el alumno al desenvolverse con su medio ambiente, lo cual en ocasiones genera dificultades de convivencia, satisfacción y autorrealización personal.

3.3.4.1 Historia

El Apoyo Conductual Positivo (ACP) es una ramificación del Análisis Conductual aplicado ABA (revisado en apartados anteriores) donde se utilizan reforzamientos positivos para estimular las conductas adecuadas, pone énfasis en la validez interna y lleva un control de los cambios que ocurren.

Hoy en día el Apoyo Conductual Positivo es independiente del ABA, sin embargo es necesario que se tomen en cuenta las técnicas que aplica, a pesar de que no

coinciden en el enfoque las intervenciones llevan cierta relación. (Canal y Martín, s/a:63). De acuerdo a Preciado y Sugai (s/a), la historia del desarrollo del ACP se funda en la teoría de los psicólogos conductistas Skinner y Keller, para dar lugar como ya se ha dicho a su antecesor el ABA. De esta forma la relevancia del ACP comienza a ser notoria con las intervenciones para individuos con discapacidades severas que demostraban conductas de autoagresividad o agresividad.

El modelo tuvo grandes aportaciones al campo educativo al ofrecer una alternativa para reforzar las conductas positivas, pues anteriormente se habían manejado técnicas que apuntaban hacia el uso de la agresión y el maltrato hacia los individuos que manifestaban conductas inapropiadas, desde entonces los cambios se han producido para erradicar las técnicas tradicionalistas, y durante los últimos treinta años se ha modificado el modo en que se analiza y evalúa el comportamiento problemático, al mejorar el sistema con intervenciones basadas en el análisis funcional.

A partir de entonces, el resultado del proceso evolutivo tanto en intervenciones como en evaluaciones van más allá de la simple manipulación de consecuencias, dado que incluye un estudio a profundidad acerca del contexto donde habita el educando, tomando como referencia a la familia, amistades, compañerismo de clase, nivel socioeconómico, etcétera, se tiene plena conciencia que solo de esta forma se puede comprender el ¿por qué? ¿cuándo? y ¿dónde? Se dan con mayor frecuencia las conductas disruptivas. Es decir desde este enfoque se toma en cuenta a la persona como un ser integrado por una serie de características que definen su condición al relacionarse con su entorno (Preciado y Sugai, s/a: 64).

Básicamente el Apoyo Conductual Positivo es:

“Un enfoque para hacer frente a los problemas de conducta que implica remediar condiciones ambientales y/o déficits en habilidades” (Preciado y Sugai, s/a: 66).

3.3.4.2 Objetivos

- Ofrece una filosofía del Modelo de Apoyos, con el aprendizaje de habilidades adaptativas. (Preciado y Sugai s/a: 64)
- Fomenta la adquisición y el mantenimiento de conductas que deberán sustituir a las conductas alteradas. (Preciado y Sugai s/a: 64).

3.3.4.3 Características

El Apoyo Conductual Positivo como se ha mencionado anteriormente, busca mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad para ofrecerles otra alternativa de vida atendiendo sus comportamientos positivos para reforzarlos y llevarlos hacia la utilización de ellos en el momento correcto y adecuado.

Desde esta perspectiva el Centro de Documentación y Estudios SIIS (2011), identifica cuatro fundamentos para la intervención del apoyo conductual positivo:

Fundamento 1. Las conductas problemáticas están directamente relacionadas con el contexto en el que se producen.

Como se ha mencionado se considera que las conductas problemáticas son el resultado del entorno de la persona que las presenta, por tales circunstancias estos aspectos deben valorarse para brindar estrategias que se apropien al individuo a fin de que se adapte a su contexto.

Fundamento 2. Las conductas problemáticas tienen alguna función para la persona que las presenta.

Toda conducta inadecuada en el fondo busca un fin específico, lo cual significa que representan un modo para conseguir algo a cambio, por ejemplo: cuando desea un objeto, o simplemente para evitar situaciones en las que no desea permanecer. Desde el ACP las personas con discapacidad que manifiestan conductas problemáticas, lo hacen porque no han adquirido habilidades que sean aceptables ante la sociedad, es por esto que las intervenciones van enfocadas hacia la adquisición de conductas deseables.

Fundamento 3. Las intervenciones más eficaces se basan en un profundo conocimiento de la persona, de sus contextos sociales y de la función que, en dichos contextos, desempeñan sus conductas problemáticas.

Desde este enfoque, se utiliza una evaluación de tipo funcional, lo cual quiere decir que será fundamental retomar las influencias contextuales (región, hogar, escuela, familia, amigos, compañeros, etcétera) que inciden sobre la persona con discapacidad, y conocer la función de las conductas problemáticas que presenta cada individuo. Una vez que se ha recopilado la anterior información se tratarán de modificar las variables para minimizar las situaciones que resulten conflictivas para la persona con discapacidad, estructurar el modelo de tal forma que enseñe conductas alternativas socialmente más aceptables y motivarlo para que las utilice adecuadamente.

Fundamento 4. El apoyo Conductual Positivo debe basarse en valores respetuosos de la dignidad de la persona, de sus preferencias y de sus metas individuales. El fundamento del ACP, se basa en valores centrados en el respeto a la dignidad de la persona, independientemente de su capacidad de comprensión o de la naturaleza y gravedad de sus conductas problemáticas. A tales circunstancias las intervenciones deben encaminarse hacia las preferencias y metas de la persona con discapacidad, y no basarse en las opiniones o percepciones que tienen los terapeutas respecto al alumno. Se le debe dotar al estudiante de oportunidades para facilitarles el establecimiento y el mantenimiento de relaciones de amistad; mejorar las relaciones sociales, y sean partícipes en actividades ordinarias de ocio o trabajo. Siguiendo al Centro de documentación y estudios SIIS (2011), otras características que engloban a dicho programa son que es un enfoque basado en valores centrados en el respeto a la dignidad. La importancia que se le adjudica al modelo, reside en que a diferencia de los programas tradicionales, éste busca comprender el medio del sujeto para entender su presente y sus comportamientos en sociedad y no solo basa sus argumentos en lo que se observa al momento de la evaluación.

3.3.4.4 Procedimiento

El procedimiento que se toma en cuenta para la aplicación del Apoyo Conductual Positivo es en primer lugar identificar los factores del entorno; variables de actividad, ambientales, personales y sociales, que causan o provocan las conductas problemáticas, para detectar fortalezas, habilidades y debilidades de los sujetos y tener una visión más objetiva al momento de diseñar una planeación adecuada al individuo. A partir de estas evaluaciones el siguiente paso es elaborar un plan de apoyo conductual específicamente diseñado para responder a sus necesidades individuales y en un futuro poderlas trasladar en trabajo de grupo. Sin dudar la finalidad del Apoyo Conductual Positivo, es conseguir resultados significativos a largo plazo en las áreas que forman al sujeto con discapacidad y por ende mejorar la calidad de vida de la persona. (Centro de documentación y estudios SIIS, 2011, 12).

Cuadro 6. Procedimiento del Análisis Conductual Positivo
Fase 1. Evaluación funcional de las conductas problemáticas. <ul style="list-style-type: none">• ¿En qué consiste la conducta?• ¿Con qué frecuencia ocurre?• ¿Con qué intensidad?
Fase 2. Establecer un orden de prioridad entre las conductas problemáticas <ul style="list-style-type: none">• ¿Qué conductas deben ser objeto de una evaluación prioritaria?• ¿Cuáles deben ser evaluadas de manera formal?• ¿Cuáles no requieren ser evaluadas?
Fase 3. Definir las conductas problemáticas de forma operativa
Fase 4. Formular hipótesis <ul style="list-style-type: none">• Entrevista estructuradas, Observaciones sistemáticas• Análisis funcional• Diseño de variables, observación y registro• Medidas preventivas de seguridad
Fase 5. Relacionar los resultados de la evaluación con las intervenciones.

Tomado de Centro de documentación y estudios SIIS (2011)

Dicho método permite analizar las variables ambientales que influyen directamente en el comportamiento del alumno, para esto utiliza técnicas que mejoran el entorno a fin de evitar conductas disruptivas. A continuación con la finalidad de aterrizar las ideas se realiza una reflexión sobre los cuatros modelos presentados.

3.4 Reflexiones sobre los diferentes programas

A través de la explicación de los programas antes descritos, es necesario realizar un análisis de los mismos, para determinar cuál de ellas se adapta al sujeto y al contexto en donde se desea implementar el presente programa psicopedagógico. Para ello se ha plasmado un cuadro (ver cuadro 7), donde se identifican los objetivos generales, las ventajas y las desventajas de cada uno de ellos a fin de enriquecer la planeación de las actividades que incluye el programa psicopedagógico.

ENFOQUES	ABA	TEACCH	ACP	SON-RISE
OBJETIVO GENERAL	Mejorar la comunicación, las habilidades sociales, académicas y de autoayuda.	Desarrollar formas especiales en las que la persona con autismo pueda comprender su medio y vivir lo más apegado a la normalidad.	Ofrece una filosofía del Modelo de Apoyos, con el aprendizaje de habilidades adaptativas, total énfasis en la relevancia ecológica.	Ofrece un tratamiento educativo diseñado para capacitar a familias y cuidadores a mejorar en sus hijos todas las áreas de aprendizaje, desarrollo, comunicación y adquisición de habilidades.
VENTAJAS	<ul style="list-style-type: none"> • Busca mejorar las habilidades básicamente para la vida diaria. • Implementa una estructuración del ambiente. • Organiza contextos adaptados que permiten a los niños desarrollar habilidades ya adquiridas. • Es considerado como el programa más eficaz en la modificación conductual. 	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar los entornos para que aprendan, favoreciendo que le den sentido a sus experiencias. • Incrementa la motivación y la habilidad del alumno para explorar y aprender. • Mejora el desarrollo de las funciones intelectuales. • Reduce problemas de conducta y situaciones de ansiedad. • Aumenta la independencia. • El tratamiento puede ser combinado con otras metodologías de trabajo • Incorpora a los padres como co-terapeutas. • Fomenta un ambiente armonioso para 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrolla y establece apoyos con la finalidad de conseguir cambios conductuales a nivel social. • Se realiza un plan de trabajo en colaboración con la familia, amigos y personas allegadas al alumno. • Incrementa la calidad de vida de la persona a nivel personal, salud, social, familiar, trabajo, ocio y tiempo libre. • Enseña habilidades alternativas y adapta a la persona al ambiente. • Refleja los valores 	<ul style="list-style-type: none"> • Favorece las áreas de comunicación, contacto visual, atención interactiva, y flexibilidad. • Apoya a los alumnos con autismo a establecer relaciones con los demás y disfrutar verdaderamente tal interacción. • El programa resulta económico al aplicarlo. • Se lleva a cabo en colaboración con la familia por lo general (madre, padre e hijo). • Su enfoque se encuentra centrado en los sentimientos, de ellos depende el avance del alumno. • Enseña a los padres de familia a comprender la

		<p>brindarle tranquilidad al usuario.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reduce problemas de conducta y enfrentamientos personales que pudieran presentarse por confusión o ansiedad. • Reconoce la necesidad de apoyo de por vida desde la infancia temprana hasta la adultez. 	<p>de la persona, respeta su dignidad y preferencias.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trata de mejorar el estilo de vida de la persona. • Diseñado para ser aplicado en cualquier contexto de la vida diaria, haciendo uso de los recursos disponibles. • Mejora las habilidades del individuo al darle importancia a sus preferencias. • Centrado en hacer frente a los problemas de conducta que implica remediar condiciones ambientales y déficits en habilidades. 	<p>condición de su hijo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fomenta la socialización y la participación. • Se interesa en que el educando cree nuevas formas de pensar, percibir, y vivir las relaciones con otras personas. • El programa brinda a los padres de familia, las herramientas para inspirar, e invitar a sus hijos a crear vínculos afectivos más profundos y duraderos. • Inspira a los alumnos para que realicen las actividades que incluye el programa.
	<ul style="list-style-type: none"> • La aplicación del programa es de alto costo y requiere de muchas horas de entrenamiento, • Las técnicas que utiliza suelen ser muy rígidas y mecánicas.. • Pone énfasis en lo pedagógico y lo normativo, sin considerar la importancia 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilización de centros de trabajo independientes, lo que segrega al alumno de sus compañeros. • No hace énfasis en comunicación y 	<ul style="list-style-type: none"> • Se encuentra enfocado en las conductas problemáticas, dejando de lado otras áreas de intervención. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se pretende ayudar a los padres más que al propio alumno. • El programa asevera que cura el autismo, lo cual es falso ya que el trastorno permanece a

<p>DESVENTAJAS</p>	<p>de la relación, alumno-terapeuta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No incluye la participación de la familia en las actividades. • Se encuentra enfocado en la modificación conductual sin tener en cuenta la motivación, socialización y participación de los padres. • Reforzamiento de conductas que se establecen en sociedad, por lo que no permite la libre expresión del alumno, al castigarlo cuando realiza un comportamiento inadecuado. • Intenta que el alumno repita los comportamientos adecuados un sinnúmero de veces hasta que sea adquirido, lo que ocasiona que pierda espontaneidad y motivación al realizarlo. • Riguroso control experimental 	<p>socialización.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No ofrece programación detallada ni estructurada. • Tiende a mecanizar al alumno cuando se aplica de forma rígida. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando el programa se aplica en entornos inadecuados es posible que la conducta problemática reaparezca. • La planificación de los programas requieren de un largo plazo y su elaboración lleva alto grado de complejidad. 	<p>lo largo de la vida de la persona que lo padece.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Algunos investigadores afirman que el personaje que inspiró al programa), nunca ha padecido autismo, lo cual debilita la metodología, al ser un tratamiento especializado en el trastorno. • El periodo de entrenamiento del programa es muy corto por lo cual se duda que capacite adecuadamente a los padres de familia.
---------------------------	---	---	---	---

Parece evidente que son innumerables los compendios, enciclopedias, libros, manuales, etcétera, que debaten acerca del tratamiento educativo que resulta más eficaz para las personas que se encuentran dentro del trastorno del espectro autista, sin embargo es la familia y las instituciones que ofrecen servicios de apoyo los que pueden aseverar cuál de todos ha dado resultados satisfactorios.

Desde la práctica los pasos que deberían seguirse para tener un tratamiento educativo adecuado y garantizar una mayor efectividad para las personas que presentan autismo, son en primera instancia que sean *ad hoc* al diagnóstico, que mediante la metodología se puedan cumplir los objetivos planteados y que se ajuste al contexto donde se lleve a cabo la intervención.

Así también otro punto sumamente relevante es que dependiendo de la habilidad que se desea mejorar será más conveniente la utilización de un método que otro, por ejemplo al encontrarse con un caso de una persona que ha aprendido que haciendo rabinetas y berrinches puede conseguir lo que desea, es oportuno hacer uso de un método especializado en dichos comportamientos como el ABA o el ACP, los cuales ofrecen una gama de estrategias que pueden erradicar las conductas disruptivas, por lo tanto su aplicación en la mayoría de los casos tendrá que traer buenos resultados.

Posicionándose en otro estudio, por ejemplo cuando el objetivo es favorecer las habilidades de vida diaria tales como; tender camas, lavar trastes, barrer, entre otras es recomendable usar el TEACCH, ya que es una opción que estructura el medio del alumno, al brindarle organización en cada una de las tareas que se le disponen, por medio de materiales didácticos que lo guían, y de una serie de secuencias de imágenes para que el alumno anticipe las actividades, haciéndose más sencillo la culminación de ellas.

Esta cuestión a menudo ha sido criticada, pues los enfoques anteriores (ABA, TEACCH, Y ACP), únicamente ponen énfasis en los resultados y no en el proceso, por ello un método que parece oportuno para estimular las relaciones

interpersonales es *The son-rise*, pues sus bases se fundamentan en el amor y la comprensión.

Ahora bien, es imposible generalizar que para todas las personas que tienen autismo el efecto de los programas será el mismo, pues sería una falsedad, dado que cada persona es única y se adapta de distinta forma a los tratamientos educativos, igualmente los efectos tanto positivos como negativos dependerán de diversos factores como el ambiente, la motivación del terapeuta y la del educando, la participación de la familia, entre otros.

Finalmente, para ser prácticos y con el afán de que los cuatro métodos puedan servir de guía para el presente programa psicopedagógico, el siguiente esquema muestra la utilidad que se le atribuye a cada uno de ellos al plantear los objetivos que se desean lograr.

ABA → MODIFICACIÓN CONDUCTUAL

SON-RISE → RELACIONES INTRA E INTERPERSONALES

TEACCH → ESTRUCTURA DEL AMBIENTE

ACP → AMBIENTE-CONTEXTO

Una vez que se han abordado las cuatro metodologías para el tratamiento del autismo, a continuación se presenta el procedimiento del diseño.

CAPÍTULO 4

PROCEDIMIENTO PARA EL DISEÑO

Capítulo 4

Procedimiento para el diseño

Para el presente trabajo el procedimiento que guio el diseño del programa propuesto integró cuatro pasos principales, los cuales a continuación se describen de manera breve:

En un primer momento, las necesidades se han identificado al ser partícipe de las prácticas profesionales llevadas a cabo en un centro especializado en el autismo, de esta forma, al convivir con personas que manifiestan autismo en sus distintos niveles (severo, moderado y leve), me permitió identificar necesidades desde una visión biopsicosocial en jóvenes con autismo en etapa de transición a la vida adulta y se han elegido aquellas áreas de mejora que son más frecuentes en dicha población, a fin de que se pueda dar una respuesta que propicie el desarrollo de habilidades de manera integral.

Una vez identificadas las necesidades que desde una visión biopsicosocial afectan áreas de desarrollo del sujeto, se han planteado diversos objetivos, los cuales dependiendo del área de intervención contienen objetivos específicos. El objetivo general fue diseñar un programa psicopedagógico orientado a atender tres áreas de desarrollo de jóvenes diagnosticados con autismo severo.

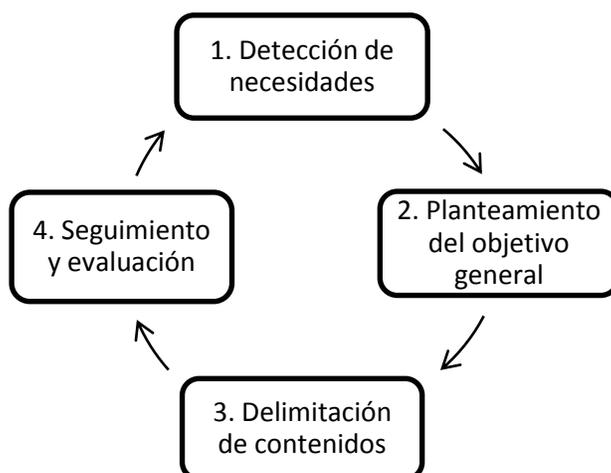
Respecto a la selección de contenidos ha sido un trabajo arduo, debido a que deben responder de forma adecuada a cada uno de los objetivos que se proponen en el diseño del programa educativo. Sin embargo estos servirán de apoyo para entender cada uno de los apartados que enmarcan la propuesta, entre ellos destacan, los siguientes programas los cuales son utilizados en el diseño: **The son-rise**, **PECS** (programa educativo por intercambio de imágenes), **ABA** (análisis conductual aplicado) y **TEACCH** (tratamiento educativo para personas con autismo y otras discapacidades).

Otro aspecto a tomar en cuenta es que todo programa educativo debe indicar el seguimiento y la evaluación que debe continuar una vez que se ha aplicado, para

ello se han seleccionado instrumentos que permiten que el terapeuta o el encargado de implementar la propuesta educativa pueda verificar el avance que se tiene hacia el logro de objetivos.

Asimismo en dicho apartado se incluye la validación que se hizo del programa psicopedagógico, a partir de una lista de cotejo para evaluar el diseño de las actividades (ver anexo 1), ésta fue aplicada a expertos en materia del tratamiento del autismo.

Con afán de dar una descripción más completa de cada uno de los apartados del procedimiento que se ha desarrollado para el diseño de la propuesta psicopedagógica, a continuación se detallan los mismos.



4.1 Detección de necesidades:

La adultez de acuerdo a Cabanyes (2009), supone para las personas con TEA una etapa particularmente conflictiva, pues en ocasiones con el paso del tiempo el trastorno se agrava, demandando mayor atención especializada. Sin embargo contradiciendo esta idea Kanner citado en Hobson (1995), muestra un ejemplo clave de un adulto con autismo llamado Donald, quien a sus treinta seis años, no solo tenía un empleo fijo como cajero de un banco, sino que había apuntado a una sociedad local de inversiones y a un club de golf, conducía su propio auto y gozaba de una relativa independencia.

En este plano, en el de la posibilidad de dar atención adecuada a personas con autismo para lograr su autonomía en la etapa de transición a la vida adulta, las instituciones de asistencia social tratan de responder a la necesidad de ofrecer a esos individuos, espacios que les permitan desarrollarse de manera íntegra. De ahí que la presente investigación se dirija a aquellas instituciones cuya misión sea atender y apoyar a personas con autismo severo en etapa de transición a la vida adulta.

No obstante, cuando se ha tenido interacción con estos sectores y se ha participado en las actividades, el procedimiento para la detección de necesidades fue la siguiente:

1. una problemática que se pudo distinguir al cumplir el rol de asesor dentro del área que denominan transición a la vida adulta, donde asisten personas con autismo severo, es el nulo interés que muestran las terapeutas ante las necesidades, lo anterior se sustenta por la recogida de datos registrada en un diario de campo, donde se reporta que las terapeutas ocupan su tiempo en actividades que no precisamente tienen que ver con el desarrollo del educando, la rutina del día queda en manos de ellos y por lo que se pudo percibir los alumnos son casi obligados a cumplir con el itinerario que marca el día, lo cual no suele ser lo más conveniente, ya que los usuarios se molestan y su disposición por realizar las actividades disminuye.

Lo anterior resulta alarmante, debido a que todo ser humano debe ser tratado con respeto y dignidad, y al no permitir que los alumnos se expresen y le encuentren sentido a las actividades que realizan, se incrementan las conductas disruptivas, y la paciencia por parte de los terapeutas se ve deteriorada, lo que ocasiona que se generen ambientes hostiles donde las partes implicadas se encuentran irritadas al realizar las actividades.

En esta línea, cuando se pretende que las personas con discapacidad se desarrollen de manera plena y lo más apegado a la normalidad, al tener una visión en la que se percibe al ser humano como una unidad biopsicosocial, es necesario que los alumnos reciban por parte de los asesores una atención integral en la que

se les trate como cualquier persona atendiendo sus necesidades en todos los ámbitos de su vida, como mencionan Nuñez y otros (1997), al educando con autismo, ha de considerarse como una unidad biopsicosocial indivisible y eje central del hecho educativo donde sus características son el producto de una interacción compleja y dinámica entre la integridad de su Sistema Nervioso (bio), sus emociones y cogniciones (psico) y su medio familiar, educativo y comunitario (social).

Igualmente en palabras de George (2009), es recomendable realizar algún empuje para asegurar ciertos servicios que estén disponibles y que son recomendables para las necesidades de la persona con autismo en etapa de transición a la vida adulta, como actividades recreativas, de vivienda, relaciones, pasatiempos, trabajo, salud, transporte, y cualquier otra área que se considere necesaria.

Es loable mencionar que generalmente los programas que asisten a personas con discapacidad que se encuentran en etapa de transición a la vida adulta, consisten en brindar intervención temprana, para posibilitar el desarrollo de habilidades y de promover aprendizajes incluso en ambientes integradores como el aula regular, sin embargo no siempre es factible permanecer dentro del ambiente escolar y es necesario satisfacer otras necesidades propias de la transición a la vida adulta, tales como de higiene personal, vida en el hogar, vida en comunidad y destrezas labores.

Por otra parte, el paraje de seleccionar estos escenarios tiene su razón de ser, pues como se ha mencionado el interés radica en diseñar un programa psicopedagógico para brindarles estrategias idóneas a los asesores que atienden a jóvenes que manifiestan autismo severo.

Ante esto, se ha elegido a aquellos asesores que asisten a la población que se encuentra en etapa de transición a la vida adulta, cuyas edades oscilan entre los 17 y 23 años, para diseñar un programa psicopedagógico que favorezca el desarrollo integral de los alumnos, priorizando las áreas donde requieren mayor atención.

2. El segundo paso en la detección de necesidades, fue elegir los ámbitos en los que se requiere mayor atención o apoyo, en este sentido, se han localizado tres áreas específicas, que son importantes para que las personas con TEA en etapa adulta pueda desarrollarse plenamente, ya que son algunas de las dificultades que se pudieron detectar cuando llegan a esta etapa, y es urgente que se atiendan debido a que serán la base para facilitar las posteriores habilidades que adquirirán a lo largo de su existencia. Dichas áreas son: la interacción que se da en la enseñanza-aprendizaje, el uso correcto del baño y desplazamiento.

Es común que las instituciones que atienden a personas con autismo, en sus planeaciones no integren actividades que generen interacciones agradables entre asesor y estudiante que presenta TEA, por ello se ha tomado la iniciativa de incluir un bloque dedicado a generar estrategias que permitan crear lazos de empatía y comunicación entre terapeuta-alumno, para beneficiar el trabajo y obtener mejores resultados.

En cuanto al uso adecuado del baño, la evidencia que se tiene respecto a las consecuencias de no haber adquirido el control de esfínteres, al llegar a la edad adulta, se pudo constatar con una alumna perteneciente a un instituto que atiende a personas con autismo, la cual, a diferencia de sus compañeros no evacuaba de forma correcta y para hacerlo forzosamente necesitaba del apoyo de un terapeuta, lo que afectaba su nivel de ansiedad, pues al sentirse mojada o sucia, aumentaba su desesperación, hacía ruido con la boca, echaba gritos e insistía con la terapeuta tomándola de la mano para que respondiera o solucionará su angustia.

Al mostrar el ejemplo anterior, se puede denotar que es una problemática que algunas personas con TEA manifiestan al llegar a la etapa adulta, pues al no poder realizar tal actividad les causa incomodidad, además que para la familia y terapeutas les resulta compleja la labor, dado que ellos son los que llevan a cabo la limpieza del adolescente, los cuales en ocasiones son más altos que ellos

mismos y su peso rebasa las fuerzas de quien los atiende, tal como menciona el programa targeting the big three, dentro de la comunidad de personas con TEA y otras discapacidades, el control de esfínteres es un problema que los cuidadores analizan con frecuencia, dado que el manejo de usar el baño se dificulta con la edad de la persona.

Cuanto más se demore el entrenamiento para usar el baño, más se tardará en lograr la continencia y más prolongado será el tiempo que la persona dependerá de los cuidadores para sus necesidades de evacuación. Más aún, en personas de más edad, los fracasos anteriores respecto del control de esfínteres pueden prolongar el tiempo que les lleva dominar nuevas habilidades para dicho control.

Otras de las problemáticas detectadas son: que la mayoría de los cuidadores tendrá un alto grado de estrés asociado con la atención de las necesidades de evacuación de la persona con incontinencia. Dicho estrés puede aumentar a medida que la persona crece. De hecho, la incapacidad de lograr el control de la vejiga y los intestinos es una de las razones más frecuentemente citadas en relación con el maltrato o la violencia infantil intencional, superada solo por el llanto.

