



GOBIERNO DEL ESTADO DE HIDALGO
SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE HIDALGO
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL-HIDALGO

**“EL PROCESO DE INTERVENCIÓN EN PREESCOLAR DE UN NIÑO CON
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA”.**

IVONNE LEAL RAMOS

TULA DE ALLENDE, HGO.

MARZO DE 2014



GOBIERNO DEL ESTADO DE HIDALGO
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE HIDALGO
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL-HIDALGO
SEDE REGIONAL TULA DE ALLENDE

**“EL PROCESO DE INTERVENCIÓN EN PREESCOLAR DE UN NIÑO CON
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA”.**

TESINA MODALIDAD INFORME ACADÉMICO

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN INTERVENCIÓN EDUCATIVA

PRESENTA:

IVONNE LEAL RAMOS

MARZO DE 2014



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE HIDALGO
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR Y SUPERIOR
DIRECCIÓN GENERAL DE FORMACIÓN Y SUPERACIÓN DOCENTE
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL-HIDALGO

UPN/DT/Of. No.413/2014-I
DICTAMEN DE TRABAJO

Pachuca de Soto, Hgo., 20 de marzo de 2014.

C. IVONNE LEAL RAMOS
PRESENTE.

En mi calidad de Presidente de la Comisión de Titulación de esta Unidad, me permito informarle que, como resultado del análisis realizado a la Tesina Modalidad Informe Académico, intitulada, **"EL PROCESO DE INTERVENCIÓN EN PREESCOLAR DE UN NIÑO CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA"**, presentado por su tutor **MTRO. JOSÉ LUIS VILLEDA OLGUÍN**, ha sido **DICTAMINADO** para obtener el título de Licenciada en Intervención Educativa, al haber reunido los requisitos académicos establecidos al respecto por la institución.

Con base en lo anterior, tengo a bien informarle que puede ser presentado ante el H. Jurado que se le designará al solicitar su examen profesional.

ATENTAMENTE
"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"


DR. ALFONSO TORRES HERNÁNDEZ
PRESIDENTE
H. COMISIÓN DE TITULACIÓN



C.c.p. - Depto. de Titulación - Universidad Pedagógica Nacional-Hidalgo.
Documento válido por 60 días a partir de la fecha de expedición.

ATH/NRR/jahm.

Boulevard Felipe Angeles, s/n Colonia Venta Prieta C.P. 42080 Tel. y Fax (01) 771 71-1 11 74 y (01) 771 71 1 70-60. E-mail: dirección_upnh@hotmail.com www.upnhidalgo.edu.mx

AGRADECIMIENTOS

Ante esta compleja y misteriosa característica natural que puede presentarse en un ser humano, denominada Autismo, agradezco a la vida el haberme elegido para forjar mi persona a través de este tema, y con ello la posibilidad de contribuir en la sociedad con una visión fraguada en el conocimiento, el amor y el valor humano, proporcionándome siempre una luz en mi camino.

Agradezco a mis padres Antonio Leal Ramírez y Margarita Gloria Ramos Samperio, por su esfuerzo para impulsarme en su posibilidad máxima para formarme como un ser humano integral, a mi madre por ser mi guía de vida, fuente de fortaleza constante, por enseñarme con positivismo que todo es posible...y a mi padre por ser ejemplo de responsabilidad, fuerza inquebrantable, lealtad y honradez.

A mis hermanos y sobrinos: Elsa, Genaro, Alan y Brandon por su apoyo en momentos medulares de mi proceso formativo.

A las instituciones y organizaciones facilitadoras de apoyo, orientación y capacitación como fue: La Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Regular No. 27 (USAER 27), el Centro de Recursos para la Información e Integración Educativa (C.R.I.I.E), el Centro Integral de Educación Especial (C.I.E.E.) "Peque Jesús", al Centro DOMUS, al TELETON, así como al Instituto de Ciencias de Rehabilitación A.C. (ICR A.C), y a las Fundaciones de Autismo de la Federación de España siempre dispuestas a apoyar.

A la profesora Ariadna Calva, por originar dentro del nivel educativo preescolar un sitio de formación profesional, así como a la señora Gaby Castellanos por permitirme formar parte de su vida, ayudando para que otros puedan ser apoyados.

A los profesionales que con empatía compartieron sus conocimientos apoyando mi formación, a la Maestra Trini, la Lic. Guadalupe Juárez, la Lic. Angélica Cuevas, a la Psic. Nuria y al Dr. Daniel Comín.