Dado el acento social del control de esfínteres, es importante que los cuidadores y/o terapeutas aprendan procedimientos adecuados y eficaces para tratar la incontinencia y enseñen a la persona adolescente y adulta a adquirir estas habilidades necesarias para una mejor calidad de vida. Por tales razones resulta necesario generar un diseño que se adapte a la edad del individuo, teniendo en cuenta sus habilidades y nivel de desarrollo para lograr en la medida de lo posible, autonomía en esta área.

Por otra parte, otra de las cuestiones que se detectan en la población con TEA en nivel severo, es la escasa actividad física que realizan, a causa de varios factores que impiden que lleven a cabo ejercicios para reforzar la motricidad gruesa, como la sobreprotección de los padres, los prejuicios de la sociedad acerca de que sus habilidades se encuentran limitadas, problemas en las extremidades, entre otros.

Al tener una visión acerca del comportamiento que muestran los jóvenes con autismo, en palabras de López (2005), el estilo de vida de los adolescentes es evidentemente sedentario, lo que se puede considerar como un factor de riesgo de enfermedades, como alteraciones cardiovasculares, enfermedades metabólicas como obesidad, arterosclerosis, broncopatías crónicas, problemas de aparato locomotor, afecciones psíquicas. Las afectaciones que muestran al no llevar a cabo activación física, no solo repercuten en el área biológica, pues es importante señalar, que el ejercicio es considerado como habilidad biopsicosocial lo cual significa que al no realizarlo todas las áreas de desarrollo del individuo se ven afectadas.

Sin embargo, para la presente programación, se prestará mayor atención a los beneficios que tiene el desplazamiento por las calles a nivel social, dado que las características de los adolescentes con autismo severo, muestran la escasa comunicación e interacción que tienen con el entorno.

Siguiendo a López (2005), el llevar a cabo desplazamientos en el área social, les permitirá aprender y valorar pesos así como distancias, apreciar sensaciones diversas y adquirir conocimientos del entorno y del propio cuerpo. Así también la actividad física forma parte del acervo cultural de la humanidad, desde las más cotidianas como andar, a otras menos habituales, como el fútbol o cualquier otro deporte. Finalmente se menciona que las actividades físicas son prácticas sociales puesto que no hay que olvidar que se realizan en interacción con otras personas, grupos sociales y el entorno. Por estas razones es imprescindible diseñar una planeación que valore esta actividad como oportunidad para que los jóvenes se desenvuelvan en el área social.

3. El último paso de la detección de necesidades tiene como finalidad diseñar un programa psicopedagógico acorde a las características que presentan los jóvenes con autismo severo, para que los asesores mediante estrategias adecuadas impulsen el desarrollo de habilidades, que les permitan a los alumnos lograr autonomía en las esferas biopsicosociales,

incluido en una programación para el control de esfínteres (área biológica), estrategias para la interacción terapeuta-alumno (área psicológica), y destrezas de la vida en comunidad, abarcando el desplazamiento por las calles y uso de transporte público (área social).

4.2 Planteamiento del objetivo general:

Diseñar un programa psicopedagógico dirigido a terapeutas que atiendan a los y las jóvenes con autismo severo, para favorecer habilidades que les permitan lograr autonomía en las esferas *bio* (uso correcto del baño), *psico* (interacción terapeuta-alumno), *social* (desplazamiento por la calles).

4.3 Delimitación de contenidos

La delimitación de contenidos se refiere a los temas principales que se abordan en el programa psicopedagógico, como se ha mencionado, estará integrado por tres bloques cada uno corresponde a un área que se desea desarrollar desde una visión biopsicosocial.

BLOQUE I. ESTRATEGIAS PARA LA INTERACCIÓN CON EL TERAPEUTA

En este bloque se encuentra una programación organizada por doce sesiones, dentro del área psicológica, la finalidad es favorecer la interacción entre terapeuta y alumno con autismo y para lograrlo se tendrán como referencia tres áreas en específico: contacto visual, comunicación, y atención.

En aras de obtener resultados favorables, las bases en las que se fundamenta el presente bloque es por el método the son-rise creado por la familia Kauffman, en el cual se ha demostrado que las personas que manifiestan déficits en la comunicación social han tenido mejorías cuando se han implementado de forma adecuada las técnicas que se establecen. Dicho programa se centra en tres áreas principales: contacto visual, comunicación y atención, cuya finalidad es desarrollar habilidades para socializar, crear y mantener relaciones interactivas.

Para tener más claridad acerca de la relevancia que tendrá el favorecer las tres habilidades, a continuación se presenta una breve explicación de cada una de ellas, así como una descripción del espacio que será destinado para que la o el terapeuta pueda realizar la intervención.

Como se ha mencionado las tres habilidades a desarrollar son:

1. Contacto visual

Algunos expertos en materia del autismo, argumentan que una de las principales características que muestran las personas con autismo es la falta de contacto visual, por ello se utilizarán estrategias que se enseñen a jóvenes a querer ver a sus semejantes por sus propios deseos e intereses.

2. Comunicación

Desde este modelo la comunicación es fundamental para las personas que tienen autismo pues es la puerta para socializar, por ellos se les brinda una terapia que va orientada al llanto, el lloriqueo, el berrinche y los gestos físicos a formas de comunicación que se asocie con la palabra hablada,

3. Atención:

Si bien es cierto que los individuos con autismo pueden pasar largos periodos de tiempo centrados en un objeto, video, fotografía, paisaje etcétera, tal acción podría considerarse como algo benéfico para su desarrollo, no obstante lo anterior no implica esfuerzo ni dedicación, a tal cuestión es importante que la capacidad que muestran en dicha área sea canalizada a actividades recreativas e interactivas Finalmente el énfasis del programa the son-rise es mover a la persona a través de distintos niveles de periodos de atención interactiva.

- *Salón de clases son-rise (play room):*

Es necesario contar con un salón de clases vacío, el piso debe estar libre de muebles o de objetos que puedan obstruir el espacio, puesto que será el área donde se implementarán las actividades, la importancia de contar con un espacio

amplio tiene por objeto que la o el joven pueda desplazarse por toda el área del salón de un modo seguro.

En cuanto a los juguetes y materiales que se utilicen se colocarán en repisas alejadas de la vista de la persona con autismo.

Asimismo para lograr una adecuada comunicación entre terapeuta y alumno se incluye la metodología del PECS (intercambio por imágenes), hasta fase III, dado que se encuentra adaptado a las habilidades del joven con autismo severo.

BLOQUE II. USO CORRECTO DEL BAÑO

Este bloque va destinado para que los terapeutas apoyen a los jóvenes con autismo en la adquisición de habilidades para el uso correcto del baño, dentro del área biológica. Se encuentra apegado al programa (ABA), cuyos postulados orientan para un correcto registro de conductas respecto al control de esfínteres.

Se organiza en once sesiones, las cuales se recomienda sean impartidas por un instructor² que cuente con conocimientos sobre la intervención de personas con autismo, en cada una de ellas se valoran los avances de los jóvenes a través de hojas de registro que permiten visualizar de forma gráfica la evolución del alumno al inicio, durante y al final de la intervención.

Del mismo modo, la programación retoma el itinerario del TEACCH con el fin de darle orientación al alumno acerca de las actividades que realizará durante el día.

Así también, este bloque no solo se encuentra enfocado al alumno sino que permite que el terapeuta pueda expresar sentimientos, emociones, y demás aspectos relacionados con su práctica.

² Para fines del documento cuando se hable de instructor o asesor, se refiere también a instructora, no se desconoce la visión de género pero para el presente escrito se utiliza de una forma más simplificada, en este sentido, según la UNESCO (2002), Los términos “profesorado”, “docentes” o “profesores” se utilizan indistintamente para referirse a cualquiera que cumpla el rol de enseñar en un contexto educativo formal

Los principales temas que se abordan en la programación del uso correcto del baño son: control de esfínteres, la metodología TEACCH y los apoyos requeridos por los jóvenes para la realización de las actividades.

- *Control de esfínteres:*

Siguiendo a Gutiérrez (2005), cuando este proceso sucede, la vejiga envía señales a través de vías nerviosas que alcanzan la médula espinal y el cerebro, cuando se ha detectado esta información, las vías nerviosas, dan señales al esfínter para que se abra al tiempo que la vejiga se contrae para vaciar totalmente el contenido de orina.

Es importante tener en cuenta que la posibilidad de tener control de esfínteres se debe a que:

“Dicha coordinación entre la vejiga y los esfínteres se lleva a cabo de mecanismos neurológicos de gran complejidad, por lo que su control voluntario aparece tardío” (Gutiérrez, 2005,1).

Si bien es cierto, las funciones neurológicas repercuten para que se adquiera el control de esfínteres, sin embargo hoy se sabe que también se ven relacionados otros factores que conforman al individuo, como los; educacionales, familiares, sociales psicológicos, y hereditarios.

Por estas razones, cuando se desee realizar una intervención que impulse la adquisición de control de esfínteres, se debe considerar la historia y los factores que intervienen en el desarrollo del sujeto, así como descartar algún problema de enuresis o encopresis, u otras causas por las que el individuo no podría efectuar esta actividad.

Por otra parte, para facilitar las tareas de la persona se utiliza la agenda o itinerario en la que según TEACCH (tratamiento educativo para personas con autismo y otras discapacidades) en el que se usan estrategias visuales que sirven como guía para orientar al individuo.

Reconocimiento social: Son aquellos estímulos que se usan para reforzar una conducta, por ejemplo: ¡Muy bien! ¡Excelente! ¡Sigue así!, entre otros.

Reforzamiento positivo: Es aquel estímulo (un halago, privilegio, dinero, reforzamiento social), que produce una alta probabilidad de ocurrencia en la conducta que lo antecede.

BLOQUE III. DESPLAZAMIENTO Y USO CORRECTO DEL TRANSPORTE PÚBLICO

Para ese bloque integrado por dieciséis sesiones, dentro del área social, se pretende que la persona con autismo severo adquiera habilidades para un adecuado desplazamiento por las calles aledañas a su comunidad, haciendo uso del transporte público.

En general la actividad física hace referencia al movimiento, la interacción, el cuerpo y la práctica humana. Cabe hacer mención que el ejercicio engloba una dimensión biológica, personal y otra sociocultural. De ahí que cualquier intento por explicar y definir la actividad física debería integrar las tres dimensiones.

Con la finalidad de que los alumnos puedan lograr los objetivos antes descritos, desde la enseñanza para personas con autismo se utilizan los siguientes apoyos, dependiendo de las habilidades que posean.

Físicos: Son aquellas ayudas físicas que se les brindan a las personas para que puedan ejecutar actividades, por ejemplo, sostener la mano del alumno, dar una palmadita en la espalda.

Visuales: Son herramientas que sirven para aumentar la comprensión del lenguaje, del ambiente y de lo que se espera de la persona. Para los apoyos visuales se pueden utilizar objetos reales en miniatura, fotografías, dibujos, símbolos y/o lenguaje escrito. Los apoyos deben ser concretos y sencillos, sin tener información adicional, fáciles de manejar y deben ser adecuados a la persona.

Verbales: Se refiere a aquellas indicaciones que se dicen por lenguaje oral, por ejemplo: “lávate las manos”, “tiende tu cama”, etc.

4. 4 Seguimiento y evaluación

La evaluación desde una perspectiva holística, se toman en cuenta los distintos factores que influyen de manera determinante en el aprendizaje de los alumnos, de acuerdo a Moreno (2000), significa comparar el rendimiento y funcionamiento con el grado de avance o de aprovechamiento de los recursos, o para verificar el avance que se tiene hacia la dirección correcta en lo que al logro de objetivos se refiere.

En este sentido la evaluación comprende aquél proceso por el cual se corrobora que el estudiante ha obtenido de forma satisfactoria los objetivos deseados, o de otra forma sirve para hacer modificaciones o correcciones a fin de mejorar la intervención, replantear objetivos y/o ajustar la propuesta.

Algunos puntos esenciales que deben preverse al realizar un proceso de evaluación es hacer una reflexión acerca de ¿qué se va a evaluar? ¿qué criterios se consideran? y ¿qué tipo de procedimientos se utilizarán?

Para fines de la presente propuesta se utilizará como base la de tipo la formativa o también denominada intermedia, de proceso, continua o concurrencia, la cual, en palabras de Jornet (2009), se considera como un proceso de cambio que aporta información para enriquecer todo aquello que se evalúa, por consiguiente supone la obtención rigurosa de datos a lo largo del proceso, de modo que en todo momento se posea conocimiento apropiado de la situación evaluada.

Siguiendo a Jornet (2009), dicha evaluación se llevará a cabo en cuatro momentos:

1. Momento de evaluación o diagnóstico: Con la finalidad de detectar las necesidades y poder plantear los objetivos. Dentro de este paso, a lo largo de cada una de las sesiones que contiene el programa educativo se pueden

localizar hojas de evaluación destinadas para realizar una evaluación diagnóstica.

2. Formulación o planificación: en el que se analizan los objetivos, actividades, procedimientos, estrategias, y recursos que se precisan, para conseguir lo propuesto. Con la finalidad de cumplir con lo establecido en la fase, en el desarrollo de cada sesión los terapeutas junto con el instructor del curso realizan reflexiones acerca del cumplimiento de los objetivos, las actividades y la forma de evaluar.
3. Momento o evaluación de la implementación: se analiza si se han cumplido cada una de las etapas y condiciones señaladas en la formulación o planificación del programa. Para el cumplimiento de esta fase, las hojas de evaluación permiten vislumbrar los avances y retrocesos del alumno.
4. Momento o evaluación de la ejecución o resultados: Se utiliza para analizar si se han conseguido los objetivos planteados. Para ocupar la información que se obtiene y con ello modificar o reorientar el programa. Al final de cada bloque el instructor se encarga de brindar orientación a terapeutas para que realicen de forma adecuada la evaluación general del curso.

Para realizar la evaluación de las habilidades obtenidas por las y los jóvenes, se partirá de las competencias previas que poseen, puesto que para cada proceso de cambio en el aprendizaje se requiere una clara visión de los conocimientos que han adquirido.

Debido a que dentro del diseño del programa psicopedagógico se incluyen tres bloques temáticos cada uno tiene adaptados instrumentos de evaluación dependiendo la temática y el área que se desea desarrollar.

En cuanto al seguimiento, en el anexo 15 se puede encontrar una hoja que contiene los datos generales del instructor, para que los terapeutas puedan consultar cualquier duda aún después de haber finalizado el curso.

Respecto a las actividades, se encuentran diseñadas de tal forma que pueden volverse aplicar las veces que sean necesarias para asegurar el alumno ha

obtenido las habilidades. Así también cuando se tengan retrocesos es viable comenzar con la intervención tal como lo marcan las actividades, y de ser necesario utilizar las hojas de evaluación para verificar las habilidades adquiridas.

Con el afán de comprobar que lo aprendido por la persona ha resultado significativo, una vez que los terapeutas le han brindado las herramientas para promover las habilidades deberán prestar atención y estar alerta a cualquier cambio que manifieste. Por ello es altamente recomendable que el terapeuta realice valoraciones de las habilidades de los alumnos, a través de las hojas de evaluación que se encuentran disponibles en la parte de anexos. El lapso para aplicar las hojas de evaluación quedará a disposición del terapeuta para cuando él lo crea pertinente.

Después de realizar el análisis de los conocimientos que poseen los alumnos, será el momento indicado para plantear nuevos objetivos que refuercen el aprendizaje, en caso de que se detecte que las o los educandos han superado lo planteado en las metas esperadas, se sugiere que el terapeuta traslade las actividades a otros contextos, por ejemplo, en el hogar, la comunidad, etcétera, y de esta forma garantizar que el aprendizaje puede ser aplicado en las distintas áreas por las que se desarrolla el individuo.

A continuación se presenta de manera íntegra la propuesta de un programa psicopedagógico para favorecer habilidades de la vida diaria de jóvenes con autismo severo, con una visión biopsicosocial.

**“PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO PARA FAVORECER
HABILIDADES DE LA VIDA DIARIA EN JÓVENES CON AUTISMO
SEVERO, UNA VISIÓN BIOPSIOSOCIAL”**



5.1 GUÍA DE ENSEÑANZA PARA TERAPEUTAS QUE ATIENDEN A PERSONAS CON AUTISMO UNA VISIÓN BIOPSIICOSOCIAL

Destinatarios: El programa psicopedagógico se encuentra diseñado para que un instructor altamente calificado en el tema del autismo, brinde una enseñanza integral a aquellos terapeutas que atienden a personas con autismo severo, para que puedan apoyarlos en el desarrollo de habilidades básicas para la vida diaria, de esta manera proporciona instrucciones prácticas para una adecuada intervención, asistirán a una serie de sesiones semanales en las que aprenderán estrategias de enseñanza, métodos de observación y registro de conductas.

Cabe hacer mención que la programación no pretende responder a todas las necesidades específicas del alumno, pero cubre algunas de las principales dificultades que atraviesa la personas con autismo al llegar a la etapa de la transición a la vida adulta.

De manera específica, el presente programa se perfila hacia un asesoramiento psicopedagógico, puesto que un instructor será el encargado de capacitar y difundir información a terapeutas que atienden a personas con autismo, por tales razones, a continuación se detalla, ¿qué es?, ¿qué tipo de asesoramiento?, ¿cuál es el rol del asesor?, y ¿qué estrategias? se retoman para abordar cada una de las actividades presentes en el programa intervención.

El asesoramiento psicopedagógico es un proceso, donde los objetivos son contribuir a la mejora de la calidad de la enseñanza y encontrar soluciones adecuadas a los problemas que se presentan. El asesoramiento psicopedagógico abarca distintos campos de acción como la formación permanente, la supervisión, organización orientación e innovación, la elección de cada uno de ellos dependerá de los objetivos de la enseñanza (Marchesi y Martín, 1998).

Para fines del presente programa psicopedagógico se ha elegido el asesoramiento titulado de proceso o de desarrollo, las razones por las que se ha tomado tal decisión, se deben a que dicha postura permite crear parámetros de colaboración, compromiso y autonomía, aspectos que son la base para desarrollar cada una de las actividades del diseño curricular (Pérez, 2010).

De esta manera el rol del asesor, es tener el perfil de líder, establecer buena comunicación, una acertada toma de decisiones que beneficien al resto del grupo, por tales aspectos, debe

ser un experto en estrategias de comunicación, para la toma de decisiones y la evaluación. En palabras de Pérez (2010), el asesor tiene que conocer al grupo y también darse a conocer, a la vez que debe procurar favorecer un ambiente en el que se pueda romper el hielo.

Un ejemplo de lo anterior y que se retoma en el programa psicopedagógico es: todos sentados en círculo, el asesor comienza diciendo su nombre y sus apellidos, se irán presentando los compañeros con su nombre y el área o asignatura de trabajo (Pérez, 2010). Dentro del programa educativo se utilizan instrumentos que estimulan la reflexión, el objetivo principal según Pérez (2010), es analizar e interpretar la práctica organizativa como la principal vía de conocimiento. Se utilizan como herramientas en la programación:

- ✓ Discurso analítico de un grupo: Se articula en un proceso de pregunta-respuesta sobre el tema que se analiza donde los comentarios críticos no se permite, pues pretende llevar a cabo un trabajo reflexivo más que la defensa de posturas.

- ✓ Conversación de un colega: Es un diálogo personal e íntimo con una sola persona con la que se mantiene una relación estrecha. Mediante la conversación emergen características del grupo, las condiciones personales, los temores, etcétera.

Finalmente dentro de este modelo se localizan las estrategias de evaluación, las cuales se realizan con todo el grupo apuntando hacia la mejora, utilizando los instrumentos que se consideren más adecuados, dentro de la evaluación se podrán expresar el cansancio, dudas, conflictos, expectativas, fuentes de motivación, alteraciones, resultados obtenidos, los aspectos de participación y el clima del grupo.

Objetivos: Se pretende que el/a terapeuta se vuelva un guía que aporte al joven con autismo las herramientas necesarias para que pueda desarrollar habilidades en tres áreas de desarrollo (biológica, psicológica, y social) y de esta manera pueda incorporarse a la sociedad.

Temas: Interacción terapeuta-alumno, uso correcto del baño (control de esfínteres) y desplazamiento por las calles.

Orientación del programa: Atiende las distintas áreas por las que se desarrolla el ser humano, dentro de las esferas biopsicosociales, considerando las características de los jóvenes que

presentan autismo severo, desde un aspecto formativo y orientado hacia el desarrollo de habilidades básicas para la vida diaria.

El programa: Se encuentra integrado por tres bloques temáticos, los cuales se basan en metodologías que a lo largo del tiempo han aportado a la enseñanza de personas con autismo beneficios y mejoras que han contribuido para hacer más amena la vida del individuo. A continuación se describen cada uno de ellos.

BLOQUE 1. Interacción terapeuta-alumno

La interacción se refiere al hecho que al actuar las personas se influyen mutuamente, desde esta visión se han retomado los postulados que establece el programa The son-rise al subrayar que existen tres habilidades fundamentales para que la persona que manifieste el trastorno del espectro autista pueda interactuar con sus semejantes, las cuales son: comunicación, contacto visual y atención. Así también lo recomendable para la metodología y para que se puedan adquirir de forma satisfactoria las habilidades antes mencionadas, es que las actividades se lleven a cabo en un área libre de distractores externos como ruidos, gritos, o presencia de gente, a tal espacio se le nombra salón play-room, el cual hace referencia a un aula vacía en la que únicamente se encuentra un mueble para guardar los materiales, una mesa pequeña y dos sillas, en el piso se recomienda colocar una alfombra y en la medida de lo posible evitar la existencia de ventanas.

Lo anterior resulta oportuno ya que al acondicionar dicho lugar se garantiza un ambiente tranquilo en el que el alumno puede concentrarse con mayor facilidad, por estas razones, dada la eficacia del programa en el establecimiento de interacciones, las actividades que se proponen para este bloque se contemplan para que se lleven a cabo dentro del salón play-room. Siguiendo la misma línea a sabiendas del valor que representa la comunicación para favorecer la interacción, se ha elegido un método que ha tenido validez en los centros de educación especial para aquellas personas que no cuentan con lenguaje oral y éste se ha tomado de referente para ofrecer un sistema alternativo de comunicación para que el terapeuta pueda relacionarse, guiar y orientar al alumno con TEA. De esta forma, la presente programación incluye la enseñanza del PECS (programa educativo por intercambio de

imágenes) hasta fase III debido a que se encuentra adaptado a las características de los jóvenes con autismo severo.

BLOQUE 2. Uso correcto del baño

El programa se basa en los principios básicos del análisis conductual aplicado (ABA), y se encuentra diseñado para ayudar a los terapeutas a desarrollar técnicas y habilidades específicas del uso correcto del baño aunado al control de esfínteres, el análisis conductual aplicado emplea una combinación de estrategias psicológicas y educativas para evaluar las necesidades exclusivas de cada persona, igualmente brinda una gran cantidad de reforzadores positivos para las conductas correctas y niega los reforzadores para las problemáticas o no deseadas.

Se centra en la enseñanza de una estrategia aprobada para comprender y reducir los problemas relacionados con el control de esfínteres, de esta forma, el instructor lo ayudará a elaborar hojas informativas sobre el uso del baño para que registre un cronograma del control de esfínteres de la persona que cuida y tratar sus necesidades particulares. En palabras de Peyadró y Company (2009), el análisis conductual aplicado, es una rama de la psicología que se centra en la aplicación de la ciencia de la conducta, se considera un método eficaz basado en la evidencia para apoyar a personas con TEA y otras discapacidades del desarrollo.

BLOQUE 3. Desplazamiento por las calles y uso correcto del transporte público

Dentro del bloque se podrán localizar hojas de observación para registrar los avances de los alumnos, están pensadas en las múltiples actividades que realiza el terapeuta, por lo mismo, son muy fáciles de llenar. Asimismo, a lo largo de toda la programación un elemento que será de gran apoyo para que el alumno pueda adquirir las habilidades esperadas es el uso de la agenda o también denominado itinerario según TEACCH (tratamiento educativo para personas con autismo u otras discapacidades), el cual ofrece herramientas que han dado resultados satisfactorios con las personas que presentan el trastorno del espectro autista, al incluir materiales que son atractivos visualmente para la persona y los hace motivadores, su función principal de la agenda es hacer más autónomo e independiente al individuo en la realización de las tareas, debido a la estructuración y organización de las actividades a realizar.

Dinámica de trabajo: La dinámica de trabajo para los tres bloques es la siguiente:

- ✓ El instructor será el responsable de guiar al terapeuta en cada una de las sesiones que aparecen en la programación.
- ✓ Cada bloque indica los objetivos, duración, material, estrategias y reflexión.
- ✓ El modo de actuar será en tres momentos:

Primer momento: El instructor brinda orientación y dota a los terapeutas de herramientas necesarias para interactuar con la persona que atenderá, basándose en el presente programa.

Segundo momento: Una vez que se les ha dado la información a los terapeutas, éstos podrán intervenir, tal como les enseñó el instructor, y podrán apoyarse leyendo las estrategias directamente del programa.

Tercer momento: Al finalizar la intervención registrarán en las hojas de evaluación los resultados que arrojen los alumnos y responderán un breve cuestionario a manera de reflexión para que sea debatido con los otros terapeutas y el instructor.

BLOQUE I: INTERACCIÓN TERAPEUTA-ALUMNO

En este apartado se podrán localizar estrategias, que le servirán de guía para mantener una adecuada interacción con la persona que apoya.

La interacción considerada como elemento fundamental para socializar, especialmente en las personas que presentan autismo debe ser estimulada, por ello se dedica atención a tres habilidades necesarias para adquirirla: contacto visual, comunicación y atención.



5.2 BLOQUE I: Estrategias para favorecer la interacción terapeuta-alumno

Objetivo General

Favorecer la interacción del terapeuta con el alumno, a través de tres habilidades indispensables: comunicación, contacto visual, y atención.

Objetivos específicos

- Enseñanza de las primeras tres fases del PECS
- Estimular el área sensorio-motriz de los alumnos para favorecer las habilidades de comunicación, contacto visual y atención.

Duración

12 sesiones (dos sesiones por semana), las cuales se encuentran organizadas en:

- Actividad
- Objetivo
- Duración
- Estrategias
- Reflexión

Desarrollo

La siguiente propuesta se llevará a cabo en un periodo de 12 sesiones, con una duración de 90 minutos, será impartida por un instructor altamente capacitado en el tema del autismo y en la metodología PECS, el cual explicará a detalle los pasos para una adecuada intervención.

Evaluación

Las hojas de evaluación para valorar los avances del alumno en las tres áreas a favorecer: comunicación (PECS), contacto visual y atención se encuentran en la parte de anexos, por cada sesión existe una hoja de registro, las cuales serán llenadas por el terapeuta.

Utilización del PECS, tomado de Frost y Bondy (1996).

ACTIVIDAD	SESIÓN 1: PRESENTACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Que los participantes del taller se conozcan • Realizar la presentación de la programación • Elaborar el itinerario • Revisar el expediente con el historial del alumno • Hacer la presentación de la hoja de registro del estado de ánimo
MATERIAL	<p>Para la presentación de los terapeutas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estambre <p>Para la elaboración del itinerario:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Filtro, cartón, velcro, y fotografías que contengan la foto del alumno, imágenes del salón de clases y de materiales que correspondan con el área sensorio-motriz por ejemplo: semillas, bolas de gel, objetos favoritos del joven, etcétera. • Gises, plumones, carteles informativos, diapositivas (para la presentación del instructor y del curso) • Imágenes para realizar el itinerario • Folder para registro de conductas
DURACIÓN	90 minutos
ESTRATEGIA	
<p>Se reunirán a terapeutas en un lugar alejado de los usuarios, para que el instructor exponga la apertura del curso, el cual estará integrado por tres ejes temáticos: contacto visual, comunicación y atención, se detallará la información acerca de ello, los objetivos, las características y la duración que tendrá cada programación.</p> <p>Para la presentación los o las terapeutas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Iniciaré una técnica grupal, con la finalidad de que los terapeutas puedan conocerse, el instructor explicará que todos deben apoyarse durante la capacitación así que es importante que comiencen a interactuar. 2. La técnica grupal se titula “La telaraña” para ello se colocaran en círculo los asesores, y el instructor comenzará mencionando su nombre, expectativa del curso, tomará la punta del estambre y lo aventará a uno de los terapeutas, ellos repetirán la estrategia, así el hilo pasará por cada uno de los integrantes. El resultado será una telaraña enorme, por lo cual, el instructor deberá dejar claro que la figura que han formado representa el trabajo en equipo que debe ser visible en cada una de las sesiones, lo cual significa que a lo largo del curso lo ideal es generar ideas, sugerir estrategias, colaborar con los compañeros para que en el taller se cree un ambiente de colaboración, en el que cada participante aporta sus conocimientos para contribuir a la mejoría del curso. <p>Asimismo, se expondrán algunas consideraciones acerca del método the son-rise (consultar ficha 1), ya que se retomarán algunos postulados que establece dicho método, lo más relevante que debe mencionarse es el lugar que será destinado para las actividades, el cual se acondicionará de la siguiente forma:</p>	

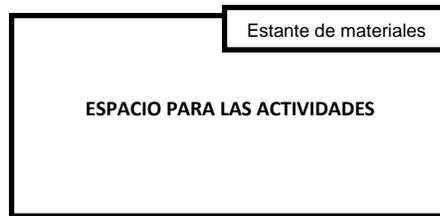


Imagen 1. ESTRUCTURA DE SALÓN
PLAY-ROOM

De acuerdo al método the son-rise, las actividades deben llevarse a cabo en un espacio libre (ver imagen 1), donde no existan distractores, es recomendable que no se coloquen muebles ya que pueden impedir la libertad del alumno, las ventanas deben mantenerse cerradas y de preferencia colocar alfombra o tapete en el piso del salón para que el joven con autismo pueda desplazarse cómodamente, y de esta forma evitar accidentes, el acondicionamiento del aula de clases para impartir el curso así como los materiales dependen de la institución y de los recursos disponibles.

Se debe considerar que será necesario tener un espacio disponible para la colocación del itinerario y los materiales para estimular el área sensorio-motriz, así también el trabajo se llevará a cabo de forma individualizada, es decir, únicamente intervendrán terapeuta y alumno.

Una vez que se han dado a detalle los puntos esenciales que formarán parte de la programación para la interacción con el terapeuta, se seguirá con la realización del itinerario, el cual, está basado en la metodología TEACCH (tratamiento educativo para personas con autismo). Para la elaboración del mismo es fundamental que el instructor de una breve introducción acerca de lo ¿qué es?, funciones y ¿los pasos para realizarlo? Ver ficha 2.

Es importante que para éste día los terapeutas lleven el material sugerido, ya que sin él será imposible llevar a cabo el itinerario, el instructor modelará la forma exacta de elaborarlo para que ahí mismo se consulten las dudas, para este momento no se colocará la fotografía del alumno, dado que hasta la próxima sesión se les asignará la persona con la que trabajarán.

Por último se les mostrará el portafolio, el cual contendrá hojas de registro que indican la descripción del estado de ánimo del alumno al inicio y al final de la sesión, (ver anexo 2), el objetivo de ello, es que con el paso del tiempo el terapeuta aprenda a reconocer los estados de ánimo y se percate como la interacción influye para cambiarlo.

REFLEXIÓN	<p>Al finalizar la sesión el instructor preguntará las dudas que pudiesen surgir respecto a la aplicación del itinerario, de la hoja de registro del estado de ánimo o cualquier otra aclaración que tenga que ver con lo revisado.</p> <p>Asimismo se les dictarán las siguientes preguntas, con la finalidad de compartir sus emociones antes de iniciar la intervención:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Alguna vez ha logrado tener una buena interacción con una persona que tiene autismo? 2. En caso de que la respuesta sea afirmativa: Describe la experiencia 3. En caso de que la respuesta sea negativa: ¿De qué forma le gustaría lograr interacción con la persona que apoya? 4. ¿Se siente preparado para comenzar con la intervención?
------------------	---

ACTIVIDAD	SESIÓN 2
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar el historial clínico y aspectos relacionados con las habilidades que posee la persona. • Describir la intervención que se ejecutará directamente con el alumno. • Enseñarles a identificar y clasificar las preferencias que se utilizarán para motivar al alumno.
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Historial del alumno • Itinerario • Fotografía del alumno (pedirla con anticipación a los padres de familia) • Hoja de registro de preferencias
DURACIÓN	90 minutos

ESTRATEGIA

Los terapeutas se reunirán en el aula destinada para la realización de las sesiones, para este día el instructor llevará consigo el historial de vida del alumno, el cual debe incluir, el diagnóstico y las habilidades que posee en el área de la socialización e interacción con su medio (esta información deberá pedirse con anterioridad a la institución). en caso de no existir un diagnóstico claro el propio terapeuta cuando inicie la intervención puede realizar una observación minuciosa para detectar estas cuestiones.

Previamente de acuerdo al perfil del estudiante, el instructor habrá realizado la asignación de terapeuta por cada alumno, pues como se ha hecho hincapié el trabajo se realizará de forma individual, informará a los asesores el nombre del alumno que les corresponde y les hará entrega de los historiales de vida.

Una vez realizada la ronda de entregas, les pedirá que organicen el itinerario, colocando primeramente la foto del alumno que les corresponde (ver imagen 2), respecto a las siguientes imágenes que se colocan en el itinerario se verificarán con las posteriores sesiones y con el inicio de la enseñanza del PECS.



Imagen 2. Ejemplo de itinerario

La sesión dará fin con la explicación de este procedimiento y se abrirá el debate para consultar dudas o sugerencias.

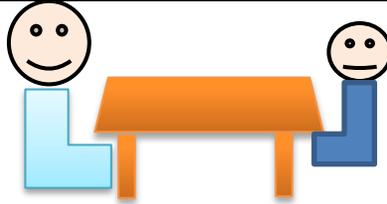
REFLEXIÓN	<p>El instructor les dictará las siguientes preguntas, las cuales serán revisadas al inicio de la próxima sesión:</p> <p>¿Tienes alguna duda acerca del itinerario? en caso de tenerla, especificar dudas.</p> <p>¿Alguna vez has trabajado con alumnos que tengan características similares a las de la persona que apoyarás? Describe la respuesta.</p> <p>¿Cuáles son tus principales retos al intervenir con la persona?</p>
------------------	--

Con el objetivo de que los terapeutas tengan una noción más clara acerca de la forma cómo se comunicarán con los alumnos, se dedicará una sesión a la enseñanza de la metodología PECS, la cual, por la facilidad de aplicarla y dado que favorece el lenguaje para aquellas personas que no cuentan con el habla se utilizará a lo largo de la programación.

ACTIVIDAD	SESIÓN 3
OBJETIVO	Exponer los fundamentos teóricos de la metodología PECS
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Carpeta con tres argollas • Velcro • Feltro • Imágenes
DURACIÓN	90 minutos
ESTRATEGIA	
<p>Para esta sesión el instructor deberá presentar la información necesaria acerca del PECS, se reunirán a los terapeutas, para darles apertura acerca del sistema alternativo de comunicación que será utilizado, el formato de la presentación dependerá de los recursos con los que cuente la institución, por lo cual quedará a su criterio, la información a abordar queda anexa en el apartado fichas de trabajo (ficha 3).</p> <p>Se sugiere que el instructor lleve los materiales para construir la carpeta del PECS, y de manera gráfica les muestre a los asesores los pasos para la adecuada elaboración (ver ficha 4). Al final de la sesión se consultaran dudas.</p>	
REFLEXIÓN	Se les quedará como tarea, que los asesores construyan la carpeta con las imágenes que corresponden a cada alumno (imágenes de los materiales sugeridos en cada sesión) y la tengan preparada para la siguiente sesión.

Una vez que los terapeutas tengan conocimiento acerca del PECS en las sesiones que se presentan a continuación se incluyen tres fases de la metodología, con las cuales el alumno podrá desarrollar tres habilidades necesarias para una correcta interacción con el terapeuta: *comunicación*, *contacto visual* y *atención*, que serán calificadas mediante hojas de evaluación que indicarán los avances del alumno por sesión.

ACTIVIDAD	SESIÓN 4: “SIENTO ALGO”	
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Expresión de los terapeutas a través de lectura de preguntas y respuestas (anotadas en la sesión 2). • Aplicar la primera fase del PECS: intercambio físico. • Favorecer las habilidades de: comunicación, contacto visual, y atención mediante la estimulación del tacto. 	
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de registro para el estado de ánimo • Semillas: frijol, haba o lenteja. • Recipientes de diferente color para colocar las semillas • Mandil o babero • Carpeta de PECS con las imágenes correspondientes a las actividades. • Velcro • Hojas de evaluación (anexo 3). 	
DURACIÓN	90 minutos	
ESTRATEGIA		
<p>Al inicio se retomarán las preguntas que se dictaron en la sesión 2, a partir de este momento el instructor indicará que la lectura de preguntas y respuestas será una estrategia que se utilizará a lo largo de toda la intervención, de esta forma deben prestar atención y guardar respeto cuando se lean las respuestas. Una vez que se han expresado los comentarios, el instructor resolverá dudas y en los casos necesarios agendará cita para brindar orientación individualizada a los terapeutas.</p> <p>Las recomendaciones previas a la intervención, son que con anterioridad se preparen los materiales a utilizar, los cuales son: semillas, frijoles, habas o lentejas que deben depositarse en recipientes para que pueda tomarlos el alumno ya que se favorecerán las habilidades de contacto visual, atención y comunicación, a través del sentido del tacto, igualmente se recomienda preparar las figuras que representan a cada una de las semillas, para ello se busquen dibujos que tenga una medida aproximadamente a 5 centímetros , se enmicarán y en la parte trasera se colocará un pedazo de velcro. Durante la intervención se colocarán sobre la mesa y el alumno las tomará.</p> <p>Luego de ello, el instructor explicará el objetivo de la sesión, y la forma correcta de intervenir:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se ingresará al cuarto play-room (salón acondicionado para ejecutar las actividades según el método the son-rise), y se pondrá una mesa frente a la persona, le dará un tiempo aproximadamente de dos minutos para que conozca el espacio donde se llevaran a cabo las actividades, mientras ocurren estas acciones, el terapeuta anotarán en la hoja de registro el estado de ánimo del o la joven. 2. Posteriormente el terapeuta, le indicará al alumno que tome asiento, en caso de que no lo haga, será necesario brindarle apoyo físico, cuando ha logrado se siente deben quedar frente a frente, tal como se muestra en la imagen: 		



3. Primeramente se le llamará por su nombre, dándole el saludo: ¡Hola! ¿cómo te sientes el día de hoy? Y se le explicarán las actividades que se van a trabajar. Las respuestas que muestre el alumno se anotaran en la hoja de registro destinada para evaluar la atención y el contacto visual.
4. Se comenzará a aplicar lo que marca la fase I del PECS, cuyo objetivo principal es, que el alumno distinga entre una serie de elementos, el que sea de “mayor preferencia”: la forma para detectar los elementos que más le agradan al joven se realizarán como sigue:

- ✓ Presente al alumno un grupo de estímulos (entre 5 a 8 a la vez) de alimentos tales como: galletas, caramelos, papas fritas, etcétera, a partir de ello determine a que reactivo el alumno se acerca con mayor frecuencia, se dirá que es “preferido” si tiende la mano por más de cinco segundos.
- ✓ Retire el reactivo después que el alumno lo ha seleccionado por lo menos tres veces y anótelos como el más preferido, lleve a cabo la evaluación con los objetos que quedan, realice esto hasta haber determinado un grupo de 3 a 5 alimentos como los “más preferidos”.
- ✓ Repita el procedimiento antes mencionando, con objetos o juguetes.
- ✓ Empleando los juguetes y alimentos más preferidos, lleve a cabo nuevamente la evaluación a fin de que los reactivos puedan ser clasificados en categorías “más preferido”, “preferido”, o no “preferido”.

Tomado de Frost y Bondy (1996)

5. La selección de las preferencias se llevará a cabo durante la intervención directamente con el joven con autismo, para ello es de suma importancia que la persona no tenga acceso a los elementos que se utilizarán como reforzadores para la intervención, por ejemplo: si le agrada un muñeco de plástico y lo tiene siempre a su disposición, es menos probable que trabaje para conseguirlo y automáticamente perdería su valor de reforzador.
6. Se comenzará por mostrar uno por uno los objetos que a consideración de los padres de familia son los preferidos del alumno, para esto, el terapeuta debe mantener una entrevista con ellos, por ejemplo a la salida cuando van a recogerlos o en caso de no poder tener contacto con éstos, les pedirá una libreta para anotar avisos o notas importantes respecto a la educación de sus hijo.
7. Es así que mediante estos dispositivos de comunicación se les preguntará ¿cuáles son los objetos favoritos del alumno y ¿cuáles son los alimentos que más disfruta? de esta forma será más sencillo para el asesor identificar las preferencias y al momento de la intervención tenga listo el material que se utilizará.
8. Las preferencias de acuerdo a la respuesta del estudiante se anotarán en una hoja como se muestra, se harán cinco ensayos con cada objeto, para ello, el terapeuta debe prestar atención, para que pueda clasificarlos de menor a mayor grado de favoritismo.

- 1) NOMBRE DEL ELEMENTO 1
- 2) NOMBRE DEL ELEMENTO 2
- 3) NOMBRE DEL ELEMENTO 3

4) NOMBRE DEL ELEMENTO 4

5) NOMBRE DEL ELEMENTO 5

9. Posteriormente se realizará el mismo procedimiento pero con los objetos que serán destinados para estimular el sentido del tacto, de esta manera se les mostrarán las imágenes con las semillas y se le indicará que elija el de su preferencia.

10. La forma correcta para intervenir de acuerdo a la fase I del PECS, es atender los siguientes tres pasos, los cuales serán evaluados en la hoja de registro (ver anexo 3).

1) *Intercambio completamente ayudado*

- Se colocarán imágenes frente al alumno, el entrenador sentado detrás le brindará ayuda física para recoger la figura, extenderá su brazo hacia el asesor y soltará la imagen en su mano. Luego de que el asesor tenga en sus manos la figura le dirá por ejemplo: ¡ah quieres las habas!, es decir, hará referencia al objeto que desea obtener, posteriormente le dará el objeto real. Se harán cinco ensayos.

2) *Desvanecer la ayuda física*

- Se hará lo mismo que en el paso anterior pero se comenzará a disminuir el apoyo verbal, y se harán ensayos hasta que el alumno logre en el 80% entregar la imagen sobre la mano del entrenador.
- De la misma forma se deberá disminuir la ayuda física, y se dejará que el alumno lo haga por sí solo, únicamente el asesor mantendrá la mano extendida.

3) *Desvanecer la ayuda de la mano abierta*

- Se comenzará por no estirar la mano frente al alumno, únicamente se pondrán las imágenes sobre la mesa, y se le dejará que actúe de forma espontánea. Continúe el procedimiento hasta que el alumno haya tenido éxito en el 80% de los ensayos.

11. De acuerdo al orden en el que el alumno vaya eligiendo cada figura, a cambio se le dará el recipiente que contiene la semilla, se observará la reacción ante ellos y se le dará libertad para que reaccione de la manera que desee, después de darle un tiempo aproximado a dos minutos, en caso de que la persona no tenga sus manos dentro de los recipientes, se aplicarán las tres reglas: decir-mostrar-hacer, para brindarle los apoyos necesarios y pueda ejecutar la actividad.³

12. Una vez que el alumno tenga dentro sus manos, se tratará de entablar una conversación con él, haciéndole preguntas tales como: ¿qué sientes? ¿te gusta sentir las semillas? ¿qué sensación tienes? con este tipo de preguntas se pasarán los cinco recipientes por el alumno, el tiempo para cada recipiente es de 3 minutos.

³ Hacer uso de las tres reglas las cuales son: Decir-Mostrar-Hacer que se pueden traducir en los siguientes apoyos
Apoyos físicos: Utilizados para los alumnos que no atienden instrucciones de forma verbal y visual
Apoyos visuales: Utilizados para los que no atienden instrucciones de forma verbal
Apoyos verbales: Utilizados para los alumnos que atienden instrucciones con escuchar el habla.

13. Al término de la actividad el terapeuta, apoyará al alumno para limpiarse las manos, y se le darán de manera atenta las ¡gracias!, en caso de que el alumno haya participado satisfactoriamente, se le brindaran dos tipos de recompensa, la primera de tipo social como ¡Excelente! ¡Muy bien! o ¡Bien! de acuerdo al desempeño mostrado y se le hará entrega del elemento que más le agrade ya sea un objeto o alimento.

REFLEXIÓN	<p>Al finalizar el instructor dictará las siguientes preguntas, las cuales deben ser contestadas, después de intervenir con el alumno:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Expresa qué sintió durante la intervención? • ¿Cuál fue la respuesta del educando al sentir los materiales? • Describe los logros de la intervención • ¿Tiene alguna duda acerca del registro de la hoja de evaluación? <p>En la primera hoja de registro destinada para evaluar la fase 1 del PECS, se encuentran cuatro espacios que serán llenados con lo equivalente a cuatro ensayos con el alumno. Asimismo se anexan hojas de evaluación para valorar el contacto visual y la atención.</p>
------------------	---

ACTIVIDAD	SESIÓN 5 “SIENTO ALGO”
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Debatir las preguntas de reflexión. • Favorecer las habilidades de contacto visual, atención y comunicación, a través del sentido del tacto. • Reforzar la fase I del PECS
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de registro (estado de ánimo). • Bolas de gel y harina. • Hojas de evaluación (anexo 4).
DURACIÓN	90 minutos
ESTRATEGIA	
<p>En primera instancia se revisarán las preguntas que quedaron pendientes la sesión anterior, para ello el instructor dará indicaciones, que expresen sus respuestas de forma ordenada.</p> <p>Luego de ello se les comunicará a los asesores, que para esta sesión se seguirá utilizando la fase I del PECS, no obstante para estimular el sentido del tacto se usarán materiales distintos.</p> <p>Los pasos a seguir son los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dirigirse al cuarto play-room, sentar al alumno y quedar frente a él. 2. Registrar el estado de ánimo al inicio y final de la intervención. 3. Tomar las imágenes correspondientes a la sesión 4. En caso de que sea necesario el asesor dirigirá la mano del alumno para que tome la imagen, mientras que abre la mano para recibir la figura. 	

5. A cambio le entregará el objeto real, que será el recipiente con el material que ha elegido el alumno, sujetará sus manos y las sumergirá dentro.
6. Mientras el alumno tiene sus manos dentro del recipiente, el asesor deberá entablar una conversación con él, refiriéndole preguntas como: ¿qué sientes?, ¿te agrada esta sensación? Entre otras cuestiones que hagan sentir al alumno que se entabla una conversación.

Todo ello al igual que en la sesión anterior deberá anotarlo en la hoja de evaluación, del estado de ánimo (ver anexo 2) y en la hoja general de evaluación (ver anexo 4) acerca de las habilidades que se están desarrollando

Al final de la sesión el instructor limpiará las manos del o la joven y le dirá de manera atenta que ha dado fin la sesión.

REFLEXIÓN	<p>El asesor al final de la sesión dictará las siguientes preguntas, las cuales se debatirán al inicio de la próxima sesión</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Describa de qué forma mejoró la interacción al utilizar material distinto al de la sesión pasada 2. ¿Cuál fue la respuesta del alumno? 3. ¿Qué aspectos favorecieron y cuáles dificultaron la intervención? 4. ¿Expresa cómo se sintió durante la intervención?
ACTIVIDAD	SESIÓN 6 “Escucho algo”
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Discutir las preguntas que quedaron pendientes la sesión anterior • Enseñar la fase II del PECS • Favorecer las habilidades de contacto, visual y comunicación a través del sentido del oído
MATERIAL	<p>Carpeta de PECS Imágenes que representen a cada uno de los instrumentos Grabadora (Disco de música instrumental) Flauta Panderero Tambor Hojas de evaluación (anexo 5)</p>
DURACIÓN	90 minutos
ESTRATEGIA	

En primera instancia se retomarán las preguntas efectuadas la sesión anterior. En orden los asesores harán la lectura de sus respuestas, al final se podrán consultar dudas y sugerencias. Luego de ello el asesor explicará los materiales y la forma correcta de intervenir con el alumno, la cual, es la siguiente:

Los pasos a seguir para aplicar la fase II del PECS son los siguientes:

1. RETIRAR LA FIGURA DEL TABLERO DE COMUNICACIÓN:

Para esta fase el alumno ha de retirar la figura del tablero de comunicación, por su parte el asesor deberá abrir su mano para recibirla, durante la intervención de ser necesario puede brindarle al alumno apoyo físico. Realice 4 ensayos con cada tarjeta.

2. AUMENTAR LA DISTANCIA ENTRE EL ENTRENADOR Y EL ALUMNO

Para esta fase, el alumno empieza el intercambio de la figura y tiende la mano al adulto.

A medida que el o la joven extiende la mano al asesor, éste debe alejarse para que el alumno tenga que ponerse de pie y entregue la imagen. Inicialmente el asesor aumentará la distancia con el alumno en pequeñas proporciones (literalmente por centímetros), realizar cuatro ensayos por cada imagen.

3. AUMENTAR LA DISTANCIA ENTRE EL ALUMNO Y LA FIGURA

Empiece sistemáticamente a aumentar la distancia entre la figura y el alumno de forma que éste tenga que ir primeramente a la figura y luego al adulto para completar el intercambio.

En esta sesión se continuará con la enseñanza del PECS, solo que se instruirá la fase II:

1. Previo a la intervención deben procurarse los materiales y colocarlos en el lugar correcto.
2. Dirigir al alumno al salón play-room y colocarlo frente al asesor.
3. El asesor deberá comenzar con la intervención poniendo un disco con música instrumental, con el afán que el estudiante se vaya familiarizando con el sonido.
4. Se le acercará el sistema alternativo de comunicación para que realice la selección del instrumento que desea escuchar y manipular con las manos.
5. Para ello el alumno deberá tomar la imagen correspondiente al instrumento que quiera utilizar, mientras que el asesor abrirá su mano para recibirla. Se le dará una tolerancia de 40 segundos, si después de ese tiempo el alumno no da ninguna respuesta, se aplicaran las tres reglas: decir-mostrar-hacer. La primera "decir", es aplicable si después de un tiempo que se han dado las indicaciones el alumno no responde se le volverán a repetir de una forma más directa. Cuando el alumno a pesar de brindarle el primer apoyo no responde, se le dará el segundo, el cual es mostrarle o imitar la forma correcta de tomar la imagen, si después de ello no se han obtenido los resultados esperados se aplicara el tercero, el cual es de tipo físico, tomándolo ligeramente de las manos y dirigirlo hacia la imagen.
6. Posteriormente el asesor deberá pararse de su lugar y extender su mano, para que el alumno realice lo mismo y le entregue la imagen, realizar éste ensayo cinco veces.
7. Luego de ello se deberá aumentar la distancia de la figura con el alumno, es decir, éste deberá esforzarse más para alcanzar la imagen y se la tendrá que dar al asesor.
8. Una vez efectuado lo anterior, y únicamente cuando se considere que ha obtenido el 40% de los ensayos de forma exitosa, el cual se registrará en la hoja de evaluación (anexo 4), se le darán los objetos reales, lo primero a realizar es que el asesor haga sonar aquel instrumento que ha seleccionado el alumno, después se lo dará y dejará que lo manipule.
9. Durante esta actividad se evaluará la atención que el alumno ponga al sonido, así también se

prestará atención al contacto visual, cabe mencionar que mientras se escuchan los instrumentos, el asesor le explicará cómo se llama cada uno de ellos, y le hará preguntas como: ¿te agrada el sonido? o ¿te molesta?, ¿qué sientes? y tratará de entablar una conversación con él.

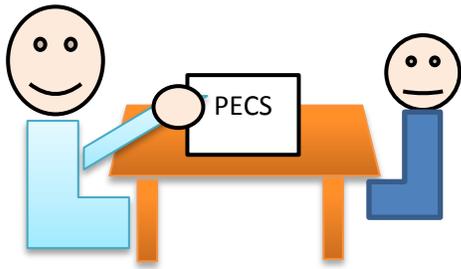
10. Al final de la sesión se acomodarán los instrumentos con ayuda del alumno, se le darán las gracias por la colaboración y se le mencionará al alumno palabras como ¡Nos vemos pronto! ¡Te veo la próxima clase! entre otras y se registrará en la hoja de evaluación su estado de ánimo al salir y en las hojas de evaluación (anexo 6), registrará el desempeño del alumno para esta sesión.

REFLEXIÓN	<p>El asesor dictará las siguientes preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál fue la respuesta del alumno ante los sonidos? 2. ¿Describe qué avances tuvo el alumno respecto a las tres habilidades que se desean favorecer? 3. ¿En caso de tener dudas acerca de la intervención, describa cada una de ellas?
------------------	--

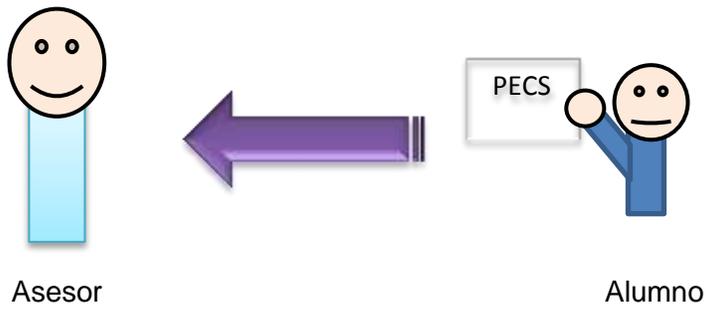
ACTIVIDAD	SESIÓN 7 “Escucho algo”
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar las preguntas que quedaron pendientes la sesión anterior • Reforzar el aprendizaje de la fase II del PECS. • Favorecer las habilidades de comunicación, contacto visual, y atención a través del oído
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Carpeta de PECS • Imágenes que representen cada uno de los instrumentos • Recipientes para colocar los materiales • Botella de agua • Semillas (frijol y lenteja) • Bolsa de frituras • Hojas secas • Hojas de evaluación (anexo 6)
DURACIÓN	90 minutos
ESTRATEGIA	
<p>En primera instancia se retomarán las preguntas que se dictaron la sesión anterior, los asesores tal como se ha realizado, harán la lectura de sus respuestas, el instructor resolverá dudas.</p> <p>Posteriormente el instructor explicará la forma correcta de intervenir, además hará alusión que se deben realizar cuatro ensayos para que los alumnos comiencen a interiorizar la fase II del PECS.</p> <p>Los pasos que se llevarán a cabo durante esta sesión serán los mismo que se utilizaron en la sesión 6, lo que va a cambiar son los materiales destinados.</p> <p>Para la utilización del PECS, se deberán aplicar los tres pasos que corresponden a la fase II, los cuales serán reforzados.</p>	

El alumno deberá ejecutar el siguiente procedimiento, se realizarán cuatro ensayos por cada paso.