A la Universidad Pedagógica Nacional (UPN) y a todos los asesores académicos con los que compartí mi formación y sembraron en mí la semilla de la investigación y conocimiento; especialmente a los profesores José Luis Villeda, César Rodríguez, Nancy Aguilar, María de Lourdes Ortiz, Araceli Quijano y Ángel Pérez.

A mis amigos y compañeros Beatriz Peña, Yadira Hernández, Tania Sobrevilla, Nancy Reyes, Susana Cruz, Mayra Palma y Heber Navarro que con lazos de amistad compartimos nuestro crecimiento personal y profesional.

Y a José Luis Florencia porque tomándome de la mano al finalizar este camino, me mostró luz para un nuevo inicio, aire de vida.

A MANERA DE REFLEXION...

Yo construí un puente salido de ningún lado, a través de la inexistencia y me pregunté si habría algo en el otro lado.

Yo construí un puente salido de la bruma, a través de la oscuridad y esperé que hubiera luz en el otro lado.

Yo construí un puente salido del desespero, y creí que habría esperanza en el otro lado.

Yo construí un puente salido de la desesperanza, a través del caos y confié en que habría fortaleza del otro lado.

Yo construí un puente,
y fue un buen puente, un puente fuerte, un
puente hermoso.

Fue un puente que construí yo mismo,
con solo mis manos como herramientas,
mi obstinación como apoyo,
mi fe para expandirlo, y mi sangre como
remaches.

Yo construí un puente, y lo crucé...
Y hoy quiero compartirlo contigo.

ÍNDICE

	Pág.
Presentación.....	12
Introducción.....	13
I. CONTEXTUALIZACION Y DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO.....	17
A. DIAGNÓSTICO Y CONTEXTO COMO PARTE DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL.....	17
B. SAN PEDRITO ALPUYECA ZONA CONURBADA AL MUNICIPIO DE TULA DE ALLENDE: COMUNIDAD SUSCEPTIBLE A ALTERACIONES DEL DESARROLLO.....	22
C. JARDÍN DE NIÑOS GRAL. JULIÁN JARAMILLO.....	27
1. Constitución histórica.....	28
2. Misión y visión del Jardín de Niños Gral. Julián Jaramillo.....	29
a) Misión.....	29
b) Visión.....	30
3. Personal.....	31
4. Espacio físico y servicios.....	32
5. Módulo de Atención a la Educación Preescolar (MAEP).....	32
6. Aula de 1º-2º grado.....	35
a) Derivación de un alumno motivo de la evaluación.....	37
b) Organización del trabajo docente: Actividad general grupo-clase.....	37
c) Caso específico: Iván.....	38

D. EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA.....	42
1. Datos personales	42
2. Motivo de la evaluación	43
3. Antecedentes del desarrollo	43
a) Prenatal.....	43
b) Perinatal.....	43
c) Postnatal.....	44
d) Desarrollo motor.....	44
e) Desarrollo del lenguaje.....	44
f) Antecedentes heredo-familiares.....	44
g) Historia médica.....	45
h) Antecedentes e historia escolar.....	46
4. Situación Actual	49
a) Áreas de desarrollo.....	49
(1) Intelectual.....	49
(2) Motor.....	49
(3) Comunicación.....	50
(4) Adaptación e inserción social.....	50
5. Nivel de competencia curricular	51
6. Acciones realizadas por el docente	54
7. Ambiente familiar y sociocultural	54
a) Información relacionada con la familia.....	54
b) Información relacionada con el alumno.....	56

8. Competencias socio adaptativas.....	56
9. Estilo de aprendizaje y motivación para aprender.....	57
10. Interpretación de los resultados.....	57
a) Área social.....	59
b) Área de comunicación.....	59
c) Área cognitiva.....	60
d) Área de desarrollo motor.....	62
(1) Conducta adaptativa.....	62
(2) Motriz gruesa.....	63
(3) Motriz fina.....	63
11. Conclusiones.....	64
12. Necesidades educativas especiales (nee).....	65
a) Cognitivas.....	65
b) Socio-comunicativas.....	65
c) Autonomía y funcionalidad.....	65
13. Priorización de las nee.....	66
a) Socio-comunicativas.....	66
b) Autonomía y funcionalidad.....	66
14. Recomendaciones generales.....	67
E. ASPECTOS IMPORTANTES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA.....	70
F. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	72