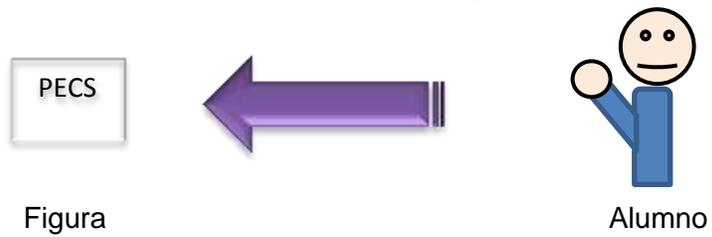
Retirar la figura del tablero de comunicación:



Aumentar la distancia entre el asesor y alumno:



Aumentar la distancia entre alumno y la figura:



Luego de ello le entregará el objeto real, pero previamente el asesor accionará el sonido de cada uno de ellos y registrará la reacción del o la joven ante ellos.

Mientras se realiza el sonido de cada material se entablará una conversación con el alumno mencionándole preguntas como: ¿te gusta?, se mencionará el nombre del objeto, y de esta forma se ocuparan todos los materiales.

Al final de la sesión el asesor le dará todos los materiales al alumno, y de preferencia se le apoyará para que logre hacer el sonido, posteriormente se colocarán los recipientes en su lugar y se le mencionará de manera atenta que la sesión ha terminado, dependiendo de su desempeño le dará un reconocimiento social que va desde ¡Excelente! ¡Muy bien!, ¡Bien! y ¡Regular!

Nota: El asesor no debe olvidar registrar en la hoja de estado de ánimo y en las hojas de evaluación los resultados obtenidos (ver anexo 6).

REFLEXIÓN	<p>Las preguntas que dictará el instructor son las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. ¿Cuál fue la reacción del joven al escuchar los sonidos?2. Describa los logros del alumno respecto a las tres habilidades: comunicación, contacto visual, y atención.3. Mencione las dificultades que se le presentaron al intervenir y ¿cómo las resolvió?
------------------	---

ACTIVIDAD	SESIÓN 8: “Distingo un olor”
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Discutir las preguntas anotadas la sesión anterior • Enseñanza de la fase III del PECS • Favorecer las habilidades de comunicación, contacto visual y atención a través del sentido del olfato
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Carpeta de PECS • Aromatizante (suave olor) • Crema • Suavizante de telas • Vainilla • Hojas de evaluación (anexo 7)
DURACIÓN	90 minutos

ESTRATEGIA

Primeramente se consultarán las preguntas que se dejaron la sesión anterior, esto dará pie para que los asesores puedan discutir sus inquietudes, dudas y desarrollen sugerencias respecto a la propia práctica.

Después de ello, el instructor explicará la forma correcta de intervenir, en esta sesión se favorecerán las habilidades de comunicación, contacto visual y atención a través del sentido del olfato y se implementará la enseñanza del PECS en fase III. Tal como ha ocurrido en las anteriores sesiones, se llevarán a cabo dentro del salón play-room, y los pasos son los siguientes:

FASE III

Objetivo: Que el alumno solicite los objetos deseados dirigiéndose al tablero de comunicación, seleccionando la figura apropiada de un grupo de ellas y se acerque al terapeuta para entregarle la imagen.

1. **Discriminación:** Se colocaran distintas imágenes en el tablero, inicialmente se le presentarán dos de ellas. El asesor enseñará el objeto real que llame la atención del alumno o que sea de su preferencia, éste debe ser representado por una imagen y la otra no debe corresponder a la situación o el contexto. Si el alumno le entrega al asesor la imagen equivocada le hará entrega del objeto, así hasta que le pida el objeto correcto.
2. **Verificación de correspondencia:** Una vez que el alumno ha discriminado entre 2 y 3 imágenes, lleve a cabo las verificaciones periódicas y siga estas recomendaciones:
 - Presente al alumno dos objetos reales y muestre la carpeta PECS, una vez que el alumno ha dado la figura indique físicamente que él o la joven tienen el objeto apropiado.
3. **Tamaño reducido de la figura:** Cuando el alumno puede discriminar de 8 a 10 figuras en el tablero de comunicación en un tiempo determinado, empiece a reducir gradualmente a reducir el tamaño de las imágenes.

Tomado de Frost y Bondy (1996)

1. Se pondrá al alumno frente al asesor y se le acercará la carpeta de PECS con dos imágenes que simbolicen al objeto real, la primera de ellas representará a uno de los frascos, el cual debe estar forrado con imágenes llamativas para el alumno y la otra a una figura que se encuentre fuera de

contexto como por ejemplo la de un calcetín, playera, botas, etc.

- Una vez que el alumno ha podido discriminar las imágenes se verificará que lo haga de forma correcta, para ello primeramente se le mostrará una bandeja que contenga las fragancias, el asesor verificará que le entregue la imagen que corresponde al objeto real, se realizarán cuatro ensayos con cada frasco, cada vez que el alumno entregue la imagen correcta, se le hará un elogio, en cambio cuando sea la equivocada únicamente se regresará la imagen a su lugar.

Cuando se hayan efectuado los cuatro ensayos se le entregarán los objetos reales, para ello el asesor abrirá cada uno de los frascos y se los acercará para que pueda oler las fragancias, se sujetarán por 10 segundos cada uno de los envases. Mientras se realizan estas acciones, se deberán mencionar las siguientes preguntas: ¿te gusta el olor? ¿qué sientes? entre otras cuestiones que inciten al alumno a tener contacto visual y llamen su atención.

Al terminar la sesión el asesor de manera atenta le dará las gracias y se acomodará el material en su lugar.

Nota: se registrará en la hoja de evaluación su estado de ánimo al entrar y salir de la intervención (ver anexo 2) y en las hojas de evaluación registrará el desempeño del alumno para esta sesión (ver anexo 8).

Por su parte el instructor dictará las siguientes preguntas para que sean debatidas la próxima sesión.

REFLEXIÓN	<ol style="list-style-type: none"> ¿Qué dificultades se le presentaron durante la intervención? ¿Cuál fue la reacción del alumno? ¿Expresó cómo se sintió durante la intervención? Y ¿cómo las resolvió?
------------------	---

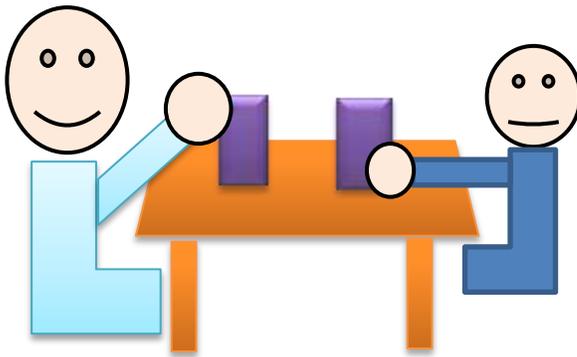
ACTIVIDAD	SESIÓN 9: “Distingo un olor”
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Discutir las preguntas que quedaron pendientes la sesión anterior • Reforzamiento de la enseñanza de la fase III del PECS • Favorecer las habilidades de comunicación., contacto visual y atención a través del sentido del olfato
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hoja de evaluación para el estado de ánimo ✓ Carpeta de PECS ✓ Granos de café ✓ Hojas de limón ✓ Flores con aroma ✓ Cascara de naranja ✓ Hojas de evaluación (anexo 8).
DURACIÓN	90 minutos

ESTRATEGIA

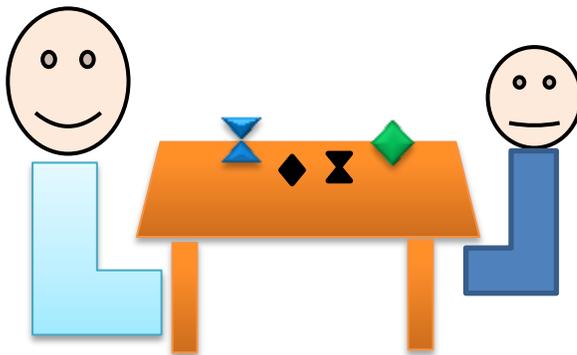
Inicialmente se leerán las preguntas que ha dejado el instructor, se debatirán las respuestas y se resolverán dudas.

Posteriormente tal como se realizó en la sesión anterior se continuará con la enseñanza del PECS en fase III, llevando a cabo los tres pasos que se establecen.

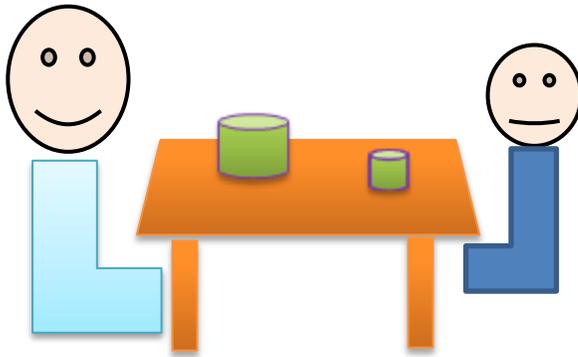
1. Discriminación:



2. Verificación de correspondencia:



3. Tamaño reducido de la figura:



Una vez que el alumno ha seleccionado las imágenes, se pasarán cada una de las fragancias para que pueda olerlas por 10 segundos al momento que ocurre esto, el asesor deberá simular una conversación con el alumno haciéndole preguntas como: ¿te gusta el olor? ¿te desagrada? ¿qué sensación tienes? entre otros aspectos que estimulen el contacto visual y la atención.

Cuando la sesión termine el asesor tomará las manos del alumno y le dará de manera atenta las gracias, a la vez le informará que ha terminado la clase.

Al final de la sesión el instructor mencionará las siguientes preguntas dirigidas a los asesores.

Nota: se registrará en la hoja de evaluación el estado de ánimo al entrar y al salir del aula y llenar las hojas de evaluación correspondientes a la sesión (ver anexo 8).

REFLEXIÓN

1. ¿De qué forma repercutió estimular el sentido del olfato para la adquisición de las tres habilidades: comunicación, contacto visual y atención?
2. ¿Cuál fue su sentir durante la intervención?
3. Describa ¿cómo ha mejorado la interacción entre ambos?

Para fines del presente programa psicopedagógico, y dadas las características que muestran los alumnos que manifiestan autismo severo, únicamente se enseñarán las primeras tres fases del PECS, por tales razones las siguientes dos sesiones tendrán como objetivo reforzar la fase III, así como mejorar las habilidades de contacto visual y atención a través del sentido del gusto.

ACTIVIDAD	SESIÓN 10: “Saboreo algo”
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Discutir las preguntas que quedaron pendientes la sesión anterior • Enseñanza de la fase III nivel 2 del PECS • Favorecer las habilidades de comunicación., contacto visual y atención a través del sentido del gusto
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja del estado de ánimo (anexo 2) • Carpeta de PECS • Alimentos favoritos del alumno • Babero • Hojas de evaluación (anexo 9).
DURACIÓN	90 minutos
ESTRATEGIA	
<p>Al inicio de la sesión se discutirán las preguntas y respuestas de los asesores, el instructor resolverá dudas.</p> <p>En esta sesión se continuará la enseñanza del PECS en fase III, pero se intentará que se logre la adquisición de la fase mediante el sentido del gusto, a sabiendas que el alimento la mayoría de las veces es buen estímulo para que se realicen las actividades, por ello deberán ser seleccionados aquellos alimentos que más prefieran los alumnos puedan consumir, en caso de que no puedan ingerirlos por prescripción médica se platicará con la familia para que puedan sustituirlos por alimentos similares.</p> <p>Se llevarán a cabo los tres pasos que se manejan en esta fase, pero se tendrá especial cuidado en reforzar cada uno de ellos,</p> <p>Para la intervención los pasos a seguir son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se le dirigirá al alumno al salón play-room 2. Se pondrá la mesa como si fuera el lunch, se colocarán los cubiertos y se sugiere que el alumno porte babero para evitar que se ensucie. 3. Se le dará la bienvenida al salón mencionando ¡Hola! ¿cómo estás? etcétera. 4. Posteriormente se le presentará la carpeta PECS, la cual debe estar preparada con las imágenes correspondientes, el alumno debe elegir entre una serie de figuras la que represente su alimento favorito, para ello se realizarán varios ensayos. 5. Del mismo modo, de forma gradual se irá alejando la carpeta de PECS para que el alumno realice el esfuerzo de levantarse para tomar la imagen. 6. Luego de ello, se le entregará la comida, pero antes de ello, se le dará el nombre del alimento 	

que va ingerir y se le mencionará que es ¡su favorito!, mientras come, el asesor simulará que también se encuentra ingiriendo alimentos, a la vez que le relatará una anécdota propia.

Al final de la sesión el asesor con ayuda del alumno colocará las cosas en su lugar y le comentará que ha dado fin la sesión, dándole las gracias. Por su parte el instructor dictará las siguientes preguntas dirigidas a los terapeutas.

REFLEXIÓN	<p>¿Cuál fue la reacción del alumno al escuchar la anécdota?</p> <p>¿De qué forma ha mejorado el alumno en la fase III del PECS?</p>
------------------	--

ACTIVIDAD	SESIÓN 11: “Saboreo algo”
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Discutir las preguntas que quedaron pendientes la sesión anterior • Favorecer las habilidades de comunicación, contacto visual, y atención, a través del sentido del gusto • Reforzamiento de enseñanza del PECS fase III
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Carpeta PECS • papas fritas (tipo Sabritas) • Limón • Gomas de azúcar • Hoja de evaluación (ver anexo 9).
DURACIÓN	90 minutos
ESTRATEGIA	
<p>En primera instancia se reunirán a los asesores con el instructor para que expresen las preguntas que de dictaron la sesión anterior, al finalizar la ronda de lectura, se consultarán dudas y se darán las sugerencias.</p>	

Por su parte el instructor explicará que será la última sesión que establece la programación, por lo tanto deberán anotar en la última hoja de evaluación destinada al sentido del gusto el avance del alumno en cuanto a contacto visual y comunicación.

Así también les indicará que para la siguiente sesión lleven el conjunto de evaluaciones que se han registrado, así como la hoja del estado de ánimo.

Para la intervención, con el objetivo que los alumnos puedan expresar gestualmente las sensaciones que tienen frente a ciertos estímulos, se les darán a probar, una gama de sabores, que van desde los más agrios y salados hasta los más dulces.

Primeramente se le dirigirá al alumno al cuarto play-room y se le dará el saludo inicial con palabras como: ¡Hola! ¿Cómo estás? etcétera.

El sistema alternativo de comunicación (PECS) se utilizará para que elijan el orden de los alimentos que van a probar, para esta sesión los alumnos ya habrán adquirido en el 80% de los ensayos lo que corresponde a la fase III del PECS, por lo tanto ya podrán discriminar entre varias figuras, y las imágenes del PECS habrán sido reducidas.

Dependiendo el alimento que elija el alumno, el terapeuta le deberá explicar lo que comerá, enseñándole el recipiente.

Al final de la sesión se pondrán los materiales en su lugar y se le dirá al alumno que la clase ha terminado. Se le tomará de las manos y se le dará un abrazo, agradeciendo su colaboración durante el curso.

Por su parte el instructor dictará las siguientes preguntas, con la finalidad que se reflexionen en la última sesión, además pedirá que se registren los avances del alumno en las hojas de evaluación.

REFLEXIÓN	<p>¿Cuál fue la reacción del joven al probar los alimentos?</p> <p>¿Qué avances se tuvieron respecto a las tres habilidades que se desean mejorar?</p>
------------------	--

Cierre del bloque:

La siguiente sesión se encuentra destinada para realizar la valoración del curso, en ella se incluye un análisis de las hojas de registro del estado de ánimo, las primeras tres fases del PECS y las destinadas para evaluar el contacto visual y la atención.

ACTIVIDAD	SESIÓN 12
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar las hojas de evaluación • Plasmear los resultados obtenidos • Identificar el área de aprendizaje del alumno • Evaluar el curso • Seguimiento de las actividades
MATERIAL	Hojas de evaluación
DURACIÓN	90 minutos

ESTRATEGIA

Primeramente se reunirán todos los terapeutas junto con el instructor en el espacio disponible para brindar el curso.

Se comenzará la sesión con la discusión de las preguntas que previamente se han dictado, los asesores expresarán las respuestas y podrán aclarar cualquier duda.

Posteriormente, en orden se analizarán cada una de las hojas de evaluación que han sido utilizadas para registrar el estado de ánimo, las tres primeras fases del PECS y por último las destinadas para valorar el contacto visual y la atención.

La primera de ellas referida al estado de ánimo, la cual debió ser registrada al inicio y al final de cada sesión, por lo tanto en total se contabilizan un total de 8 hojas de registro.

Estados de ánimo	¿Qué pueden estar sintiendo?	
	Al inicio	Al termino
		
		
		

El análisis de dicha hoja de registro se realizará comparando los datos, se sabrá que la intervención por parte del asesor ha sido exitosa cuando la frecuencia de datos se incline hacia un cambio de actitud positiva, o que la tendencia en el estado de ánimo (feliz) se mantiene hasta el término de la intervención, si por el contrario el estado de ánimo del alumno decrecimiento significa que en algún punto durante la interacción hubo alguna falla o error, por ello el asesor deberá estar al pendiente de los cambios que muestra el educando y percatarse detalladamente de las causas.

Respecto a la hoja de registro de las fases del PECS, se analizará en cada una de ellas ¿de qué forma fueron superadas?, ¿en cuáles se tuvieron mayores dificultades? ¿qué fases se requieren reforzar? Con esta información se podrá dar seguimiento a la enseñanza del estudiante.

Las hojas de registro destinadas para el contacto visual y la atención, de igual forma, se analizarán y se hará una relación entre el sentido y las habilidades que se adquirieron con mayor facilidad, de esta forma, se podrá identificar qué área sensorio-motriz influyó de forma positiva para adquirir las habilidades de contacto visual y atención.

Dará fin el curso con las sugerencias del instructor, el cual dará por entendido que las sesiones se pueden repetir las veces que sean necesarias, lo importante es no rendirse, se trata de buscar nuevas estrategias que motiven al alumno a seguir aprendiendo.

Por último el asesor repartirá un cuestionario para valorar su desempeño y la eficacia del curso.

EVALUACIÓN	Checkar en anexos cuestionario y hoja de seguimiento (ver anexo 15 y 16).
-------------------	---



CONTROL DE ESFÍNTERES

Este programa tiene como objetivo ayudar a aprender, observar y registrar conductas de control de esfínteres a través de la metodología ABA (análisis conductual aplicado) y a enseñarles a los y las jóvenes que manifiestan autismo severo habilidades para una evacuación correcta.

5.3 BLOQUE II: Control de esfínteres (uso correcto del baño)

Objetivo General

Enseñar a jóvenes que presentan autismo severo habilidades para una evacuación correcta

Duración

Una sesión por semana, las cuales se encuentran organizadas en:

- Actividad
- Objetivos
- Estrategias
- Reflexión

Desarrollo

La siguiente propuesta se llevará a cabo en un periodo de once sesiones, una clase por semana, se basa en los postulados de la metodología del análisis conductual aplicado (ABA) y el uso del itinerario, con una duración de 90 minutos, será impartida por un instructor altamente capacitado en el tema del autismo, el cual explicará a detalle los pasos para una adecuada intervención.

Evaluación

Las hojas de evaluación para valorar los avances del alumno se encuentran en la parte de anexos, por cada sesión existe una hoja de registro, las cuales serán llenadas por el terapeuta.

Observaciones:

En el caso de las jóvenes, cuando se encuentren en el periodo de la menstruación, se sugiere que el asesor tome las medidas de higiene que crea pertinentes con el apoyo de la familia, tales como, tener un cambio de ropa, toallas sanitarias, etcétera.

Utilización de la metodología ABA (análisis conductual aplicado), tomado de Ale (2010).

ACTIVIDAD	SEMANA 1
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de los integrantes que formarán parte del equipo de trabajo • Presentación de los objetivos para la programación • Que los terapeutas conozcan la metodología TEACCH • Elaborar el itinerario para el control de esfínteres
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Taza de baño de plástico o en imagen ✓ Velcro ✓ Tijeras
DURACIÓN	90 minutos

ESTRATEGIA

1. En primera instancia se reunirán a los terapeutas que formaran parte de la programación, el instructor se presentará, mencionará su nombre, estudios y las expectativas que tiene respecto a los jóvenes con autismo al término de la programación.
2. Por su parte los terapeutas uno por uno darán los mismo datos que el instructor, es decir, su nombre, estudios y expectativas a futuro tanto propios como para el alumno.
3. Una vez que se han presentado los integrantes del equipo de trabajo, el instructor dará una breve explicación acerca de las principales características que muestran los alumnos con autismo severo, y dará la presentación de la programación explicando los objetivos generales y específicos los cuales son:

Objetivo General
Enseñar al alumno a usar correctamente el baño
Objetivos Específicos
<ul style="list-style-type: none"> • Utilización del itinerario de TEACCH • Aprender a registrar las conductas del alumno. • Saber utilizar los apoyos requeridos. • Detectar las preferencias del alumno para utilizarlas como reforzadores positivos. • Graficar los avances de los alumnos. • Expresar sentimientos y emociones a lo largo de la intervención

A continuación se expondrá el proceso mediante el cual los alumnos aprenderán a realizar el control de esfínteres, es decir, se detallarán cada uno de los pasos que se deben superar para realizar correctamente

la evacuación (ver anexo 10).

4. Para un segundo momento a grandes rasgos se detallará la metodología TEACCH, sin embargo se pondrá mayor énfasis en el itinerario ya que en todo el proceso se hará uso de él, (ver ficha 2). Se les enseñará a realizarlo y se comenzará por construir el elemento principal, la taza de baño, la cual será proporcionada por el instructor, lo único que se debe hacer es colocar en la parte de atrás de la figura de plástico de taza de baño, un pedazo de velcro.
5. Por último se les dará una breve descripción sobre el reforzamiento positivo que consistirá en premios y recompensas cuando los alumnos realicen correctamente las actividades, se les reconocerá por ejemplo, dándoles su objeto favorito, comida, ver videos por el celular, etcétera. También dentro de ellos se resaltará el reconocimiento social, que será aquel que tendrá la función de motivar a las o los educandos para que sigan alcanzando los objetivos y estos suelen ser orales o físicos por ejemplo los primeros pueden ser palabras de aliento como: ¡Muy bien! ¡Excelente! entre otros. En el caso de los alumnos que presenten sordera los reconocimientos pueden ser visuales, tales como tarjetas que muestren una sonrisa o leves palmaditas en la espalda como advertencia que la acción que realizó fue la correcta.

Al final de la sesión se consultarán las dudas que surjan y se les dictará la siguiente pregunta que será esencial para dar paso a la próxima sesión.

REFLEXIÓN	<p>1) ¿Con la información que se te brindó el día de hoy, te sientes preparado para comenzar con la intervención? Describe detalladamente la respuesta.</p> <p>La sesión se quedará inconclusa con la finalidad, de que los terapeutas se lleven como reflexión la pregunta y se les dará como indicación que se discutirán para la próxima sesión.</p>
ACTIVIDAD	SEMANA 2
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Discutir las preguntas de la sesión anterior • Conocer las características del alumno con el que se trabajará
MATERIAL	Carpetas con el historial de vida del alumno que incluya (fecha de nacimiento, diagnóstico, características conductuales y habilidades adquiridas).
DURACIÓN	90 minutos
ESTRATEGIA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Para esta sesión se retomará la pregunta que se dejó a reflexión la sesión pasada, se elegirán al azar a terapeutas para que en voz alta lean las respuestas que se han formulado, se discutirán y se resolverán dudas. 2. Una vez aclaradas las dudas, se analizarán las características principales con las que cuenta el alumno que se les asignará a cada terapeuta, hay que recordar que para la programación destinada para el control de esfínteres lo más recomendable es que se realice de manera individual, para ello, 	

a cada terapeuta se le entregará una carpeta la cual deberá incluir; datos personales del alumno, como fecha y lugar de nacimiento, diagnóstico, situación familiar y habilidades adquiridas.

3. El paso siguiente es la presentación de la hoja de inicio para el diagnóstico de las habilidades para el control de esfínteres (ver anexo 10), la cual contiene ciertos criterios que se evaluarán únicamente cuando se realice el control de esfínteres, 1. Fecha, 2. Evacuación en el inodoro, 3. Seco, 4. Mojado, 5. Sucio, 6. Iniciativa propia, y notas. Es importante que el terapeuta además de registrar las anteriores conductas por medio del historial del alumno descarte problemas de salud que impidan llevar a cabo de forma correcta el control de esfínteres, esto lo puede realizar entrevistando a los padres.

Al final de la sesión el instructor aclarará las dudas que pudiesen surgir.

EVALUACIÓN	El instructor les dejará como consigna que reflexionen acerca de estrategias que pudiesen ayudar a jóvenes a adquirir de manera sencilla y eficaz, una evacuación correcta.
-------------------	---

ACTIVIDAD	SEMANA 3
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Discutir las estrategias que cada asesor sugiere respecto al alumno. • Llegar a conocer a la persona cuando se realiza la actividad de uso de baño. • Establecer los objetivos de cada alumno.
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hoja de registro (inicio) ✓ Hojas blancas ✓ Itinerario (previamente explicado en programación para interacción terapeuta-alumno)
DURACIÓN	90 minutos
ESTRATEGIA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Para dar inicio a esta sesión se retomarán las estrategias que cada terapeuta sugirió la vez anterior, para ello, se les entregará una hoja en blanco, donde tendrán que anotar, los objetivos reales respecto al uso del baño que consideren se pueden lograr con los alumnos que manifiestan autismo severo. 2. El paso siguiente es llevar a los asesores al lugar donde se encuentran los alumnos, esto dará pauta para comenzar la interacción con el uso del baño, será el momento indicado para que se utilice el itinerario, éste deberá ir colocado sobre la pared, es importante que se les den las indicaciones de forma oral (solo para los casos con deficiencia auditiva, deberá atenderlos un asesor que tenga conocimiento en el lenguaje de señas, lo mismo sucederá para los que presentan ceguera, un profesional experto en el lenguaje braille). 	

<p>3. En la hoja de registro titulada (inicio), se colocará una fila que indica la hora en la que el alumno va al baño, se recomienda llevarlo cada dos horas, y cuando ingiera alimentos después de media hora, en dicha hoja se registrarán las conductas dentro del baño, así como las dificultades que presentó cada terapeuta al estar en contacto con el alumno que se podrán colocar en el apartado de notas.</p> <p>4. Por último el instructor indicará que es importante verificar si el alumno o utiliza pañal, ya que servirá de base para establecer los objetivos.</p>	
REFLEXIÓN	<p>Al finalizar las actividades del día, el encargado de impartir el curso, les dictará a los terapeutas tres preguntas centrales, que se discutirán la próxima sesión.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿A partir de este día, al estar en interacción con el alumno o se han modificado los objetivos que planteaba al principio, describa si han aumentado o disminuido respecto al grado de dificultad. 2. ¿Al ser testigo de las dificultades que tiene el alumno al usar el baño, de qué forma puede solucionarlas? 3. Describa cualquier experiencia que haya tenido con el entrenamiento para el control de esfínteres de la persona que cuida. Incluya aspectos positivos y negativos.

ACTIVIDAD	SEMANA 4
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Discutir las interrogantes de la sesión pasada a fin de resolver dudas y enriquecer la intervención de terapeutas. • Utilización de hoja de registro para registrar accidentes. • Utilización de hoja de registro para el uso correcto del baño. • Aplicar las tres primeras pautas de entrenamiento para usar el baño.
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Imagen o figura de taza de baño ✓ Hojas de registro para accidentes ✓ Hoja de registro de inicio para el uso correcto de baño ✓ Hoja de registro de pautas de entrenamiento del baño
DURACIÓN	90 minutos
ESTRATEGIA	

1. Se comenzará la sesión, haciendo un debate acerca de las preguntas que se formularon previamente, el instructor resolverá dudas.
2. Una vez efectuada la anterior actividad el instructor indicará que se hará uso del itinerario, el cual ha sido construido desde la primera sesión; es importante que se les señale que al hacer uso de éste se utilizarán apoyos físicos, verbales, y visuales, estos serán adaptados de acuerdo al perfil de habilidades que muestre el alumno.⁴
3. Así también les presentará la hoja titulada (accidentes) la cual será una guía para conocer el número de accidentes al día que tiene cada uno de los jóvenes, ésta se encuentra enumerada con 31 días los correspondientes al mes, con una "X" se marcarán el número de veces que el alumno ha evacuado de forma incorrecta. En general esta ficha permitirá visualizar de una forma más sencilla el logro de cada alumno (ver anexo 11).
4. En la hoja (de ejecución), se registrarán los primeros tres pasos que se incluyen en la secuencia para usar correctamente el baño, en ella se encuentran tres categorías, la primera referida a que puede realizar la actividad sin requerir apoyos por parte del terapeuta, la segunda a que no la realiza a pesar de que se le han dado las indicaciones, la tercera que indica que el alumno ha ejecutado la actividad con algún tipo de apoyo y la última queda a disposición del asesor para cualquier observación, dicha lista de cotejo se registrará al final de cada sesión, (ver anexo 12).

Nota: El instructor deberá especificar que conforme los alumnos vayan progresando se les aumentarán tres pasos en la hoja de registro por sesión.

Al final de la sesión se consultarán las dudas respecto al llenado de las hojas de registro o cualquier otra aclaración.

REFLEXIÓN	<p>Se desplegarán las siguientes preguntas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- ¿Cómo se sintió al realizar la actividad del uso del baño con el alumno? 2- ¿Al interactuar con el alumno, cuánto tiempo cree que necesite para adquirir los tres pasos marcados en la hoja de registro? <p>De forma individual determina el tiempo que requiere cada alumno de acuerdo al grado de dificultad que demuestre al presentarle los tres primeros pasos sugeridos en la hoja de ejecución para el uso correcto del baño.</p>
------------------	--

⁴ Hacer uso de las tres reglas las cuales son: Decir-Mostrar-Hacer que se pueden traducir en los siguientes apoyos

Apoyos físicos: Utilizados para los alumnos que no atienden instrucciones de forma verbal y visual

Apoyos visuales: Utilizados para los que no atienden instrucciones de forma verbal

Apoyos verbales: Utilizados para los alumnos que atienden instrucciones con escuchar el habla.

ACTIVIDAD	SEMANA 5
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Discutir las preguntas planteadas anteriormente. • Determinar los días que requiere cada alumno para adquirir la secuencia de tres pasos establecidos en la hoja de registro. • Incluir tres pasos a la secuencia para el uso correcto del baño (aplica únicamente para los casos donde han sido superados los anteriores o cuando el alumno puede realizarlos con los menores apoyos). • Identificar las preferencias como juguetes, objetos, comida, entre otros, de los alumnos y usarlas en el momento indicado.
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Itinerario (taza de baño) ✓ Hoja de registro (evacuación) ✓ Hoja de registro para el uso correcto del baño ✓ Hoja de registro de accidentes
DURACIÓN	90 minutos
ESTRATEGIA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Al inicio de la sesión, cada uno de los terapeutas dirá en voz alta, su sentir al estar en interacción con el alumno, podrá consultar dudas con el instructor. 2. El siguiente paso es que expongan ¿cuánto tiempo requieren para que el alumno con el que trabajan pueda lograr adquirir las tres primeras habilidades marcadas en la hoja del uso correcto del baño? dependiendo de esto, se va a generar el tiempo aproximado que tardará la persona en lograr los objetivos deseados. 3. El instructor en los casos que lo amerite, les entregará una hoja donde se incluyen tres pasos más a la secuencia de pasos, los cuales son: 4. Bajarse el pantalón o falda desde las pantorrillas, 5. Bajarse el pantalón o falda desde las rodillas, 6. Bajarse el pantalón o falda desde la cintura. 4. Después de esto se comenzará la interacción directamente con el alumno, hay que recordar que ésta se llevará a cabo durante todo el día, por ello es importante que se conozcan los intereses, habilidades, y conductas que presenta el alumno, para mantener las situaciones que se presenten bajo control. Lo anterior quedará registrado en la hoja (ejecución), y en las dos fichas de registro que quedan como base, la referida a la evacuación, y la de accidentes. 5. A partir de este momento el terapeuta al estar en interacción con el alumno, deberá prestar atención en las preferencias que muestre, es común que las personas con TEA mantengan su atención en objetos que les agraden, por ello deben valorarse, pues servirán de reforzamiento positivo cuando se den las instrucciones de las actividades, es decir las preferencias serán utilizadas para que el alumno se motive a realizar cada uno de los pasos marcados en la secuencia de uso correcto del baño. 	

NOTA: Cabe hacer mención que la forma correcta para dirigirse al alumno, deberá ser con voz clara y fuerte, utilizando las tres reglas, decir-mostrar-hacer, en un primer momento se le dará las indicaciones al alumno de forma verbal si después de 10 segundos el joven no responde satisfactoriamente, se le mostrará de forma visual es decir el terapeuta deberá modelar la conducta que desea que el alumno siga, de la misma forma se le dará un lapso de 10 segundos, si al transcurrir este tiempo no hay respuesta por parte del educando, se proseguirá a brindarle apoyo físico para que logre atender a las indicaciones.

Al final de la sesión se consultarán las dudas y se hará cualquier aclaración respecto a la sesión.

REFLEXIÓN	<p>Se desplegarán las siguientes interrogantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué opinión tienes acerca de la utilidad de tres hojas de registro? 2. Reflexione acerca de las preferencias que tiene el alumno como juguetes, comida, objetos, etc. y determine ¿de qué forma puede utilizarlas para que realice las actividades? 3. A parte de las tres hojas de evaluación que le han sido asignadas ¿Desea agregar alguna otra hoja de evaluación que crea sea necesaria y se ajuste al alumno? 4. Describe las fortalezas que tiene la persona que se atiende respecto al uso correcto del baño <p>Dichas preguntas se comentarán la siguiente sesión.</p>
------------------	---

ACTIVIDAD	SEMANA 6
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Consultar dudas con el instructor. • Identificar las preferencias de los alumnos (juguetes, alimentos, objetos). • Fijar nuevos objetivos de acuerdo al avance del alumno (en los casos que amerite, se aumentarán tres pasos a la secuencia del uso correcto del baño, dirigirse al instructor para que les proporcione la hoja donde se incluyan los pasos posteriores.
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Itinerario (taza de baño) ✓ Hoja de registro (evacuación) ✓ Hoja de registro para el uso correcto del baño ✓ Hoja de registro de accidentes ✓ Objeto preferido del alumno o comida
DURACIÓN	90 minutos
ESTRATEGIA	
La sesión abrirá con las dudas que puedan surgir por parte de los asesores hacia el instructor, las	

preguntas se harán en plenaria y los terapeutas podrán realimentarse acerca de su práctica. Al finalizar la ronda de preguntas, el instructor deberá especificar que de manera individual se enumerarán las preferencias que se han identificado durante las jornadas del uso correcto del baño, y se realizará una lista como la siguiente:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Estas preferencias se utilizarán para reforzar conductas cuando se realice la actividad de control de esfínteres, se les condicionará a educandos mediante estos estímulos, por ejemplo darles la consigna: cuando termines de realizar tal actividad te doy tu objeto favorito o el alimento que desees.

Una vez que se tengan identificadas las preferencias de los jóvenes, se tendrá especial cuidado al momento de utilizarlas, ya que solo serán oportunas cuando se presenten casos de conductas disruptivas o para estimular aquellas actividades que se les dificulten con mayor frecuencia a los educandos.

Posteriormente se llevará a cabo la intervención con el alumno en la actividad control de esfínteres, de nueva cuenta se comenzará con la utilización del itinerario, y se llevarán a cabo los pasos marcados en la secuencia del uso correcto del baño dependiendo del avance del alumno, de forma general para esta sesión lo más adecuado es que se puedan incluir los siguientes pasos a la secuencia de uso correcto de baño que son: 7. Sentarse en el inodoro, 8. Evacuar 9. Pararse. Desde esta sesión se reforzarán las conductas con las preferencias que se han identificado del alumno hacia objetos o alimentos, de igual forma a lo largo de las sesiones siguientes se comenzarán a disminuir los reconocimientos sociales y el uso del pañal.

Las tres hojas de registro (inicio, accidentes y de ejecución) se anotarán durante toda la jornada de trabajo con el o la joven. Al finalizar la sesión se consultarán las dudas, se darán sugerencias y se aclarará cualquier inquietud.

REFLEXIÓN

Para realizar la evaluación se dejarán tres preguntas para el asesor:

- 1 ¿De qué forma ha beneficiado la detección de preferencias a la intervención?
- 2 De las estrategias que ha utilizado ¿cuál considera ha sido más eficaz?
- 3 ¿Se siente preparado para hacer una evaluación y verificar avances del joven con el que trabaja o considera se necesita más tiempo?

ACTIVIDAD	SEMANA 7
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Discutir acerca de la evaluación de los avances de los alumnos. • Explicación para la exposición de los resultados. • Utilización de las preferencias de los alumnos para reforzar conductas. • Incluir tres pasos a la secuencia de uso correcto del baño. • Disminuir los apoyos brindados a los alumnos.
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Itinerario (taza de baño) ✓ Objeto o comida favorita ✓ Hoja de registro (evacuación) ✓ Hoja de registro para el uso correcto del baño ✓ Hoja de registro de accidentes
DURACIÓN	90 minutos
ESTRATEGIA	
<p>En esta sesión se consultarán las preguntas que se dejaron la clase anterior, los terapeutas darán su punto de vista acerca de evaluar los avances de los alumnos, cada uno expresará sus razones para retrasar la presentación de los resultados o para llevarla a cabo la próxima sesión, al final se definirá la fecha para realizar las presentaciones.</p> <p>En caso de que se lleve a cabo para la siguiente sesión, que es lo más recomendable, el instructor, dará como indicación que los avances se presentarán en plenaria, mediante graficas que representen los datos arrojados en las tablas de accidentes, inicio y ejecución.</p> <p>Posteriormente para la intervención el asesor definirá si es necesario agregar tres pasos a la secuencia de uso correcto de baño, que para esta sesión corresponden: 10. Limpiarse con el papel, 11. Desechar el papel, 12. Subirse el pantalón o falda desde las pantorrillas, 13. Subirse el pantalón o falda desde las rodillas, el anexar estos pasos depende de las habilidades que muestre el o la joven, para esto es indispensable que los apoyos vayan disminuyendo conforme pase el tiempo, dado que de esta forma se notará la independencia para realizar las actividades.</p> <p>Al finalizar la sesión se consultarán las dudas, se darán sugerencias y se aclarará cualquier inquietud.</p>	
REFLEXIÓN	Se les dictará la siguiente pregunta: ¿Cuáles han sido sus mayores dificultades con el alumno a lo largo de estas sesiones?

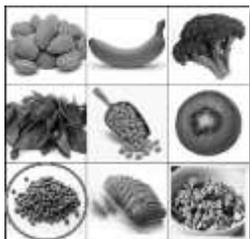
ACTIVIDAD	SEMANA 8
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Que los terapeutas muestren los avances de los alumnos en plenaria. • Evaluar los avances de los alumnos. • Incluir las siguientes pautas de entrenamiento para usar el baño. • Fijar nuevos objetivos de acuerdo al avance.
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exposición (cartulina, ppt, gises, plumones, etc.) ✓ Objeto o comida favorita del alumno ✓ Hoja de registro (evacuación) ✓ Hoja de registro para el uso correcto del baño ✓ Hoja de registro de accidentes
DURACIÓN	90 minutos
ESTRATEGIA	
<p>El instructor asignará los turnos para que los asesores pasen a exponer los avances de sus alumnos donde también se expresaran las dificultades con las que se han enfrentado a lo largo de las sesiones al estar en interacción con su asesorado.</p> <p>Una vez que hayan concluido, se abrirá la mesa de debate para discutir dudas y comentarios que pudiesen surgir de la exposición.</p> <p>Al final aquellos asesores, que han mostrado en las evaluaciones resultados satisfactorios, es decir, donde las habilidades hayan incrementado a favor de una adecuada evacuación, en las hojas de registro podrán anexar los tres siguientes pasos marcados en la secuencia de uso correcto de baño, los cuales son: 14. Tirar la cadena, 15. Dirigirse al lavabo 16. Tomar el jabón y 17. Vaciar sobre la mano, se replantearán nuevos objetivos, obviamente estos tendrán que tener un nivel más elevado que los anteriores, pues en esta etapa de la intervención, habrán de realizar 13 pasos de la secuencia, por lo tanto significa que los primeros pasos los tendrá casi dominados.</p> <p>En el caso de los asesores que han tenido mayores dificultades con sus alumnos, se replantearán objetivos, que se adapten a la situación.</p> <p>Se reforzarán los pasos que causan mayores dificultades con las preferencias identificadas y se verificarán aspectos de su entorno que pudiesen afectar su desempeño, para esto, se sugiere que los asesores agenden una cita con el padres y la madre del joven para platicar estos aspectos y se planteará de qué forma ambas partes pueden contribuir al mejoramiento de las habilidades del alumno.</p> <p>Al finalizar la sesión se consultarán las dudas, se darán sugerencias y se aclarará cualquier inquietud.</p>	

REFLEXIÓN	<p>A continuación se desglosa un cuestionario con la finalidad que quede más claro lo expuesto por los terapeutas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo fue tu experiencia al exponer los avances del alumno? 2. Describe la conducta actual que la persona tiene para evacuar 3. Hasta el momento de qué forma has superado las dificultades con las que te has enfrentado para lograr los avances que presentas.
------------------	--

ACTIVIDAD	SEMANA 9
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Discutir las preguntas de la sesión anterior. • Agilizar el metabolismo del alumno para que efectúe con mayor frecuencia el control de esfínteres. • Incluir las siguientes pautas de entrenamiento para usar el baño. • Disminuir apoyos para la secuencia de uso correcto de baño.
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Itinerario con imágenes que muestren: taza de baño, comida, vaso de agua y jabón. ✓ Vasos de agua ✓ Alimento alto en fibra ✓ Hoja de registro (inicio) ✓ Hoja de registro (evacuación) ✓ Hoja de registro (ejecución)
DURACIÓN	90 minutos

ESTRATEGIA	
<p>Primeramente se revisarán las preguntas que se dejaron la sesión anterior, se consultarán dudas con el instructor.</p> <p>Para esta sesión se revisará de qué forma se puede acelerar el metabolismo del alumno, para que le sea más sencillo llevar una evacuación correcta.</p> <p>Para ello los alumnos consumirán alimentos altos en fibra y varios vasos de agua simple durante el día, los asesores deben prestar atención en los alimentos que de alguna forma les pudiesen causar malestar o cuando no se tenga permitido ingerir fibra por restricción médica, los alimentos serán sustituidos por algún otro alimento que tenga componentes similares a este suplemento.</p> <p>La forma de presentar el alimento es que en cada porción de comida se incluya contenido de fibra, y se verificará que en ese momento se consuman dos vasos de agua, hay que recordar que la forma correcta de dar indicaciones es mediante la utilización de sistemas alternativos de comunicación en caso de que el alumno no cuente con lenguaje oral, de manera general se recomienda el uso del PECS utilizando fichas de alimentos y vasos con agua (véase en bloque interacción-alumno la enseñanza del PECS).</p>	

Se colocarán de tal forma que el alumno tenga una visión global de los alimentos para que pueda elegir el que más le agrade, para ello se le dirá ¡Que comida te gustaría! si después de 10 segundos el educando no responde se empezarán a reforzar las tres reglas, decir-mostrar-hacer. Se comenzará por *decirle*, ¿Cuál de estos alimentos te agradan? nuevamente se tendrá una tolerancia de 10 segundos sino atiende la indicación se le *mostrarán* las imágenes señalando cada uno de los alimentos y de ser necesario se le acercarán, si después de 10 segundos no responde, se le brindarán apoyos físicos los cuales se hacen tomando ligeramente la mano del alumno para impulsarlo a que coja la imagen, una vez que haya ingerido sus alimentos, es necesario que se le diga que tomará dos vasos de agua mostrándole la imagen.



Una vez que haya terminado su merienda, se le llevará 20 minutos después al sanitario respetando los 17 pasos que hasta el momento que se encuentran marcados en la hoja de ejecución.

El contar con alimentos altos en fibra y el beber agua simple, ayudará a agilizar el metabolismo del alumno para que realice la evacuación con mayor facilidad.

Para los alumnos que tengan un grado de avance, se les incluirá en la hoja de ejecución los siguientes pasos: 18. Abrir la palanca 19. Frotar las manos 20. Enjuagar 21. Cerrar la palanca.

La secuencia de pasos deberá seguirse tal como se ha realizado hasta el momento, sin embargo los apoyos físicos y visuales tienen que ir disminuyendo, para ello se les dará mayor tolerancia a las respuestas, que será de 20 segundos a cada instrucción, la finalidad es que los o las jóvenes puedan realizar la secuencia de pasos del uso correcto del baño lo más autónomo posible.

Al finalizar la sesión se consultarán las dudas, se darán sugerencias y se aclarará cualquier inquietud.

Se les pedirá a los asesores que citen a los padres de familia para la próxima sesión, ya que será necesaria su presencia para tratar asuntos relacionados con el desarrollo de su hijo.

REFLEXIÓN

Se les dictarán las siguientes preguntas:

1. ¿A partir de que se implementó la ingesta de alimentos que aceleran el metabolismo, de qué forma ha mejorado la evacuación del alumno?
2. ¿Han disminuido los apoyos que le brinda? ¿por qué?
3. Describa de forma breve los avances del alumno, de acuerdo a los 21 pasos de la secuencia para el uso correcto del baño, puede incluir experiencias, sentimientos, y demás aspectos que le permitan expresar el proceso de mejora.

ACTIVIDAD	SEMANA 10
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Discutir con el instructor los beneficios de ingerir alimentos altos en fibra y aclarar dudas. • Quitar el pañal del alumno durante toda la jornada. • Incluir las siguientes pautas de entrenamiento para usar el baño. • Disminuir los apoyos con el alumno.
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Itinerario con imágenes de taza de baño, papel de baño. . ✓ Muda de ropa en caso de accidentes ✓ Hoja de registro (inicio) ✓ Hoja de registro (evacuación) ✓ Hoja de registro (ejecución)
DURACIÓN	90 minutos
ESTRATEGIA	
<p>Para comenzar esta sesión se reunirán a los terapeutas para comentar las cuestiones que quedaron pendientes la vez anterior, en orden cada uno de ellos de forma voluntaria expondrá las respuestas de las preguntas, se seguirá la orden de cada una de ellas para que se aclaren las dudas que pudiesen surgir, respecto a la ingesta de alimentos.</p> <p>Posteriormente, se dará lectura a la siguiente pregunta, la cual tiene que ver con la disminución de los apoyos brindados a los alumnos, en este aspecto, es importante que el instructor deje en claro que a lo largo del tiempo de la intervención estos apoyos forzosamente tuvieron que haber disminuido, ya que de lo contrario los objetivos no se han cumplido de forma correcta y por lo tanto se requiere replantearlos y trabajar de forma más constante para que el desarrollo del individuo se normalice de acuerdo a los ejes que establece la propuesta.</p> <p>La última pregunta marcada en el cuestionario, tiene como finalidad que los terapeutas puedan expresar de forma reflexiva, aquel proceso por el cual han pasado para que se vean reflejados los cambios positivos del alumno.</p> <p>Cuando se han aclarado las dudas y se han discutido las anteriores situaciones, el siguiente paso es que terapeutas dentro de su intervención a partir de esta fecha retiren durante toda la jornada de actividades el pañal del alumno, para ello se prestará especial atención en los horarios de ir al baño, para evitar en la medida de lo posible accidentes, con esta técnica se pretende que el educando comience a acostumbrarse a andar sin pañal y obligar a que tenga la necesidad de acudir al cuarto de baño.</p> <p>Por otra parte se intentará que la secuencia de pasos marcados en el uso correcto del baño se lleve a acabo de forma normal, pero procurando que los apoyos que se han dado a lo largo de las nueve sesiones vayan disminuyendo, para esto, por cada indicación se les dará un lapso más extenso de tiempo el cual será de 10 segundos por cada instrucción, para que los alumnos puedan responder.</p> <p>Para esta semana y dependiendo de las habilidades que ha adquirido el alumno para el uso correcto del baño, solo para aquellos que han podido sobrellevar los 21 pasos que se encuentran en la secuencia, se incluirán los últimos tres pasos, los cuales son: 22. Tomar el papel, 23.</p>	

Secarse, 24. Tirarlo al bote de basura. Para los que no han podido consolidar los pasos marcados en la secuencia de forma regular, se consultará al instructor para que juntos replanteen objetivos y puedan adaptarlos a las habilidades del alumno.

Las instrucciones se expresarán de la siguiente forma y para cada indicación se usarán las tres reglas: decir-mostrar-hacer, además que se dará la intervención haciendo uso de las preferencias de cada alumno para motivarlo.

Para los pasos 22, 23 y 24, al igual que en los pasos anteriores, se mostrará la imagen del papel de baño, para darle las indicaciones, asimismo el terapeuta modelará la forma correcta cómo debe hacerlo, llamando su atención mediante sonidos, o tomándolo de la mano para verificar que el alumno observe la acción.

Al finalizar la sesión se consultarán las dudas, se darán sugerencias y se aclarará cualquier inquietud.

Asimismo se les mencionará que la próxima sesión deben llevar graficas de las hojas de evaluación que se utilizaron a lo largo de la intervención para mostrar evidencias del avance del, así como un video en el que se visualice el desarrollo del alumno en el uso correcto del baño.

Por último, se les recordará a la familia que asistirán por segunda ocasión a reunión para visualizar el avance de su hijo.

REFLEXIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Primeramente se realizará una junta con la familia para discutir asuntos relacionados con el desempeño de su hijo. . • El instructor dará la palabra a los padres que quieran participar y deseen formular preguntas respecto al desarrollo que lleva su hijo, además que los terapeutas deberán mostrar las tres hojas de registro, donde se sustentan los avances de los alumnos a lo largo de la intervención. • Por su parte el instructor sugerirá que ellos deben ser partícipes de la intervención, para esto será necesario que lleven a cabo las actividades tal como vienen marcadas en las hojas de registro, pero ahora dentro del hogar. Se les hará entrega de la hoja de registro donde se encuentra la secuencia de pasos destinada para el uso correcto del baño y se les explicará cómo intervenir adecuadamente con su hijo. (Ver anexo 12).
------------------	---

ACTIVIDAD	SEMANA 11
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Generalizar la actividad de uso correcto del baño. • Evaluar la programación (alumno). • Evaluar el curso. • Hojas de seguimiento.
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hoja de secuencia de pasos para el uso correcto del baño ✓ Itinerario con imágenes de taza de baño y papel de baño ✓ Hoja de registro (inicio) ✓ Hoja de registro (accidentes) ✓ Hoja de registro (ejecución)
DURACIÓN	90 minutos

ESTRATEGIA

Esta semana será crucial para mostrar que el alumno, ha logrado concluir la secuencia de pasos marcados en el uso correcto del baño, o que al menos puede realizar la mayoría de ellos recibiendo menores apoyos.

Para ello el terapeuta debe llevar las hojas de registro que se han ido acumulado a lo largo de la intervención, así como la hoja de secuencia de pasos marcada para el uso correcto del baño ya que serán las evidencias para poder comprobar que el programa ha sido efectivo.

Como primera actividad se va intentar que la programación se generalice con ayuda de un terapeuta, los pasos a seguir son los siguientes:

1. Se elegirá a uno de los terapeutas expertos en la utilización del itinerario y en la intervención de personas que tienen autismo, para que colabore en la generalización de las actividades, las indicaciones serán que llevará a cabo la secuencia de pasos que se encuentran marcados para el uso correcto del baño de la misma forma como se ha llevado a cabo a lo largo del proceso.
2. Se especificará que los apoyos que recibirá el alumno, deben ser únicamente verbales, es decir, se intentará que muestre su independencia, por ello, solo en caso de ser necesario, se seguirán las tres reglas: decir-mostrar-hacer
3. Para los casos donde los apoyos se dieron con mayor frecuencia durante la generalización, el terapeuta debe marcar en la hoja de secuencia para el uso correcto del baño, los pasos en los que el alumno ha tenido mayores dificultades y los apoyos que se le han brindado, ya que esto servirá de guía para poder reforzarlos.
4. De la misma forma para los que han podido realizar los pasos de la secuencia del uso correcto del baño, se anotará en la hoja de registro para hacer la evaluación final.

SUGERENCIAS:

- Evitar darle reconocimientos sociales
- No hacer uso de las preferencias del alumno.
- Se llevarán las tres hojas que se han utilizado a lo largo de la intervención ya que son las evidencias para corroborar el avance del alumno.

Hoja de inicio

Hoja de accidentes

Hoja de ejecución

Los terapeutas reunirán las tres hojas de registro de la semana anterior, y se les pedirá las lleven graficadas, el instructor explicará y detallará la forma correcta de realizar estas acciones.

Se reunirá a los terapeutas para que se realice la evaluación del alumno, se pedirá la presencia de la familia para que sean testigos del avance de su hijo a partir de un video que asesores tendrán que preparar cuando se encuentren en interacción con el alumno.

El siguiente paso es que los asesores expongan lo que se ha graficado, se sugiere en caso de contar con el equipo necesario, que se pudiesen proyectar las imágenes, o bien si no se cuenta con los recursos antes mencionados, se pueden plasmar las gráficas en cartulinas, papel bond, etcétera.

Pasará cada uno de los integrantes del grupo de terapeutas a describir sus gráficas, el propósito es que se puedan visualizar las habilidades que el joven ha adquirido a lo largo de la intervención, al final de la sesión de este día se organizará un debate, para que la familia pueda exponer sus dudas, y entre terapeutas se puedan realimentar a fin de enriquecer la práctica. Se repartirá la hoja de seguimiento que se les entregará a terapeutas, y el instructor les explicará a detalle la forma correcta de llenarla.