II. PROYECTO DE INTERVENCIÓN A PARTIR DEL SERVICIO SOCIAL.....	78
A. OBJETIVO GENERAL.....	78
B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	78
C. METODOLOGÍA.....	80
D. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....	86
1. Marco normativo y legal, internacional y nacional de la integración educativa y la inclusión social.....	86
2. Fundamentos hacia la conceptualización y comprensión del Trastorno del Espectro Autista (TEA).....	95
<i>a) Genealogía hacia el análisis conceptual: tres etapas históricas.....</i>	<i>95</i>
<i>b) Etiología.....</i>	<i>98</i>
<i>c) ¿Qué son los Trastornos del Espectro Autista?.....</i>	<i>103</i>
<i>d) Características del desarrollo infantil y desarrollo del niño autista.....</i>	<i>108</i>
<i>e) Indicadores de evaluación inmediata.....</i>	<i>112</i>
<i>f) Orientaciones generales asociadas a las características del autismo.....</i>	<i>112</i>
<i>(1) Características cognitivas.....</i>	<i>113</i>
<i>(2) Características de comunicación.....</i>	<i>117</i>
<i>(3) Características sociales y emocionales.....</i>	<i>119</i>
<i>(4) Otros problemas de desarrollo.....</i>	<i>120</i>
E. PROCESO A SEGUIR ANTES DE ELABORAR EL PLAN DE TRABAJO....	121
F. PLAN DE TRABAJO.....	124

III. ANÁLISIS DE LOGROS CON RESPECTO AL PLAN DE TRABAJO.....	155
A. JUSTIFICACIÓN DEL ÁMBITO DE INTERVENCIÓN.....	155
B. ALCANCES Y LIMITACIONES.....	157
IV. IMPORTANCIA DE LA EXPERIENCIA PARA EL LOGRO DE COMPETENCIAS.....	160
A. FUNDAMENTO PSICOPEDAGÓGICO DE LA INTERVENCIÓN.....	160
B. CONDICIONES FAVORABLES PARA EL DESARROLLO DEL PLAN.....	166
C. IMPORTANCIA DEL DESARROLLO PROFESIONAL A PARTIR DEL PLAN DE TRABAJO.....	169
1. Descripción de la Licenciatura en Intervención Educativa (LIE)...	169
2. Descripción de la línea específica de Educación Inclusiva.....	171
V. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL DE LA LIE.....	174
A. UBICACIÓN EN EL MAPA CURRICULAR.....	175
B. DURACIÓN Y ALCANCE.....	175
C. SUPERVISIÓN Y APOYO INSTITUCIONAL.....	176
VI. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN.....	178
 BIBLIOGRAFIA	
 ANEXOS	

PRESENTACIÓN

Para contribuir en el camino que se construye hacia una cultura escolar más inclusiva se expone esta experiencia de trabajo, con la intencionalidad no sólo de ampliar el conocimiento y comprensión del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y de las Necesidades Educativas Especiales (nee) que presentan estos niños, sino además para abrir a un pequeño camino destinado a proporcionar una orientación que contribuya a facilitar y enriquecer la respuesta educativa para los niños del nivel de educación preescolar.

Este informe académico va dirigido a los profesionales de la educación, y aquellos que estén vinculados al servicio de educación especial, para quienes se inician en el trabajo con niños que presentan autismo, y para quienes estén motivados por iniciar la experiencia, así como a los padres de familia de niños con autismo, con la intencionalidad de que sirva como guía o apoyo de orientación, una herramienta en este continuo trabajo de investigación sobre los TEA, es decir, que signifique un punto de partida para seguir construyéndose y actualizándose a partir de la teoría y la práctica.

INTRODUCCIÓN

La educación en México, a partir de las reformas educativas propuestas por la UNESCO, ha contribuido en elevar la calidad de la enseñanza. Parte de ello es ampliar los fines educativos hacia una mayor equidad en la educación y atención a los grupos vulnerables en las escuelas. De este modo se han dado pautas para hacer una educación más holística y de atención a la diversidad, pasando por la integración educativa con trayecto hacia la inclusión escolar.

Para las escuelas de educación básica sin duda ha sido un reto importante, y en algunos casos difícil; pues no siempre han contado o cuentan con los apoyos profesionales para ello. Sin embargo los alumnos con necesidades educativas especiales siempre han estado presentes en las escuelas; aunque muchas veces pasando desapercibidos como tal e identificados como “alumnos problema” o alumnos con “dificultades de aprendizaje”, sin especificar en un diagnóstico que permita dar una respuesta educativa más fortalecida.