REFLEXIÓN

Específicamente se realizará la evaluación del curso, se repartirá la hoja donde vienen algunas interrogantes respecto a la efectividad del curso y el desempeño del instructor, para que puedan contestarla se les dará un tiempo estimado, al final se abrirá un debate, para que los terapeutas puedan expresar su sentir frente al instructor (Ver anexo 14 y 15).



DESPLAZAMIENTO Y USO DE TRANSPORTE PÚBLICO

El objetivo de la programación es brindar al terapeuta, herramientas que favorezcan el desarrollo de habilidades sociales de jóvenes que presentan autismo severo, enfocándose en el desplazamiento y el uso correcto del transporte público, utilizando como herramienta el uso del itinerario según la metodología TEACCH (tratamiento educativo para personas con autismo y otras discapacidades).

5.4 BLOQUE III: Desplazamiento y uso de transporte público

Objetivo: Que los jóvenes con autismo severo puedan realizar desplazamientos de hasta quince calles, y puedan abordar el transporte público con mínimos apoyos.

Objetivos específicos

- Disminuir los apoyos físicos, visuales, y verbales.
- Abordar el transporte el público (uso de transporte),
- Tolerancia dentro del transporte público como ruidos, interacción de personas.

Duración

16 sesiones (Una sesión por semana)

Materiales

- TEACCH,
- Objeto(s) que le agraden al alumno
- Tarjetas de color verde y rojo

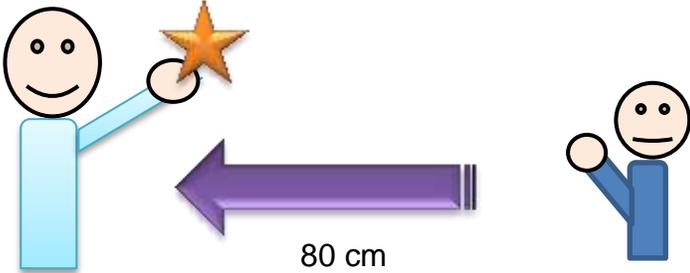
Desarrollo

La siguiente propuesta se llevará a cabo en un período de dieciséis sesiones, con una duración aproximada de 30 minutos, la programación no necesariamente debe ser instruida, sino que permite que el terapeuta pueda leer directamente las estrategias que necesita para favorecer el desplazamiento y uso de transporte público. En algunas sesiones será fundamental repetirlas hasta lograr que el alumno adquiera satisfactoriamente las habilidades, este tiempo dependerá de la disposición de la persona, así como de los apoyos que sean requeridos y de los factores externos que puedan alterar la actividad, *por ello, será necesaria la presencia de la familia a lo largo de las sesiones, pues se sugiere lleven las mismas estrategias cuando el alumno se encuentre cerca de su domicilio, de esta forma, el asesor le enseñará a la familia la forma correcta de intervenir.*

Utilización de la metodología TEACCH, tomado de Tortosa y Guillen (2003).

ACTIVIDAD	SESIÓN 1												
OBJETIVO	Identificar las habilidades motrices que presenta el alumno, la presencia de conductas disruptivas, y el tipo de apoyos requeridos para ejecutar el desplazamiento.												
MATERIAL	Agenda o itinerario (TEACCH)												
DURACIÓN	30 minutos												
ESTRATEGIA													
<p>Antes de salir de la institución, se le anticipará a la persona mediante la agenda o itinerario del sistema alternativo de comunicación (TEACCH) que dará un recorrido por la calle. Para ello se le mostrará una fotografía en donde se vea la imagen del escenario, es decir la calle. Una vez que se encuentre fuera de la institución se verificará la forma en cómo se desplaza el alumno para detectar los apoyos que requiere.</p> <p>Durante el recorrido se observará que la persona camine tomada de la mano del asesor por tres cuadras, se identificará la capacidad para mantener un ritmo y velocidad constante, la atención que muestre al atravesar calles, tolerancia para concluir el recorrido, y la reacción ante estímulos ambientales como ruidos.</p>													
EVALUACIÓN	<p>1. Se hará el llenado de la siguiente tabla con el fin de detectar las habilidades que posee y los apoyos requeridos para ejecutar el desplazamiento.</p>												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="591 1129 1040 1163">CONDUCTA</th> <th data-bbox="1040 1129 1503 1163">APOYOS / OBSERVACIONES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="591 1163 1040 1197">Camina tomado de la mano</td> <td data-bbox="1040 1163 1503 1197"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="591 1197 1040 1230">Atención</td> <td data-bbox="1040 1197 1503 1230"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="591 1230 1040 1264">Ritmo y velocidad</td> <td data-bbox="1040 1230 1503 1264"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="591 1264 1040 1297">Tolerancia al ambiente</td> <td data-bbox="1040 1264 1503 1297"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="591 1297 1040 1331">Conductas mostradas</td> <td data-bbox="1040 1297 1503 1331"></td> </tr> </tbody> </table>		CONDUCTA	APOYOS / OBSERVACIONES	Camina tomado de la mano		Atención		Ritmo y velocidad		Tolerancia al ambiente		Conductas mostradas
CONDUCTA	APOYOS / OBSERVACIONES												
Camina tomado de la mano													
Atención													
Ritmo y velocidad													
Tolerancia al ambiente													
Conductas mostradas													
<p>2. El mismo procedimiento lo tendrá que hacer la familia, con el objetivo que lo realicen de forma adecuada se les hará una invitación a la primera sesión, como observadores, pero se les dirá que sean precavidos para que el alumno no se percate de su presencia.</p> <p>3. La hoja de evaluación será llenada por la familia una vez que se efectúe la actividad, ésta misma será devuelta al terapeuta reportando sus observaciones.</p>													

ACTIVIDAD	SESIÓN 2 y 3
OBJETIVO	Brindar los apoyos necesarios para garantizar que el desplazamiento de la persona sea exitoso.
MATERIAL	Agenda o itinerario
DURACIÓN	30 minutos
ESTRATEGIA	
<p>Una vez que se han detectado las habilidades y los apoyos que requiere el o la joven, se comenzarán a utilizar las estrategias y los materiales adecuados para que el alumno se desplace por los alrededores de la institución.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se le anticipará con una imagen el escenario por donde se caminará y el ruido de sus alrededores. 2. En un primer momento se le dará la mano para que pueda caminar por la calle, es recomendable que por momentos se le deje por sí solo, para detectar su conducta ante esta acción. 3. Antes de atravesar una calle el terapeuta dará la indicación verbal, “vamos a atravesar la calle”, a continuación señalará con la mano hacia ambos lados de la calle para que la persona gire la cabeza y observe que no se aproximen autos. 4. Estas sesiones se harán para conocer su tolerancia al caminar más de tres calles, considerando que a lo largo de la intervención caminará un máximo de quince cuadras. 	
EVALUACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se registrarán en un formato los avances que haya tenido el alumno con el fin de disminuir los apoyos para las próximas sesiones (ver anexo 13). 2. El mismo formato será entregado a la familia para que de igual forma reporten los avances

ACTIVIDAD	SESIÓN 4 y 5
OBJETIVO	Desvanecer los apoyos físicos para que pueda ejecutar el recorrido por cinco cuadras.
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Agenda o itinerario ✓ Círculos rojo y verde
DURACIÓN	30 minutos
ESTRATEGIA	
<p>Para estas sesiones será de gran importancia que el terapeuta le brinde seguridad al alumno, y de esta forma pueda disminuir los apoyos, esto lo hará utilizando objetos que le llamen la atención y al verbalizarle cada movimiento que hará, por ejemplo “te voy a soltar para que te desplaces por sí solo” así mismo por cada logro que alcance el alumno se le dará una palmadita o le dirá palabras como “muy bien”, “excelente”, etc.</p> <p>1. Antes de iniciar el recorrido se le anticipará la salida de la institución, mostrándole una fotografía de algún lugar del recorrido y el sonido del mismo, podrá apoyarse con un celular para emitir la música.</p> <p>2. Durante el trayecto, el terapeuta dejará que camine por sí solo por una cuadra, es posible que sea necesario que le muestre un objeto a una distancia considerable como a 80 cm, para que pueda caminar siguiéndolo.</p> <div style="text-align: center;">  <p>80 cm</p> </div> <p>3. Posteriormente se aumentarán las calles por las que caminará por sí solo utilizando el mismo objeto. Se realizarán ensayos hasta lograr que camine cinco cuadras sin apoyo físico.</p> <p>4. Antes de atravesar la calle se le anticipará la acción, y se le pedirá que voltee hacia ambos lados, para ello se le brindará apoyo visual señalando para que voltee, de no haber autos se le mostrará una tarjeta de color verde y se le dará la indicación verbal “podemos pasar”, de aproximarse algún carro se le enseñará una tarjeta de color rojo y se le dirá “debemos esperar”.</p>	

EVALUACIÓN	<p>1. En los formatos de registro se anotarán los avances y se eliminarán los apoyos que anteriormente se le habían dado.</p> <p>2. En esta etapa, cuando se comiencen a disminuir los apoyos, será necesario citar a los padres de familia con el fin de discutir sobre el proceso que ha tenido el educando.</p>
-------------------	--

ACTIVIDAD	SESIÓN 6 y 7
OBJETIVO	Disminuir el apoyo visual para que la persona pueda caminar aproximadamente quince calles.
MATERIAL	Agenda o itinerario
DURACIÓN	30 minutos
ESTRATEGIA	
<p>El siguiente paso es el desvanecimiento de los apoyos visuales y físicos, los cuales se harán de manera paulatina, por lo que el asesor se limitará a utilizar cualquier apoyo físico. Finalmente, la simple instrucción verbal deberá guiar la conducta de la persona.</p> <p>1. Se le anticipará a la persona mediante la imagen del escenario que saldrá a la calle, debido a que se tiene el supuesto que para estas sesiones el o la joven tiene consciencia de que al ver la imagen esto significa que saldrán fuera de la institución o de su hogar, se considerará eliminar el uso del sonido con el fin de ir disminuyendo los apoyos.</p> <p>2. A partir de estas sesiones se permitirá que la persona se desplace sin el apoyo del asesor, es decir que camine sin necesidad de presentarle algún estímulo como objetos, únicamente se le darán apoyos verbales y en caso de ser necesario se le mostrará el objeto por períodos cortos pero ya no durante todo el recorrido. El objetivo es que pueda recorrer 15 calles seguidas sin recibir apoyo visual y pueda desplazarse atendiendo los círculos rojo y verde para cruzar las avenidas.</p>	
EVALUACIÓN	<p>1. En los formatos se anotarán los avances del joven y se eliminarán los apoyos dados anteriormente, así mismo para las siguientes sesiones se hará un nuevo formato de registro para que se introduzca el uso del transporte.</p> <p>2. Los avances se informarán a la familia y se les anticipará que para la próxima sesión se tiene el objetivo de introducir el uso del transporte público y que por ello se requiere de su colaboración.</p>

ACTIVIDAD	SESIÓN 8										
OBJETIVO	Identificar las habilidades que posee la persona para abordar, el metrobús, autobús, o cualquier otro transporte público y detectar los comportamientos que muestra al estar en contacto con el transporte y las personas.										
MATERIAL	Agenda o itinerario										
DURACIÓN	30 minutos										
ESTRATEGIA											
<p>En estas sesiones se hará el recorrido hasta llegar a la parada del trolebús, metrobús o cualquier otro transporte cercano a la institución (se intentará que sean aproximadamente quince calles), con la finalidad de introducir el uso del transporte. Para esto será necesario realizar un nuevo formato para detectar habilidades, tolerancia y demás aspectos que sirvan como base para reconocer los apoyos que requerirá el alumno. Cabe destacar que el procedimiento de desplazamiento se seguirá utilizando tal como se encuentra descrito en las anteriores sesiones.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se le anticipará a la persona que utilizará el transporte público mediante una imagen donde se muestre este transporte. 2. Una vez que se ha detenido el transporte se le indicará de forma verbal que subirá, en este momento se le dará apoyo físico para que pueda ascender y en caso de existir un asiento disponible ayudarlo a sentarse. 3. En la hoja de registros se anotarán las conductas mostradas por el alumno: 											
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="220 1251 735 1314">CONDUCTAS</th> <th data-bbox="735 1251 1224 1314">OBSERVACIONES/ APOYOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="220 1314 735 1377">1. Tolerancia al ambiente</td> <td data-bbox="735 1314 1224 1377"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="220 1377 735 1440">2. Conductas disruptivas</td> <td data-bbox="735 1377 1224 1440"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="220 1440 735 1503">3. Dificultades en la motricidad</td> <td data-bbox="735 1440 1224 1503"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="220 1503 735 1608">4. Reacción al relacionarse con las demás personas</td> <td data-bbox="735 1503 1224 1608"></td> </tr> </tbody> </table>		CONDUCTAS	OBSERVACIONES/ APOYOS	1. Tolerancia al ambiente		2. Conductas disruptivas		3. Dificultades en la motricidad		4. Reacción al relacionarse con las demás personas	
CONDUCTAS	OBSERVACIONES/ APOYOS										
1. Tolerancia al ambiente											
2. Conductas disruptivas											
3. Dificultades en la motricidad											
4. Reacción al relacionarse con las demás personas											
EVALUACIÓN	1. Una vez que se hayan descrito cada uno de los indicadores, se analizará la lista para introducir los apoyos que se requerirán para las siguientes sesiones.										

	2. Esta hoja de registro se mostrará a la familia, con el fin de que ellos en casa puedan dar continuidad. Ésta misma, será devuelta al terapeuta una vez que los familiares hayan reportado sus observaciones.
--	---

ACTIVIDAD	SESIÓN 9 y 10
OBJETIVO	Que la persona pueda abordar el transporte público con los mínimos apoyos.
MATERIAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Objeto preferido de la persona ✓ Agenda o itinerario
DURACIÓN	30 minutos
ESTRATEGIA	
<p>Estas dos sesiones se destinarán para ofrecer los apoyos requeridos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se le anticipará al joven que abordará el transporte público mostrándole una imagen del mismo. 2. Cuando el camión se pare, se le dará la indicación para que suba, en esta ocasión se le mostrará un objeto que le agrada y le sirva de estímulo para que pueda abordar el camión, además dentro del mismo se le enseñará a tomarse del barandal para que no se caiga mientras el camión avanza, aquí se le dará apoyo físico. 3. Del mismo modo se le pedirá que tome asiento, en este paso de ser necesario se le dará apoyo físico para que se siente. 4. Cuando se llegue al destino, se le dirá de forma verbal que se ha llegado y que es momento de bajar del camión, para esto se le brindará apoyo físico para que se levante de su asiento, se tome de los barandales y baje por las escaleras, nuevamente se le mostrará el objeto que le agrada para que tenga conciencia que al bajar de él lo tendrá en sus manos. 5. Se continuará con el recorrido, tomando los criterios que ya se mencionaron con anterioridad en el desplazamiento. 	
EVALUACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Al final de las sesiones se anotarán los avances y se eliminarán los apoyos que ya no sean necesarios. 2. La familia reportarán al terapeuta los avances que ha tenido el alumno fuera de la institución

ACTIVIDAD	SESIÓN 11 y 12
OBJETIVO	Disminuir los apoyos para abordar el transporte público.
MATERIAL	Agenda o itinerario
DURACIÓN	30 minutos
ESTRATEGIA	
<p>En estas sesiones con la finalidad de que la persona pueda abordar el transporte público como algo cotidiano, se empezarán a disminuir los apoyos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se le anticipará al joven que abordará el camión mediante una imagen del mismo. 2. Cuando se acerque el camión se le anticipará que debe prepararse para subir. Al subir las escaleras únicamente se le brindará apoyo físico para que toque el primer escalón, después de ello, se le soltará para que se sujete de los barandales y llegué hasta su asiento. <p>Cabe señalar que durante este procedimiento es posible que la persona requiera de apoyo físico pero en la medida de lo posible se tratará de evitar, intentando que las instrucciones se le den de forma verbal.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Lo mismo se hará cuando se llegue al destino deseado, se le dará la instrucción de que se ha llegado y que es momento de bajar del camión. El terapeuta se pondrá detrás de la persona para que en caso necesario le dé una palmadita como parte de un apoyo físico, con el fin de que el alumno siga avanzando. 	
EVALUACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Al final de la sesión se valorarán los logros y se eliminarán los apoyos que ya no requiera. 2. Se citará a la familia para consensuar puntos de vista acerca de los avances que se han tenido con el alumno y se discutirán otras formas de intervenir, en caso de ser necesario

ACTIVIDAD	SESIÓN 13, 14, 15 y 16
OBJETIVO	Generalizar la actividad y verificar que las habilidades han sido adquiridas para el desplazamiento y uso de transporte, recibiendo el mínimo apoyo.
MATERIAL	Agenda o itinerario
DURACIÓN	30 minutos
ESTRATEGIA	
<p>En estas cuatro sesiones se demostrará que la persona ha adquirido las habilidades esperadas, para esto se tendrá en cuenta que las instrucciones se tienen que dar en su mayoría de forma verbal. Para cada instrucción que se realice, se tendrá un tiempo de espera por el terapeuta (aproximadamente de 10 segundos) hasta que responda, después de este lapso en caso de no recibir respuesta, el terapeuta podrá utilizar un tipo de apoyo.</p> <p>Las mismas actividades se realizarán cambiando de terapeuta, es decir, se le asignará a la persona un asesor distinto al que estaba acostumbrado, dos de las sesiones se realizarán con uno fijo y a la tercera nuevamente habrá cambio para llevar a cabo la sesión 14.15 y 16.</p>	
EVALUACIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se llevará a cabo una mesa de discusión en donde estén presentes la familia, directivos/directivas, terapeutas para realizar un informe final analizando los registros que realizó. 2. Se analizará y se reflexionará sobre el proceso de avance que ha tenido el alumno a lo largo de las 16 sesiones, así también, con base en las aportaciones que cada uno considere pertinente se hará un segundo plan de trabajo para definir nuevas metas destinadas al reforzamiento de las habilidades adquiridas en el desplazamiento y uso de transporte público. <p>Al final se repartirá a los terapeutas el cuestionario destinado para evaluar el curso y se les dará la hoja de seguimiento (ver anexo 16 y 17).</p>

LA GUÍA DE ENSEÑANZA PARA TERAPEUTAS QUE ATIENDEN A PERSONAS CON AUTISMO SEVERO UNA VISIÓN BIOPSIOSOCIAL, ES UN MATERIAL DE APOYO QUE FACILITA EL TRABAJO DEL TERAPEUTA, EN TANTO OFRECE ACTIVIDADES QUE ACLARAN, REFUERZAN Y PONEN AL ALCANCE ESTRATEGIAS QUE FAVORECEN DE MANERA INTEGRAL EL DESARROLLO DE HABILIDADES DE LA VIDA DIARIA DE LOS Y LAS JÓVENES CON TEA.

CONCLUSIONES

Alcances y limitaciones

Al argumentar acerca del tratamiento educativo de personas con trastorno del espectro autista, se llega a la conclusión que lo primordial será mejorar su calidad de vida, a través de intervenciones que desarrollen competencias para la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes que los impulsen en la medida de lo posible a lograr mayor independencia.

Para ser más específicos la calidad de vida se experimenta cuando la persona es capaz de satisfacer sus deseos y necesidades y tiene la oportunidad de promover el desarrollo en los principales ámbitos de la vida mediante tres componentes: bienestar físico o *biológico*, bienestar *psicológico*, y bienestar *social*.

El primero hace referencia a la capacidad para llevar a cabo actividades relacionadas a las necesidades personales como funciones de la vida diaria. El segundo hace énfasis en el estado mental en general, el grado de satisfacción e insatisfacción que influye en el bienestar o malestar como ansiedad, cólera, preocupación, depresión, etcétera. Y el último concierne a la interacción con otras personas de la comunidad. Con base a la metodología que se plantea en este programa psicopedagógico se cubren tres áreas que influyen en la vida del sujeto (biopsicosocial).

Visto de forma integral se incluyen tres bloques: 1. Desde el plano psicológico se presentan estrategias para la interacción terapeuta-alumno donde se trabajan las emociones a partir de la atención, comunicación, y el contacto visual, 2. En la esfera biológica se incluye de forma estructurada una programación para el uso adecuado del baño y por último, 3. Desde un área social se propicia la interacción del alumno con su medio a partir de estrategias para el desplazamiento y uso del transporte público.

Es preciso señalar que a través de los años innumerables programas educativos han intentado remediar situaciones conflictivas que se manifiestan con el

trastorno, al brindar alternativas que permiten favorecer el desarrollo de la persona, pero sustancialmente fijan los objetivos en una población infantil a sabiendas que el autismo prevalece a lo largo de la vida del individuo.

Asimismo, es frecuente que las investigaciones que abordan el trastorno del espectro autista, únicamente se centren en tratar un área de desarrollo del sujeto, desatendiendo otros ámbitos que son indispensables para tener una vida de calidad.

En este sentido cobra relevancia el presente programa psicopedagógico, al favorecer habilidades de la vida diaria de jóvenes con autismo severo, y abordarlo desde una *visión biopsicosocial*, puesto que va dirigido a los sujetos que se encuentran en la transición a la etapa adulta, lo cual permite que se favorezcan habilidades que en los momentos sensibles no se adquirieron de forma satisfactoria.

Desde esta perspectiva, se emprende un programa que sienta las bases para impulsar al individuo con rasgos autistas a mejorar la interacción con su entorno, mediante estrategias que le servirán de guía al terapeuta para que intervenga de forma adecuada con el alumno.

Los tres ejes temáticos destinados para: la interacción terapeuta-alumno, control de esfínteres y desplazamiento por las calles, permiten que el asesor ejecute una intervención adaptada a las habilidades que presenta el individuo con autismo, debido a que se centra en secuencias y rutinas que fácilmente se ajustan al progreso del alumno, es decir, de acuerdo al ritmo de aprendizaje.

En suma, el proyecto educativo posibilita llevar a cabo una evaluación continua de los avances del alumno, lo cual es indispensable para verificar los aprendizajes, retrocesos, fallas y aciertos en torno a la intervención. En cuanto a los materiales que se sugieren, se ha considerado que sean de bajo costo, es decir, son apropiados para cualquier institución, son accesibles y pueden ser sustituidos con facilidad.

Se dice que es un programa integral, debido a que se complementa con distintos proyectos educativos reconocidos a nivel internacional por las aportaciones que han dado al tratamiento del autismo, además de incluir tres bloques que se encuentran diseñados para favorecer las distintas áreas por las que se desenvuelve el sujeto, ofreciendo a jóvenes con el trastorno un panorama alentador que los conduzca hacia la adquisición de habilidades básicas para lograr un espacio en sociedad y apunten hacia una mejor calidad de vida.

El camino para llegar a tan aspirada misión, que es incitar al individuo a lograr en la medida de lo posible autonomía, se torna sencillo al mostrar tales alternativas que indudablemente mejorarán su transitar por la vida, sin embargo es inevitable descartar los pormenores que en cualquier proyecto educativo pueden suscitarse.

Miradas, discursos, y realidades adheridas al imaginario social de las personas que manifiestan discapacidad han hecho que a través de la historia se creen remembranzas que han sido profundizadas por la sociedad, y han marcado la pauta para estigmatizar a aquellas personas que la presentan.

De esta forma, las representaciones sociales han envuelto el mundo de la educación especial, con perspectivas limitadas, ya desde el pasado se tenían ideas de que la discapacidad por mencionar algunos; es producto de un mal, un hechizo o un castigo para la familia por pecar en el pasado, que se trata de enfermedades contagiosas por lo mismo aquel que lo padece debe mantenerse en encierro o apartado de la sociedad. Otro de los estereotipos que se han mantenido es que poseen pocas habilidades, que no pueden lograr algo por sí solos y que por el resto de sus días necesitaran el apoyo de la familia, o en su defecto que pueden ser tratados como niños a lo largo de su existencia.

Tales aspectos, han repercutido para minimizar a la población que tienen características que las hacen diferentes del resto, viéndose limitadas las habilidades y potencialidades que poseen.

Las estigmatizaciones que giran alrededor de la discapacidad, se transfieren a todos los ámbitos en los que se desenvuelve el individuo, siendo la sociedad la

principal limitación con la que se encuentran al ser incluidos, prejuicios que obstaculizan que formen parte de un grupo o que se vuelvan partícipes de las actividades cotidianas, ante ello, queda la inquietud de modificar los esquemas a través de la difusión de información que rompa con los tabús que tanto han afectado a las personas con discapacidad.

Por otra parte, al trasladarse a las instituciones encargadas de brindar apoyo a las personas con discapacidad, las cuales, serán forjadoras de los aprendizajes, si bien es cierto cuando se tiene la encomienda de poner en práctica un proyecto curricular, existen un sinnúmero de elementos que deben procurarse para evitar fracasos y todo resulte exitoso.

Por otro lado, al hablar de los principales actores que forman parte de la implementación de un programa psicopedagógico, en este caso terapeutas y asesores, será indispensable que muestren una buena actitud ante las actividades propuestas, sin perder la empatía o el entusiasmo al realizar la intervención, ya que de lo contrario dicha expectativa se vuelve una problemática dentro de los institutos o va en declive cuando distintos factores se entrecruzan, e impiden que la persona que asesora no se desarrolle o desenvuelva como se espera.

En la complejidad de entender las razones que obstaculizan el desempeño de asesores dentro de las instituciones, es preciso inferir que cada persona cuenta con una historia de vida, la cual en ocasiones es trasladada a la práctica y es ahí cuando se descargan aspectos negativos como frustraciones, fracasos, desilusiones, decepciones, entre otros.

Otros de los motivos que se alcanzan a distinguir y afectan el desempeño de los asesores, en algunos casos, lo puede causar la propia institución ya sea por las restricciones que se tengan hacia trabajadores o por no hacer valer sus derechos.

Estos actos pueden impactar en el sujeto que se atiende al influir de forma determinante en la disposición, conducta y actitud, así como perjudicar la autoestima, lo cual sería contraproducente, dado que el presente programa psicopedagógico tiene entre sus principales objetivos mejorar o establecer buenas

relaciones entre ambas partes, derivado de esto es de suma importancia que el asesor se muestre con buena actitud al interactuar con el alumno.

En torno a la familia, el apoyo es fundamental para impulsar al joven en su desarrollo, es un factor insustituible para la evolución del estudiante, sin embargo cuando no se cuenta con el soporte por parte de la familia, la intervención se vuelve más compleja, debido a que dadas las características de las personas con autismo, los retrocesos en el aprendizaje ocurren con frecuencia y si no se lleva un seguimiento el alumno puede perder con facilidad el repertorio de habilidades adquiridas.

En consonancia, la familia dota al alumno de las bases necesarias para tener solidez emocional, colocando los cimientos para enseñar a relacionarse con el entorno, y es participe en la creación de su personalidad. Por tales razones la presencia de la familia es elemental para lograr los objetivos deseados.

Sugerencias y recomendaciones

En otros asuntos, las palabras se vuelven huecas cuando se intentan modificar esquemas, la realidad sólo se verá reflejada en las acciones llevadas a la práctica, dicho de esta forma, se citan algunas cuestiones pertinentes para que el discurso se vuelva reflexivo e incite a profesionales a utilizar las estrategias a favor de las personas con autismo.