Sin duda la escuela básica provee la oportunidad para elevar la calidad educativa a partir de promover mejores condiciones y fortalecer la competencia que cada profesional posee, para ayudar a los niños a potenciar sus capacidades.

Se expone este trabajo con el fin de mejorar progresivamente la atención educativa que reciben los alumnos que tienen Trastorno del Espectro Autista. Se pretende informar, exponer las características, las necesidades y posibles estrategias de intervención básicas con este alumnado. Se integra la información teórica y una guía básica de orientación para la práctica, de esta manera tener una alternativa de respuesta para la atención de estos alumnos

La educación se concibe como un proyecto de vida. Desde que los niños inician su recorrido en el sistema educativo, los educadores y padres deben trazar las líneas que conduzcan a ese desarrollo personal y, tratándose de niños con discapacidad, será una labor prioritaria propiciar su participación en su entorno social y comunitario con los mayores márgenes de autonomía posibles.

Satisfacer las necesidades de los alumnos con TEA mediante la estimulación del desarrollo de la comunicación, de las habilidades sociales y de la autonomía personal debe hacerse con estrategias e instrumentos adecuados a las posibilidades asociadas a las características personales de cada alumno, con la finalidad de compensar el impacto que la discapacidad tiene sobre el desarrollo de la persona.

Una intención de este informe académico se ubica en que los profesionales encuentren un referente que los motive para fomentar la colaboración entre profesionales y con el entorno familiar. Es importante destacar que los padres, madres y hermanos tienen una influencia extraordinaria para consolidar los aprendizajes en los menores y transferirlos a otros contextos donde se alcance funcionalidad y autonomía.

En el autismo la intervención que se realiza en comunicación ha adquirido una fuerza esencial en los últimos años, así como la utilización cada vez mayor de medios alternativos de comunicación que pueden servir para facilitar las funciones similares a las que se realizan con el lenguaje o potenciar su aparición. En el presente trabajo se expone la vivencia con un niño autista en el preescolar durante el desarrollo del Servicio Social.

En el primer Capítulo se muestra un diagnóstico partiendo de lo macro a lo micro desde el contexto comunidad-escuela-caso específico. Posteriormente se presentan los aspectos importantes para la construcción de la problemática encontrados en este contexto, para continuar con el planteamiento del problema, que orienta las acciones realizadas en el plan de trabajo.

En el segundo Capítulo se hace mención de los objetivos: general y específicos, la metodología, el marco teórico referencial que sustenta el trabajo para tratar posteriormente el aspecto sobre el proceso a seguir antes de elaborar el plan y el plan de trabajo.

En el tercer Capítulo se analizan los logros con respecto al plan de trabajo realizado, la justificación del ámbito de intervención así como los alcances y limitaciones durante el desarrollo del mismo.

El cuarto Capítulo expone la importancia que tuvo la experiencia de Servicio Social para el logro de las competencias como Licenciado en Intervención Educativa (LIE), así como el fundamento psicopedagógico de la intervención, las condiciones favorables para el desarrollo del plan como son: sociales, institucionales, personales y profesionales, aborda también la importancia del desarrollo profesional a partir del plan de trabajo mediante la descripción de la Licenciatura en Intervención Educativa y su línea específica de Educación Inclusiva.

En el quinto Capítulo se tratan los aspectos relacionados con la evaluación del Servicio Social implicando su ubicación en el mapa curricular, duración, alcance y supervisión institucional y apoyo institucional.

En el sexto Capítulo se expresan los resultados de la Intervención realizada, así como los logros y alcances obtenidos a partir de la experiencia.

Finalmente se considera un apartado de anexos o evidencias del trabajo realizado, que son importantes para reforzar y dar sustento de lo vivenciado, de esta forma adentrar al lector en este espacio de reflexión en el marco de la Tesina Informe Académico.

I. CONTEXTUALIZACIÓN Y DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO

A. DIAGNÓSTICO Y CONTEXTO COMO PARTE DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL

Este breve referente y análisis descriptivo, fue realizado a partir de las experiencias obtenidas en la realización del Servicio Social en el Jardín de Niños Gral. Julián Jaramillo, ubicado en la Colonia San Pedrito Alpuyeca perteneciente al municipio de Tula de Allende, Hgo. Tuvo la intención de conocer y analizar el contexto como objeto de estudio, para la construcción de un diagnóstico, que desde la perspectiva de educación, permitiera realizar una investigación y concluir en un Plan de Trabajo de Servicio Social de corte psicopedagógico.