Primeramente el profesional de la educación tiene que crear lazos de colaboración con los actores involucrados en el proceso de aprendizaje del alumno, que serían, directivos, terapeutas, estudiantes y la familia, puesto que la relación que establezca será crucial para determinar objetivos, resolución de conflictos y en general que el proyecto pueda funcionar con el apoyo de todos y todas.

En otras palabras, el programa psicopedagógico sienta las bases para que el alumno pueda desarrollar tres habilidades en específico, donde la función del terapeuta es seguir el plan de trabajo a través de la guía y orientación de un

instructor quien lo apoyará en todo momento para que implemente las estrategias que se disponen de forma correcta.

En consonancia todo ser humano requiere ser tratado con dignidad y respeto, éste ideal debe sobreponerse en cualquier situación, especialmente cuando hace referencia a una población cuyas características son específicas y demanda se ofrezca una educación especial e individualizada, es decir, los asesores durante la intervención del presente diseño de programa psicopedagógico, serán los responsables de hacer valer los derechos de las personas que apoyan, los impulsarán a la inclusión y emprenderán acciones para que se les trate como cualquier otro ser humano con características distintas pero con igualdad de condiciones. Como se hace mención, los resultados se verán reflejados en los avances de los alumnos, por estas razones, se exhorta a los profesionales, que cambien los esquemas que prevalecen desde épocas pasadas acerca de la discapacidad, se transforme la intervención por una de calidad en la que se conciba al individuo como una unidad biopsicosocial, víctima de una carga genética, de sus estados y procesos mentales y producto de una realidad social.

Papel del psicólogo educativo

Lo señalado, da por entendida la labor de la psicología educativa en el campo del diseño curricular, la cual se constituye, primeramente la detección de necesidades. Una vez que se ha seleccionado la problemática, tiene la consigna de investigar desde la literatura y otros medios toda la información que sea pertinente para elaborar las acciones que darán solución al problema, las cuales serán plasmadas en un plan de trabajo.

La cimentación del proyecto educativo, dará comienzo, y la presencia del psicólogo educativo, debe mantenerse durante todo el proceso, ya que será el encargado de elaborar estrategias adecuadas a la población, material didáctico, fichas de trabajo, y hojas de evaluación para garantizar que el programa tenga correspondencia en los objetivos y en lo que se va evaluar.

Es evidente, que el perfil del psicólogo educativo no solo se refiere al de ser un investigador y diseñador de propuestas de mejora, sino que el alcance va más allá de la construcción, sin embargo para fines de éste trabajo, únicamente se exalta el trabajo que realiza en el ámbito del diseño de programas.

Al trasladarse al área que corresponde, el perfil del psicólogo educativo exhorta a los profesionales, a desarrollar programas especialmente dirigidos a las personas con autismo considerando sus particularidades, pues hoy en día se sabe que al individuo con autismo hay que “enseñarlo a aprender”, porque no sólo están alterados sus procesos sensorio-perceptivos sino aquellos de procesamiento e integración de la información que reciben del medio, por lo tanto hay que promover el aprendizaje y no esperar a que se autogenera. En esta promoción se deben considerar aspectos como motivación, intereses, competencias, destrezas y habilidades de la persona que darán las pautas para lograr enfrentar con éxito el proceso de enseñanza-aprendizaje. Es preciso aclarar que desde el papel del psicólogo educativo, se pretende ofrecer herramientas necesarias para favorecer el devenir de la persona, con afán de llegar a tal cometido, es justo desarrollar propuestas que ofrezcan un tratamiento digno, con bases sólidas, para mejorar el sistema educativo e incitar la incorporación de individuos con discapacidad a los distintos sectores sociales.

REFERENCIAS

Ale, M. (2010). *Tratamiento A.B.A. aplicado a los trastornos del espectro autista*. en: Las tesinas de Belgrano. Argentina: Universidad de Belgrano.

Asociación Estadunidense de Psiquiatría (1994). *Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (4ª Ed)*. Washington: D.C.

Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ª Ed)*. Washington: D.C.

Benítez, L. (2013). Del autismo infantil al adulto autista. México: Universidad de San Martín de Porres. 1-6, consultado en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/revista/pdf/rpmesp2013.v30.n3.pdf>

Bohórquez, D. (2008). *Un niño con autismo en la familia, Guía básica para familias que han recibido un diagnóstico de autismo para su hijo o hija*. Salamanca: INICO.

Cabanyes, A. (2009). *Educación de personas adultas con autismo*. Madrid: Comunidad de Madrid.

Canal, R. y Martín L. (s/a). *Apoyo Conductual Positivo*. Manuales de trabajo en centros de Atención a personas con discapacidad de la Junta de Castilla y León. Madrid: FEAPS.

Calviño, B. (15 de junio del 2010). Atención temprana. Recuperado de: <http://blogatenciontemprana.blogspot.mx/2010/07/terapia-aba-para-ninos-autistas.html>

Centro de documentación y estudios SIIS (2011). *Buenas prácticas en la atención a personas con discapacidad. Vivir mejor: Apoyo Conductual Positivo*. Madrid: Diputación Federal de Alava.

CONAPRED (Consejo Nacional para prevenir la Discriminación) (2013). En el día de la niñez, por una educación inclusiva: respeto a las personas con discapacidad y población indígena. México: CONAPRED.

Consultado en: <http://www.elcisne.org/noticia/metodo-son-rise-un-puente-comunicacion-ninos-autistas/2495.html>

Cuxart, F. (2000). El autismo aspectos descriptivos y terapéuticos. Malaga. Aljibe. 1-6 Consultado en <http://www.autisme.com/autisme/documentacio/documents/Causas%20del%20autismo.pdf>

Del Carmen,, L. (2002). *La atención a la diversidad: una cuestión de valores.* en: L. Ardanaz y Cols. (2004). *La escuela inclusiva. Prácticas y reflexiones* Barcelona: GRAÓ.

Del Socorro, M. (2012). *De la integración educativa a la educación: Mi manual de educación inclusiva: procedimientos para el desarrollo de contextos escolares incluyentes.* México: Trillas.

Frith, U. (1995). *El autismo.* Madrid: Alianza Psicología Minor.

Frost L. y Bondy A. (1996). *PECS; el sistema de comunicación por intercambio de figuras.* Perú: Newaik.

Garanto, J. (1990). *El autismo: aproximación nosográfico-descriptiva y apuntes psicopedagógicos.* Madrid: Alianza.

García, A. (2008). *Espectro Autisc: definición, evaluación e intervención educativa.* En: definición de autismo y de los trastornos profundos del desarrollo. Hacia una aproximación al concepto del espectro autista. Mérida: Junta Extremadura. .

George, J. (2009). *El manual del autismo.* Información fácil de asimilar, visión, perspectivas y estudios de Casos de un Maestro de Educación Especial. Canadá: British Columbia.

González, E. (2000). *Concepto de educación especial*. en: Necesidades educativas especiales. Madrid: CCS. .

Guimarães, T. (2000). *Educación física básica*. en: Sugerencia de contenidos básicos para un programa. Bogotá: magisterio.

Gutiérrez, C. (2005). Unidad de urodinámica y motilidad digestiva pediátrica. España: Centro Médico de Asturias. 1-2. Recuperado en: www.sccalp.org/padres/esfinteres.htm

Hobson, P. (1995). *Después de la niñez*. en: *El autismo y el desarrollo de la mente*. Madrid: Alianza.

Jenaro, C. (1999). *La transición a la vida adulta en jóvenes con Discapacidad: Necesidades y Demandas*. en: Un acuerdo sobre nuestros Valores y metas. Salamanca: Instituto Universitario en la comunidad.

Jiménez, C. (S/A). Las personas con Autismo Presente y futuro. México: Menela. 145-149. Consultado en: http://www.aetapi.org/congresos/salamanca_93/diagnostico_05.pdf.

Jornet, J. (2009). Capítulo 2. *El concepto de la evaluación educativa*. en: conceptos, metodología y profesionalización en la evaluación educativa. México: INIT.

Jornet, J. (2009). *Diseño de procesos de evaluación de competencias: consideraciones acerca de los estándares en el dominio de las competencias*. Revista pedagogía. Madrid: Bordón.

López, A. (2005). *Salud y actividad física, efectos positivos y contraindicaciones de la actividad física en la salud y la calidad de vida*. España: Universidad de Murcia.

Lerner, D. (2001), *Apuntes de la perspectiva curricular*. en: leer y escribir en la escuela. México: Secretaria de Educación Pública.

Lukas, J. y Santiago K. (2009). *Evaluación de programas*. en: *Evaluación educativa* (2° edición). Madrid: Alianza Editorial.

Marchesi, A. y Martín E. (2010). *La calidad de la enseñanza*. en: A. Marchesi y E. Martín. *Calidad de la enseñanza en tiempos de cambio*. Madrid: Alianza.

Marlon D., Ruíz M., Vela M. Munive L. y Hernández G. (2011). *Conceptos actuales sobre la etiología del autismo. Etiología y fisiopatología*. México: INP.

Muntaner J. (2009). *Escuela y discapacidad intelectual*. Eduforma : Sevilla .

Moreno, S. (2000). *Guía del aprendizaje significativo*. El trabajo en equipo. México: Trillas.

Mora, C. (2012). El método Son-Rise: Un puente hacia el autismo. Argentina: Blog de wordpress. Consultado en: <http://carolinamorapsicologa.wordpress.com/2012/12/07/el-metodo-son-rise-un-puente-hacia-el-autismo/>.

Mulas, F., Ros-Cervera G., Milla M., Etchepareborda, M., Abad L., Téllez, M. (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. *Revista de neurología*, 50 (3). 77-84.

Nuñez, B. y otros (1997). *Conceptualización y política de la atención educativa integral de las personas con autismo*. en: *Prospectiva para la atención integral del educando con autismo*. Caracas: Unamerida.

Organización Panamericana de la Salud (2012). *Un enfoque biopsicosocial*. Estados Unidos: PAHO.

Palladino, E. (1998). *Diseños curriculares y calidad educativa*. Argentina: espacio editorial.

Parra, C. (2011). Educación Inclusiva: Un modelo de educación para todos. *Revista educación y desarrollo social*. (1), 139-50.

Paluszny, M. (2004), *Autismo: guía práctica para padres y profesionales*. en: El niño autista. México: Trillas. Pelligrini, R. (s/a), Método Son-Rise: ¿Un puente de comunicación con los niños autistas?. Argentina: universidad de congreso. Consultado en: <http://www.elcisne.org/noticia/metodo-son-rise-un-puente-comunicacion-ninos-autistas/2495.html>

Pérez, G. (2005). *Estrategias e instrumentos de asesoramiento*. en: J.D. Segovia (Coord) Asesoramiento al centro educativo. Colaboración y cambio en la institución. Barcelona: Octaedro.

Peyadró, S. y Company J. (2009). Resultados de la terapia conductual intensiva en el niño pequeño con autismo. *Revista Española sobre discapacidad intelectual*. 40 (2), 71-87.

Piñeros, S. y Milena S. (2012). Conceptos generales sobre ABA en niños con Trastorno del Espectro Autista. *Revista Fac. Med*, 60 (1), 60-67.

Preciado, J. y Sugai G. (s/a). Apoyo Conductual positivo escolar, características fundamentales Soports. *Revista Catalana de educación especial, atención a la diversidad*, 3 (1), 1-18.

Powers, M. (1999). *Niños autistas: guía para padres, terapeutas y educadores*. Barcelona: Trillas.

Sigman, M. y Caaps L. (2000). *Niños y niñas autistas*. en: ¿qué es el autismo? Madrid: Serie de Bruner.

REGLAMENTO de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (2012), recuperado en: http://portal.salud.gob.mx/codigos/columnas/pdf/reglamento_LIPD.pdf.

Secretaria del Trabajo y Previsión Social disponible en: http://www.stps.gob.mx/bp/secciones/conoce/areas_atencion/areas_atencion/inclusion_laboral/igualdad_laboral/archivos/Sustento%20Jur%C3%ADdico%20de%20la%20RNVL.pdf

Manual del cuidador: uso del baño. *Targeting the big three*. pp. 1-79.

Tomás, J. (2002). *El espectrum autista: evaluación, diagnóstico, neurobiología y tratamiento de autismo*: en: lo que conviene saber del autismo. Barcelona: Laeries.

Tortosa, F. y Guillen C. (2003). *Jornadas de comunicación aumentativa y alternativa*. Consejería de educación y cultura, servicio de atención a la diversidad. Pp. 1-10.

Valarezo, M. y Chanataxi I. (2013). *Ministerio de Inclusión económica y social*. Propuesta de atención integral para personas con discapacidad. Madrid. Subsecretaria de discapacidades y familia.

Vallejo, E. (2012). *Hablemos de inclusión*. en: Tecnologías de la información para la inclusión social, una apuesta por la diversidad. Colombia: Colombia Digital.

Villamil, J. (26 de marzo del 2015). Aprueba Senado ley para proteger a miles de menores con autismo en México. *Proceso*. recuperado en: <http://www.proceso.com.mx>

Zacarías, J, De la Peña, A. y Saad, E. (2006). *Conceptos y definiciones del trabajo de inclusión educativa*, en la Inclusión Educativa. México: Aula Nueva, SM.

ANEXOS

ANEXO 1

LISTAS DE COTEJO PARA EVALUAR EL DISEÑO DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO QUE FAVORECE HABILIDADES DE LA VIDA DIARIA DE JÓVENES CON AUTISMO SEVERO

PARTICIPANTE 1

Análisis de las necesidades	Sí	No	Observaciones
25. Los tres bloques temáticos responden a las necesidades más frecuentes en los jóvenes con autismo severo.	Sí		
26. Son pertinentes las metodologías que se incluyen en el programa (ABA, TEACCH, PECS y THE SON-RISE) para atender las necesidades planteadas.	Sí.		Sería conveniente basarse también en el sistema RDI, participación guiada.
Organización			
27. La presentación y organización de las sesiones es lógica, consistente, y fácil de seguir.	Sí.		Se observa bien estructurada la organización.
28. Las sesiones están escritas sin faltas de ortografía y con puntuación correcta	Sí.		
29. Es coherente la información desarrollada a lo largo de todo el programa educativo.	Sí.		
30. La información contenida es clara y precisa.	Sí.		La información es detallada y concreta.
31. Es clara y precisa la redacción.	Sí.		
32. Las ideas que se presentan tienen relación con las habilidades que se desean favorecer.	Sí.		Se observa los recursos necesarios para seguir con las actividades sugeridas.
Objetivos			
33. Se mencionan los objetivos de aprendizaje en cada una de las sesiones.	Sí.		Se describen de acuerdo a lo que se desea trabajar.
34. Son claros los objetivos	Sí.		
35. Las actividades cumplen con lo establecido en los objetivos.	Sí.		
Materiales			
36. Los materiales que se sugieren son de fácil acceso.	Sí		El material es fácil acceso para todos los participantes
37. Los materiales son los adecuados para el trabajo con personas que tienen autismo.	Sí		
Estrategias			
38. Las estrategias que se sugieren contribuyen al logro de los objetivos	Sí		También se recomienda hacer uso del sistema de participación guiada RDI
39. Existe variedad de estrategias pedagógicas para facilitar el aprendizaje.	Sí		Son las más usadas en personas con trastorno del espectro autista.
40. Las estrategias son las adecuadas para la enseñanza del:			
• TEACCH	Sí		
• THE SON-RISE	Sí		
• PECS	Sí		
Evaluación			
41. Son utilizados múltiples tipos de evaluación.	Sí		
42. Tienen claridad las hojas de evaluación para su llenado.	Sí		
43. La evaluación se encuentra presente al inicio, durante y después de que se realice la intervención.	Sí		
44. Son pertinentes las hojas de evaluación para verificar los avances del alumno.	Sí		
45. Con las hojas de evaluación se puede comprobar que se han cumplido satisfactoriamente los objetivos.	Sí		
<p>¿Qué aportaciones tiene el programa educativo para mejorar su práctica educativa? El trabajo colaborativo, pues el compartir experiencias y formas de trabajo, fomentan a mejorar las competencias y habilidades que se desean desarrollar en las personas con TEA.</p> <p>Considera que a partir de esta propuesta puede obtener herramientas que mejoren su práctica? Son de fácil acceso y son encaminadas a mejorar la forma de guiar a los jóvenes con TEA</p> <p>¿Cuáles serían esas herramientas y de qué forma las utilizaría? Las principales herramientas que me brinda el programa es la enseñanza de las metodologías que pueden ser llevadas a la práctica con alumnos que presentan autismo.</p>			
<p>Sugerencias: Se recomienda realizar un análisis cualitativo y cuantitativo para observar más a detalle los logros y avances de los participantes.</p>			

PARTICIPANTE 2

Análisis de las necesidades	Sí	No	Observaciones
1. Los tres bloques temáticos responden a las necesidades más frecuentes en los jóvenes con autismo severo.	✓		
2. Son pertinentes las metodologías que se incluyen en el programa (ABA, TEACCH, PECS y THE SON-RISE) para atender las necesidades planteadas.	✓		En el caso de la metodología SON-RISE, al inicio de la intervención me parece muy acorde, considerando que permite un alto nivel de estructura y favorece los periodos de atención del alumno, quizá en sesiones posteriores considerando los avances sería oportuno practicar las actividades en ambientes más naturales (salón de clases, el patio, en el hogar, etc.)
Organización			
3. La presentación y organización de las sesiones es lógica, consistente, y fácil de seguir.	✓		
4. Las sesiones están escritas sin faltas de ortografía y con puntuación correcta	✓		
5. Es coherente la información desarrollada a lo largo de todo el programa educativo.	✓		
6. La información contenida es clara y precisa.	✓		
7. Es clara y precisa la redacción.			
8. Las ideas que se presentan tienen relación con las habilidades que se desean favorecer.	✓		
Objetivos			
9. Se mencionan los objetivos de aprendizaje en cada una de las sesiones.	✓		
10. Son claros los objetivos		✓	Me parece que la programación está orientada a los terapeutas y los objetivos a los alumnos. Con respecto al objetivo que se plantea para el uso del sanitario, podría estar orientado a brindar al terapeuta estrategias que le permitan apoyar al alumno a incrementar su autonomía en este proceso.
11. Las actividades cumplen con lo establecido en los objetivos.	✓		
Materiales			
12. Los materiales que se sugieren son de fácil acceso.	✓		
13. Los materiales son los adecuados para el trabajo con personas que tienen autismo.	✓		
Estrategias			
14. Las estrategias que se sugieren contribuyen al logro de los objetivos	✓		Sugiero que se priorice el uso de recursos visuales (objetos, imágenes, fotografías), antes de una instrucción verbal.
15. Existe variedad de estrategias pedagógicas para facilitar el aprendizaje.	✓		
16. Las estrategias son las adecuadas para la enseñanza del:	✓		
• TEACCH	✓		
• THE SON-RISE	✓		
• PECS	✓		
Evaluación			
17. Son utilizados múltiples tipos de evaluación.	✓		
18. Tienen claridad las hojas de evaluación para su llenado.	✓		La hoja de evaluación, gráfico del entrenamiento para el control de esfínteres resulta confusa.
19. La evaluación se encuentra presente al inicio, durante y después de que se realice la intervención.	✓		
20. Son pertinentes las hojas de evaluación para verificar los avances del alumno.	✓		Al respecto, también me parece importante considerar la practicidad del llenado de las hojas de evaluación, ya que debe hacerse en un tiempo relativamente breve a la intervención, en el programa para uso de sanitario se exponen tres registros.
21. Con las hojas de evaluación se puede comprobar que se han cumplido satisfactoriamente los objetivos.	✓		
<p>¿Qué aportaciones tiene el programa educativo para mejorar su práctica educativa? La aportación más importante de este programa es la orientación que brinda el experto para conocer la diversidad de estrategias que se ofrecen para dar respuesta a las necesidades educativas de los alumnos, además de la posibilidad de que los terapeutas logremos reflexionar respecto a nuestra práctica y cuestionarnos constantemente cuáles son las estrategias o metodologías más oportunas para cada alumno.</p>			

¿Considera que a partir de esta propuesta puede obtener herramientas que mejoren su práctica?
 sí
¿Cuáles serían esas herramientas y de qué forma las utilizaría?
 Identificar las habilidades y necesidades del alumno para implementar un programa psicopedagógico, además de conocer las cosas que le agradan para emplearlas como reforzadores.

Sugerencias:

En actividades en las que al alumno se le cuestiona sobre su estado de ánimo, podría resultar oportuno usar tarjetas o imágenes en las que se plasmen emociones (feliz, enojado, triste), de esta forma además de apoyarlo para responder al cuestionamiento, se estará trabajando para identificar emociones.

PARTICIPANTE 3

Análisis de las necesidades	Sí	No	Observaciones
1. Los tres bloques temáticos responden a las necesidades más frecuentes en los jóvenes con autismo severo.	✓		
2. Son pertinentes las metodologías que se incluyen en el programa (ABA, TEACCH, PECS y THE SON-RISE) para atender las necesidades planteadas.	✓		
Organización			
3. La presentación y organización de las sesiones es lógica, consistente, y fácil de seguir.	✓		Están detalladas una a una.
4. Las sesiones están escritas sin faltas de ortografía y con puntuación correcta	✓		
5. Es coherente la información desarrollada a lo largo de todo el programa educativo.	✓		
6. La información contenida es clara y precisa.	✓		
7. Es clara y precisa la redacción.	✓		
8. Las ideas que se presentan tienen relación con las habilidades que se desean favorecer.	✓		
Objetivos			
9. Se mencionan los objetivos de aprendizaje en cada una de las sesiones.	✓		
10. Son claros los objetivos	✓		
11. Las actividades cumplen con lo establecido en los objetivos.			
Materiales			
12. Los materiales que se sugieren son de fácil acceso.	✓		¿Quién proporciona los materiales?
13. Los materiales son los adecuados para el trabajo con personas que tienen autismo.	✓		
Estrategias			
14. Las estrategias que se sugieren contribuyen al logro de los objetivos	✓		
15. Existe variedad de estrategias pedagógicas para facilitar el aprendizaje.	✓		
16. Las estrategias son las adecuadas para la enseñanza del:			
• TEACCH	✓		
• THE SON-RISE	✓		
• PECS	✓		
Evaluación			
17. Son utilizados múltiples tipos de evaluación.	✓		Ya que no solo es dirigida para el alumno sino también para el terapeuta.
18. Tienen claridad las hojas de evaluación para su llenado.	✓		
19. La evaluación se encuentra presente al inicio, durante y después de que se realice la intervención.	✓		
20. Son pertinentes las hojas de evaluación para verificar los avances del alumno.	✓		Se van llenando los registros.
21. Con las hojas de evaluación se puede comprobar que se han cumplido satisfactoriamente los objetivos.	✓		

¿Qué aportaciones tiene el programa educativo para mejorar su práctica educativa?
 Conocer con estructura el trabajo que debe realizarse en personas con TEA, en determinadas áreas y situaciones de su vida.
Considera que a partir de esta propuesta puede obtener herramientas que mejoren su práctica?
 Sí
¿Cuáles serían esas herramientas y de qué forma las utilizaría?

Uso de cada método (TEACCH, PECS, SON-RISE) aplicando en el día a día con el alumno a mi cargo.

Sugerencias:

Colocar en negritas los anexos en vez de poner en la última parte.

PARTICIPANTE 4

Análisis de las necesidades	Sí	No	Observaciones
22. Los tres bloques temáticos responden a las necesidades más frecuentes en los jóvenes con autismo severo.	✓		Considero que la necesidad más frecuente es el área social.
23. Son pertinentes las metodologías que se incluyen en el programa (ABA, TEACCH, PECS y THE SON-RISE) para atender las necesidades planteadas.	✓		Me pareció pertinente la metodología SON-RISE, ya que permite el mínimo de distractores para lograr tus objetivos.
Organización			
24. La presentación y organización de las sesiones es lógica, consistente, y fácil de seguir.	✓		Hay algunas sesiones que hace falta reforzar (específicamente en el PECS).
25. Las sesiones están escritas sin faltas de ortografía y con puntuación correcta	✓		No muy frecuentes, pero hay que revisar.
26. Es coherente la información desarrollada a lo largo de todo el programa educativo.	✓		Reflexionar sobre el término "Autismo severo", ya que actualmente en el DSM-V se hace referencia a TEA.
27. La información contenida es clara y precisa.		✓	Se sugiere reforzar algunos contenidos con material extra, es decir, proporcionar bibliografía para que se pueda tener claro como intervenir (ejemplo, información sobre PEC: cómo llevar a la práctica cada fase). Me surge una duda en las sesiones del PECS: ¿Qué criterios tomas en cuenta para pasar a la siguiente fase (generalizar)?
28. Es clara y precisa la redacción.	✓		
29. Las ideas que se presentan tienen relación con las habilidades que se desean favorecer.	✓		Sin embargo, hace falta reforzar la parte de interacción con el alumno. Es importante considerar roles complementarios e implementar ciclos de regulación en las sesiones, los cuales, son un aspecto fundamental para fortalecer la interacción social.
Objetivos			
30. Se mencionan los objetivos de aprendizaje en cada una de las sesiones.	✓		
31. Son claros los objetivos	✓		
32. Las actividades cumplen con lo establecido en los objetivos.	✓		Reforzar las actividades de interacción con el alumno.
Materiales			
33. Los materiales que se sugieren son de fácil acceso.	✓		
34. Los materiales son los adecuados para el trabajo con personas que tienen autismo.	✓		
Estrategias			
35. Las estrategias que se sugieren contribuyen al logro de los objetivos	✓		
36. Existe variedad de estrategias pedagógicas para facilitar el aprendizaje.	✓		Se sugiere reforzar.
37. Las estrategias son las adecuadas para la enseñanza del:			
• TEACCH		•	
• THE SON-RISE		•	
• PECS			
Evaluación			
38. Son utilizados múltiples tipos de evaluación.		✓	Para resaltar los logros del programa, se sugiere promover actividades para que los asesores sean más reflexivos sobre su intervención. Además, para resaltar los logros del programa es recomendable considerar una línea base de las habilidades a trabajar a lo largo de las sesiones.
39. Tienen claridad las hojas de evaluación para su llenado.	✓		
40. La evaluación se encuentra presente al inicio, durante y después de que se realice la intervención.	✓		
41. Son pertinentes las hojas de evaluación para verificar los avances del alumno.	✓		Reforzar
42. Con las hojas de evaluación se puede comprobar que se han cumplido satisfactoriamente los objetivos.	✓		

¿Qué aportaciones tiene el programa educativo para mejorar su práctica educativa?
 Permite dar cuenta de las metodologías que se emplean al intervenir con personas con TEA, promueve el desarrollo de algunas habilidades importantes para una mejor calidad de vida y orienta a profesionales al intervenir.

¿Considera que a partir de esta propuesta puede obtener herramientas que mejoren su práctica?
 Sí, podrían reforzar la intervención.

¿Cuáles serían esas herramientas y de qué forma las utilizaría?
 Estrategias para llevar a cabo el desplazamiento. Los registros que se sugieren son pertinentes porque permiten analizar la información para hacer ajustes en las siguientes sesiones y mejorar la intervención.

Sugerencias:
 Poner mayor énfasis en la intervención para promover la interacción con el alumno. Considerar que el contacto visual, no es meramente que la persona nos mire a los ojos. El contacto visual debe tener un por qué, básicamente una función para el alumno.

PARTICIPANTE 5

Análisis de las necesidades	Sí	No	Observaciones
43. Los tres bloques temáticos responden a las necesidades más frecuentes en los jóvenes con autismo severo.	✓		No necesariamente, sin embargo son la base para que puedan desarrollar más habilidades.
44. Son pertinentes las metodologías que se incluyen en el programa (ABA, TEACCH, PECS y THE SON-RISE) para atender las necesidades planteadas.	✓		
Organización			
45. La presentación y organización de las sesiones es lógica, consistente, y fácil de seguir.	✓		
46. Las sesiones están escritas sin faltas de ortografía y con puntuación correcta.	✓		
47. Es coherente la información desarrollada a lo largo de todo el programa educativo.	✓		
48. La información contenida es clara y precisa.	✓		Me parece que las sesiones tienen una clara explicación.
49. Es clara y precisa la redacción.	✓		
50. Las ideas que se presentan tienen relación con las habilidades que se desean favorecer.	✓		
Objetivos			
51. Se mencionan los objetivos de aprendizaje en cada una de las sesiones.	✓		De manera muy específica se definen los objetivos.
52. Son claros los objetivos	✓		
53. Las actividades cumplen con lo establecido en los objetivos.	✓		
Materiales			
54. Los materiales que se sugieren son de fácil acceso.	✓		Los materiales se pueden adaptar a cualquier contexto
55. Los materiales son los adecuados para el trabajo con personas que tienen autismo.	✓		
Estrategias			
56. Las estrategias que se sugieren contribuyen al logro de los objetivos	✓		
57. Existe variedad de estrategias pedagógicas para facilitar el aprendizaje.	✓		Sí, cada bloque tiene estrategias que adecuan a la enseñanza que se imparte.
58. Las estrategias son las adecuadas para la enseñanza del:	✓		
• TEACCH	✓		
• THE SON-RISE	✓		
• PECS	✓		
Evaluación			
59. Son utilizados múltiples tipos de evaluación.	✓		Así es y la evaluación no solo es de tipo cuantitativa sino también cuantitativa.

60. Tienen claridad las hojas de evaluación para su llenado.	✓		
61. La evaluación se encuentra presente al inicio, durante y después de que se realice la intervención.	✓		Se distingue una evaluación diagnóstica, intermedia y final.
62. Son pertinentes las hojas de evaluación para verificar los avances del alumno.	✓		
63. Con las hojas de evaluación se puede comprobar que se han cumplido satisfactoriamente los objetivos.	✓		Sí, porque al final se realiza una evaluación final en la que se valoran detalladamente los resultados.
<p>¿Qué aportaciones tiene el programa educativo para mejorar su práctica educativa?</p> <p>La aportación que más se distingue es que permite atender a la población joven que presenta el trastorno del espectro autista, además de enseñar metodologías que son utilizadas con la población que presenta autismo.</p> <p>¿Considera que a partir de esta propuesta puede obtener herramientas que mejoren su práctica?</p> <p>Sí</p> <p>¿Cuáles serían esas herramientas y de qué forma las utilizaría?</p> <p>El aprendizaje de las metodologías TEACCH, PECS, THE SON-RISE, y ABA, las utilizaría para mejorar mi práctica en individuos con autismo.</p> <p>Sugerencias:</p> <p>Me agradecería que aparecieran más imágenes dentro del programa.</p>			



BLOQUE 1. INTERACCIÓN TERAPEUTA-ALUMNO

ANEXO 2

Estado de ánimo del alumno

Estados de ánimo	¿Qué pueden estar sintiendo?	
	Al inicio	Al termino
		
		
		

ANEXO 3

Hoja de evaluación: Sesión 4

Alumno: _____

Asesor: _____

CATEGORIA	EVALUACIÓN				
Comunicación (Fase I)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto;"><p>X= Habilidad lograda en 80%</p><p>/=Habilidad lograda en 30-79%</p><p>__=No adquirido</p></div>				
	<p>Número de ensayos</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"><tr><td style="width: 25px; height: 25px;"></td><td style="width: 25px; height: 25px;"></td><td style="width: 25px; height: 25px;"></td><td style="width: 25px; height: 25px;"></td></tr></table> <p>1 2 3 4</p>				
	<p>FASE 1. Intercambio físicamente ayudado</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"><tr><td style="width: 25px; height: 25px;"></td><td style="width: 25px; height: 25px;"></td><td style="width: 25px; height: 25px;"></td><td style="width: 25px; height: 25px;"></td></tr></table> <p>1. Intercambio completamente ayudado</p>				
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"><tr><td style="width: 25px; height: 25px;"></td><td style="width: 25px; height: 25px;"></td><td style="width: 25px; height: 25px;"></td><td style="width: 25px; height: 25px;"></td></tr></table> <p>2. Sin ayuda física</p>					
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"><tr><td style="width: 25px; height: 25px;"></td><td style="width: 25px; height: 25px;"></td><td style="width: 25px; height: 25px;"></td><td style="width: 25px; height: 25px;"></td></tr></table> <p>3. Sin ayuda de la mano abierta</p>					

Contacto visual	Número de ensayos				Indicadores: Sí: Habilidad lograda en 80% No: Habilidad lograda en 30-79% C/a: Con Ayuda
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	1	2	3	4	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Atención	Número de ensayos				Existencia del contacto visual 1. Saludo inicial 2. Intercambio de imágenes 3. Al sentir las semillas 4. Al despedirse
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	1	2	3	4	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Observaciones:					

ANEXO 4
Hojas de evaluación; Sesión 5

EL SISTEMA DE COMUNICACIÓN POR INTERCAMBIO DE FIGURAS

FASE I

ALUMNO _____

TERAPEUTA _____

Fecha	Ensayo	Recoger	Extender	Soltar	Ayuda manual	Figura	Actividad
	1						
	2						
	3						
	4						
	5						
	6						
	7						
	8						
	9						
	10						
	11						
	12						
	13						
	14						
	15						

Clave:

I= Independiente

AF= Ayuda física completa

AFP= Ayuda física parcial

G= Gestual

M= Modelo

HOJA DE EVALUACIÓN II
SENTIDO DEL TACTO

Indicadores:

Sí: Habilidad lograda en 80%

No: Habilidad lograda en 30-79%

C/a: Con Ayuda

Número de ensayos

1	2	3	4

Existencia del contacto visual

Contacto visual

--	--	--	--

1. Saludo inicial

--	--	--	--

2. Intercambio de imágenes

--	--	--	--

3. Al sentir las semillas

--	--	--	--

4. Al despedirse

Atención

1	2	3	4

Atención:

--	--	--	--

4. Saludo inicial

--	--	--	--

5. Intercambio de imágenes

--	--	--	--

6. Conversación

--	--	--	--

4. Al despedirse

Observaciones:

ANEXO 5
Hoja de evaluación: sesión 6

Alumno: _____

Asesor: _____

CATEGORIA	EVALUACIÓN																
Comunicación (Fase Ii)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>X= Habilidad lograda en 80%</p> <p>/=Habilidad lograda en 30-79%</p> <p>__=No adquirido</p> </div>																
	<p>Número de ensayos</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="width: 10px;"></td> <td style="width: 10px;"></td> <td style="width: 10px;"></td> <td style="width: 10px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>									1	2	3	4				
	1	2	3	4													
	<p>FASE 2. Aumentando la espontaneidad</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="width: 10px;"></td> <td style="width: 10px;"></td> <td style="width: 10px;"></td> <td style="width: 10px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="8">1.Retirar la figura del tablero de comunicación</td> </tr> </table>									1.Retirar la figura del tablero de comunicación							
1.Retirar la figura del tablero de comunicación																	
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="width: 10px;"></td> <td style="width: 10px;"></td> <td style="width: 10px;"></td> <td style="width: 10px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="8">2.Aumentar la distancia entre el asesor y el alumno</td> </tr> </table>									2.Aumentar la distancia entre el asesor y el alumno								
2.Aumentar la distancia entre el asesor y el alumno																	
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="width: 10px;"></td> <td style="width: 10px;"></td> <td style="width: 10px;"></td> <td style="width: 10px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="8">3. Aumentar la distancia entre el alumno y la figura</td> </tr> </table>									3. Aumentar la distancia entre el alumno y la figura								
3. Aumentar la distancia entre el alumno y la figura																	

HOJA DE EVALUACIÓN I SENTIDO DEL OÍDO

Contacto visual	Número de ensayos					Indicadores: Sí: Habilidad lograda en 80% No: Habilidad lograda en 30-79% C/a: Con Ayuda	
	1 2 3 4						1. Saludo inicial
							2. Intercambio de imágenes
							3. Al escuchar los instrumentos
							4. Al despedirse
Atención	1 2 3 4					1. Saludo inicial	
						2. Intercambio de imágenes	
						3. Conversación	
						4. Al despedirse	
Observaciones:							

ANEXO 6

Hojas de evaluación: sesión 7

**HOJA DE EVALUACIÓN II
SENTIDO DEL OÍDO**

HOJA DE EVALUACIÓN II SENTIDO DEL OÍDO				
Contacto visual	Número de ensayos			
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	1	2	3	4
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Atención	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	1	2	3	4
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indicadores:				
Sí: Habilidad lograda en 80%				
No: Habilidad lograda en 30-79%				
C/a: Con Ayuda				
5. Saludo inicial				
6. Intercambio de imágenes				
7. Al escuchar los instrumentos				
8. Al despedirse				
4. Saludo inicial				
5. Intercambio de imágenes				
6. Conversación				
4. Al despedirse				
Observaciones:				

EL SISTEMA DE COMUNICACIÓN POR INTERCAMBIO DE FIGURAS

HOJA DE DATOS

FASE II

ALUMNO _____

TERAPEUTA _____

Fecha	Ensayo	Intercambiar	Entrenador (Distancia)	Tablero (Distancia)	Figura	Actividad
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					

Clave:

I= Independiente (retira figura, se acerca y entrega)

G=Instigación Gestual

F=Instigación Física (parcial o completa)

M= Modelo (demostración completa)

Notas: Distancia Entrenador y Distancia Tablero se refieren a la distancia creciente que se da entre el alumno y el entrenador, así como entre el alumno y el tablero de comunicación. Mientras se entrena este aspecto de la espontaneidad, anote la distancia en metros, etc. Una vez que el alumno va en forma espontánea al tablero y hacia el entrenador, marque esta columna como independiente (+) o no anote nada.

ANEXO 7
Hoja de evaluación: sesión 8

Alumno: _____

Asesor: _____

CATEGORIA	EVALUACIÓN				
Comunicación (Fase III)	Número de ensayos				
	<table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> 1 2 3 4				
	X= Habilidad lograda en 80% /=Habilidad lograda en 30-79% __=No adquirido				
	FASE III. Discriminación de figuras				
	<table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> 1. Ítem deseado versus figura neutral/nueva/irrelevante				
	<table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> 2. ítem más deseado versus ítem menos deseado				
	<table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> 3. ítem más deseado versus ítem más deseado				
<table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> 4. Tres ítems deseados					
<table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> 5. Cuatro ítems deseados					
<table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> 6. Figuras múltiples					
<table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> 7. Verificaciones de correspondencia					
<table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> 8. Tamaño reducido de la figura					

Indicadores:

Sí: Habilidad lograda en 80%

No: Habilidad lograda en 30-79%

C/a: Con Ayuda

Instrucciones: Señalar con una (/)

Número de ensayos

1	2	3	4

**Contacto
visual**

--	--	--	--

1. Saludo inicial

--	--	--	--

2. Intercambio de imágenes

--	--	--	--

3. Al oler las fragancias

--	--	--	--

4. Al despedirse

Atención

1	2	3	4

--	--	--	--

1. Saludo inicial

--	--	--	--

2. Intercambio de imágenes

--	--	--	--

3. Conversación

--	--	--	--

4. Al despedirse

Observaciones:

ANEXO 8

Hojas de evaluación: sesión 9

HOJA DE EVALUACIÓN II

(Sentido del olfato)

Indicadores:

Sí: Habilidad lograda en 80%

No: Habilidad lograda en 30-79%

C/a: Con Ayuda

Número de ensayos

--	--	--	--

1 2 3 4

**Contacto
visual**

--	--	--	--

1. Saludo inicial

--	--	--	--

2. Intercambio de imágenes

--	--	--	--

3. Al oler las fragancias

--	--	--	--

4. Al despedirse

Atención

--	--	--	--

1 2 3 4

1. Saludo inicial

--	--	--	--

2. Intercambio de imágenes

--	--	--	--

3. Conversación

--	--	--	--

4. Al despedirse

Observaciones:

SISTEMA DE COMUNICACIÓN POR INTERCAMBIO DE FIGURAS

HOJA DE DATOS

FASE III

ALUMNO _____

TERAPEUTA _____

Fecha	Ensayo	Discriminación	Intercambiar	Correspondencia	Distancia	Figuras
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					

Clave:

+ = Independiente

D= Distractor

G= Gestual

B= Blanco

F= Físico

ÍA= ítem de alta preferencia

M= Modelo

IB= Ítem de baja preferencia

ANEXO 9

Hoja de evaluación: sesión 10

HOJA DE EVALUACIÓN I

(Sentido del gusto)

Número de ensayos		Indicadores: Sí: Habilidad lograda en 80% No: Habilidad lograda en 30-79% C/a: Con Ayuda			
1	2		3	4	
Contacto visual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. Saludo inicial
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Intercambio de imágenes
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Al entregarle el alimento
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Al despedirse
Atención	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. Saludo inicial
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Intercambio de imágenes
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Conversación
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Al despedirse
Observaciones:					

ANEXO 9

Hojas de evaluación: sesión 11

HOJA DE EVALUACIÓN II

(Sentido del gusto)

Número de ensayos

Indicadores:

Sí: Habilidad lograda en 80%

No: Habilidad lograda en 30-79%

C/a: Con Ayuda

1	2	3	4

Contacto visual

--	--	--	--

1. Saludo inicial

--	--	--	--

2. Intercambio de imágenes

--	--	--	--

3. Al entregarle el alimento

--	--	--	--

4. Al despedirse

1	2	3	4

Atención

--	--	--	--

1. Saludo inicial

--	--	--	--

2. Intercambio de imágenes

--	--	--	--

3. Conversación

--	--	--	--

4. Al despedirse

Observaciones:

EL SISTEMA DE COMUNICACIÓN POR INTERCAMBIO DE FIGURAS

HOJA DE DATOS

FASE III (nivel B)

ALUMNO _____

TERAPEUTA _____

Fecha	Ensayo	Intercambio	Correspondencia	Libro (Distancia)	Lugar de trabajo (Distancia)
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
	7				
	8				
	9				
	10				
	11				
	12				
	13				
	14				
	15				

Clave:

I= Independiente

G=Gestual

F=Físico

M= Modelo CORRES= verificación de correspondencia.

ANEXO 11

GRÁFICO DEL ENTRENAMIENTO PARA EL CONTROL DE ESFÍNTERES

Indicaciones: Utilice este gráfico para hacer un seguimiento de la cantidad de accidentes ocurridos durante el punto de inicio y la intervención (por ejemplo, *mojado, sucio* o ambos). Coloque una “x” en la casilla correspondiente para el número total de accidentes por día. Trace una línea vertical gruesa para separar el punto de inicio y la intervención. Devuelva esta hoja al instructor del taller.

Nombre del cuidador: _____ Mes: _____ / 20

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1																													
2																													
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													
18																													
19																													
20																													
21																													
22																													
23																													
24																													
25																													
26																													
27																													
28																													
29																													
30																													

ANEXO 12

Hoja de registro de uso correcto del baño

ACTIVIDAD	LR	NR	R-A (Especificar tipos de apoyo)	Observaciones
1. Despegar la imagen o figura de retrete				
2. Desplazarse hacia el baño				
3. Entrar al baño				
4. Bajarse el pantalón desde las pantorrillas				
5. Bajarse el pantalón desde las rodillas				
6. Bajarse el pantalón desde la cadera				
7. Bajarse el pantalón desde la cintura				
8. Sentarse en el inodoro				
9. Evacuar				
10. Pararse				
11. Limpiarse con el papel				
12. Desechar el papel				
13. Subirse el pantalón desde las pantorrillas				
14. Subirse el pantalón desde las rodillas				
15. Tirar la cadena				
16. Dirigirse al lavabo				
17. Tomar el jabón				
18. Vaciarlo sobre la mano				
19. Abrir la llave				
20. Frotar manos				
21. Enjuagar				
22. Cerrar la llave				
23. Tomar papel				
24. Secarse				
25. Tirarlo al bote de la basura				



BLOQUE 3: Desplazamiento y uso de transporte público

ANEXO 13

Hoja de observación

Alumno _____

Asesor _____

Nombre de la actividad _____

Número de sesión _____

DESCRIBIR LA ACTIVIDAD	APOYOS REQUERIDOS Y DISMINUIDOS	OBSERVACIONES

ANEXO 14

EVALUACIÓN DEL CURSO

Respecto al instructor:

- 1. ¿Qué te pareció la enseñanza que te brindó el instructor?**
- 2. Durante las sesiones el instructor hizo uso de fundamentos éticos, (Explica tu respuesta)**
- 3. ¿El instructor se mostró flexible y abierto a sugerencias? Describe abiertamente la respuesta.**
- 4. El instructor tenía conocimientos sólidos, estaba perfectamente capacitado y era sencillo trabajar con él? Explica ¿Por qué?**
- 5. Expresa sugerencias para el instructor para mejorar la programación**

Respecto al curso:

- 1. Expresa su nivel de satisfacción con respecto a las sesiones del taller**
- 2. Describa qué tan efectivo fue el programa psicopedagógico para el alumno con el que trabajó.**
- 3. Al finalizar el programa, cómo fueron las conductas del alumno (mejoraron o empeoraron), explique su respuesta.**
- 4. ¿Cómo le pareció la capacitación?**
- 5. ¿Volvería a utilizar las pautas aprendidas en otra intervención de éste índole? Explique ¿por qué?**

ANEXO 15

HOJA DE SEGUIMIENTO PARA TERAPEUTAS

Fecha del próximo contacto _____

Tipo de contacto Información de contacto del instructor:

Nombre: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono: _____

ANEXO 16
LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR EL CURSO

Análisis de las necesidades	Sí	No	Observaciones
64. Los tres bloques temáticos responden a las necesidades más frecuentes en los jóvenes con autismo severo.			
65. Son pertinentes las metodologías que se incluyen en el programa (ABA, TEACCH, PECS y THE SON-RISE) para atender las necesidades planteadas.			
Organización			
66. La presentación y organización de las sesiones es lógica, consistente, y fácil de seguir.			
67. Las sesiones están escritas sin faltas de ortografía y con puntuación correcta			
68. Es coherente la información desarrollada a lo largo de todo el programa educativo.			
69. La información contenida es clara y precisa.			
70. Es clara y precisa la redacción.			
71. Las ideas que se presentan tienen relación con las habilidades que se desean favorecer.			
Objetivos			
72. Se mencionan los objetivos de aprendizaje en cada una de las sesiones.			
73. Son claros los objetivos			
74. Las actividades cumplen con lo establecido en los objetivos.			
Materiales			
75. Los materiales que se sugieren son de fácil acceso.			
76. Los materiales son los adecuados para el trabajo con personas que tienen autismo.			
Estrategias			
77. Las estrategias que se sugieren contribuyen al logro de los objetivos			
78. Existe variedad de estrategias pedagógicas para facilitar el aprendizaje.			
79. Las estrategias son las adecuadas para la enseñanza del:			
• TEACCH			
• THE SON-RISE			
• PECS			
Evaluación			
80. Son utilizados múltiples tipos de evaluación.			
81. Tienen claridad las hojas de evaluación para su llenado.			
82. La evaluación se encuentra presente al inicio, durante y después de que se realice la intervención.			
83. Son pertinentes las hojas de evaluación para verificar los avances del alumno.			
84. Con las hojas de evaluación se puede comprobar que se han cumplido satisfactoriamente los objetivos.			
<p>¿Qué aportaciones tiene el programa educativo para mejorar su práctica educativa? Considera que a partir de esta propuesta puede obtener herramientas que mejoren su práctica ¿Cuáles serían esas herramientas y de qué forma las utilizaría?</p>			
Sugerencias:			

FICHAS DE TRABAJO

FICHA 1

MÉTODO SON-RISE

¿Qué es?

Tratamiento educativo diseñado para capacitar a familias y cuidadores a posibilitar a sus hijos a mejorar todas las áreas de aprendizaje, desarrollo, comunicación y adquisición de habilidades.

Salón Playroom

Desde la visión de Son-Rise se llama “playroom” al salón acondicionado para llevar a cabo las actividades que permitirán la interacción del terapeuta con el alumno.

Pelligrini (s/a), advierte que el piso debe estar libre, puesto que será el área donde se implementaran las actividades, los juguetes y herramientas que se utilicen se colocan en repisas sobre la pared, la importancia de contar con un espacio amplio tiene por objeto que la persona pueda desplazarse por toda el área del salón de un modo seguro, pues se les da la libertad de brincar, correr, trepar, arrastrar.

FICHA 2

Elaboración de la agenda de comunicación TEACCH

¿Qué es?

El método TEACCH (Treatment and Education of autistic related communication handicapped children) que en abreviaturas significa tratamiento y educación de niños con autismo y problemas de comunicación relacionados.

Funciones

Se encarga de entender a la cultura del autismo; es decir la forma que tienen las personas con TEA de pensar, aprender y experimentar el mundo.

Utiliza estrategias visuales que sirven como guía para orientar al individuo con autismo. Además de incluir un sistema de comunicación basado en gestos, imágenes, signos o palabras impresas.

Elaboración de agenda o itinerario

Materiales:

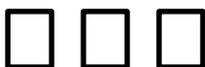
- Pedazos de velcro
- Trozos de cartón
- Feltro
- Imágenes alusivas al uso del baño (fotografía cuarto de baño, lavado de manos)
- Mica
- Figura de plástico de una taza de baño

1. Recortar un pedazo de cartón de aproximadamente 18 x 8 cm, y forrarlo con el fieltro



2. Recortar las imágenes alusivas al uso correcto del baño de 4 x 4 cm y enmicarlás

junto con la fotografía del alumno.



3. Colocar un pedazo de velcro en la parte trasera de las imágenes, de la figura de taza de baño y de la tira de cartón forrada con fieltro.

FICHA 3

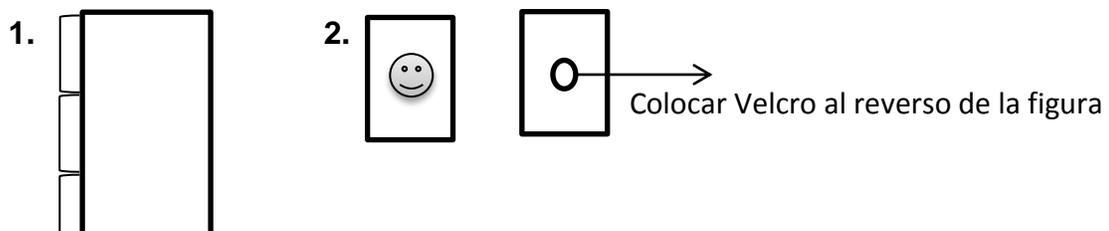
METODOLOGÍA PECS
¿Qué es el PECS?
Es el dispositivo de comunicación por intercambio de imágenes (PECS), se considera un sistema alternativo de comunicación para personas que no tienen lenguaje oral. Básicamente se trata del intercambio de un símbolo al cual se le da el nombre de elemento comunicador, entre el usuario y terapeuta.
Historia
Fue desarrollado por el Delaware Autisc Program para satisfacer la necesidad de dotar a los alumnos de un medio para comunicar sus deseos y necesidades básicas.
Características de los alumnos
Se considera que el programa es adecuado para los alumnos que presentan las siguientes características: <ul style="list-style-type: none">• Alteraciones en el desarrollo comunicativo:<ul style="list-style-type: none">✓ Ausencia de intención comunicativa.✓ Déficit de atención al lenguaje oral.✓ Déficit de atención conjunta.✓ Déficit en la capacidad de imitación.• Deficiente desarrollo en su capacidad representacional que permita establecer una clara relación entre significante y significado.• Dificultades en la adquisición, uso o discriminación de signos aprendidos.• Problemas motores para la configuración de signos y/o para la adquisición de otros sistemas comunicativos.• Discriminación de objetos reales.
Elementos
<ul style="list-style-type: none">• Objetos: Pueden ser alimentos, juguetes, acciones, o cualquier otra cosa sobre la que muestre una especial preferencia.• Elementos comunicadores: Es lo que se entrega a cambio del objeto.• Tipos de elementos comunicadores:<ul style="list-style-type: none">✓ Objeto real✓ Tarjeta con objeto real✓ Tarjeta con fotografía del objeto✓ Tarjeta con dibujo✓ Tarjeta con la palabra

Modalidad comunicativa
<ul style="list-style-type: none"> ✓ PECS ✓ PECS + señalar ✓ PECS+ signo ✓ PECS + lenguaje oral
Fases del programa
<p>Para fines de la programación, y dadas las características que presentan las personas con autismo, a pesar de que la metodología PECS maneja siete fases, únicamente se utilizaran cuatro fases.</p> <p>las fases del programa son siete:</p> <p>Fase I: <u>Introducción</u></p> <p>Se debe entregar el elemento comunicador, recibiendo a cambio el objeto al que hace referencia.</p> <p>Fase II: <u>Generalización</u></p> <p>Una vez el alumno a ha adquirido la fase I, y conoce el proceso a seguir, llega el momento de generalizar. Esta generalización ha de hacerse a tres niveles: contextos (familia, hogar, aula, comedor, etcétera), personas y momentos en los que se realiza el intercambio con una sola imagen. Este aspecto es fundamental si tenemos en cuenta las características de las personas con autismo.</p> <p>Fase III: <u>Discriminación</u></p> <p>Se aprende a seleccionar de entre dos o más imágenes para pedir sus objetos o actividades favoritas, estas se colocaran en una carpeta con tiras de velcro.</p> <p>Fase IV: <u>Estructura de la oración</u></p> <p>Los alumnos aprenden a construir oraciones simples en una tira-frase despegable, utilizando una imagen de “quiero” seguida de una imagen del elemento que está pidiendo.</p>
Bibliografía:
<p>Frost L. y Bondy A. (1996). PECS; el sistema de comunicación por intercambio de figuras. Perú: Newaik. Pp. 1-32.</p>

FICHA 4

ELABORACIÓN DE LA CARPETA PECS

1. Prepare el tablero de comunicación empleando carpetas pequeñas de 3 argollas.
2. Agregue un pedazo de velcro a las imágenes que colocará dentro de ellas.
3. Asignar un lugar especial para colocar la carpeta de PECS dentro del salón play room, el objetivo es que el alumno en todo momento pueda encontrar su libro de comunicación, para que de esta manera cuando él/ella quiera decirle algo o alguien, pueda ir a traerlo e informar lo que desea.



4. El instructor, y el terapeuta son responsables de regresar las figuras al libro de comunicación, una vez que el alumno hay entregado la figura.
5. Dentro de estas actividades el alumno puede ser responsable de colocar el libro en su lugar.