Ander Egg (2000) nos dice que la palabra Diagnóstico proviene de la raíz griega – día- (a través de) y –gnosis- (conocer) lo que *significa “conocer a través de, conocer por medio de”* (p. 2), este concepto surgió aplicado a la medicina y de ahí se retoma para su aplicación en las Ciencias Sociales.

El diagnóstico en investigación social desde su concepto, funcionalidad e importancia significa una técnica o herramienta para el Interventor Educativo ya que como principio fundamental tiene una función básica expresada por Ezequiel Ander-Egg (2000) y es *“Conocer para actuar, como estructura básica de procedimiento de los métodos de la acción social”* (p. 25). Es decir, conocer una situación e intervenir para transformarla mediante un plan de trabajo con la finalidad de lograr el objetivo de mejora para ésta.

Por ello es necesario retomar la realidad que viven las instituciones educativas como instituciones sociales. La palabra “realidad” como lo expresa Alfonso Francia (1994) comprende *“todo lo que nos rodea, seres, situaciones, hechos históricos, fenómenos naturales y sociales”* (p. 9).

El estudio de la realidad educativa es importante como parte fundamental de nuestro sistema social. Una característica intrínseca a este estudio es delimitar el contexto, de manera que se centre en las situaciones y circunstancias de las personas dentro de su mismo contexto social e histórico porque será expresado como una manifestación de hechos; por tanto hay que estudiarlos con particular atención para que puedan ser comprendidos, de ahí la importancia de analizar la realidad.

Así parte de este objetivo comprende que al llevar a cabo un proyecto tengamos la información previa que nos permita identificar y conocer las necesidades y problemáticas fundamentales. Alfonso Francia (1994) lo manifiesta de la siguiente manera *“Analizando la realidad para conocerla y estar en condiciones de dominarla, su finalidad es conocimiento de causas, estructura y efectos de fenómenos sociales que las presentan”* (p.9). La planeación de las actividades a realizar será en función de este análisis previo.

Dentro de los principales tipos de diagnóstico en investigación social se encuentra el diagnóstico Psicopedagógico, éste es propio de una intervención realizada en el ámbito educativo formal: La escuela. Eulalia Bassedas (1991) menciona que *“El diagnóstico psicopedagógico es un proceso en el que se analiza la situación del alumno con dificultades en el marco de la escuela y del aula, a fin de proporcionar a los maestros las orientaciones e instrumentos que permitan modificar el conflicto manifestado”* (p. 49).

En la elaboración de este documento se contemplan para el análisis los sistemas familia, escuela y sociedad, que como sabemos interactúan entre sí, conformando un medio y entorno para todos y cada uno de nosotros. Estos sistemas y personas implicadas alrededor del caso (educadoras, el mismo alumno) estarán influyendo en el niño investigado, por lo que se considera intervienen en el diagnóstico. Eulalia Bassedas (1991) define a los sistemas como *“un conjunto de elementos en interacción dinámica y organizados en función de una finalidad”* (p. 27).

Además se denomina el término “sistemas” debido a que los fundamentos del modelo de intervención psicopedagógica están situados en el contexto básico de intervención; que es la escuela, dónde a través de la historia y por ser un modelo reciente en su aplicación en las ciencias sociales está basado en aspectos del marco clínico, es decir, en la Teoría de los Sistemas; distinguiendo de ella los modelos abiertos como un marco teórico utilizable no solo en educación, sino para diversas ciencias y para este caso sobre todo si se toma la posición de que el individuo, la familia y la comunidad son sistemas que tienen en si interacciones recíprocas.

Ramón de la Fuente (1992) expresa *“la teoría general de los sistemas tiene su expresión en el modelo biopsicosocial en términos del concepto de totalidad humana donde existe una interacción continua con el ambiente personal e impersonal que le rodea”* (p.17).

En la realidad a abordar se implica al menos el sistema familia y escuela, donde el niño con dificultad está inmerso. Si bien la familia y la escuela son sistemas con una organización y características propias, el niño también lo está ya que como organismo las presenta, relacionado este aspecto con la Teoría de los Sistemas Ramón de la Fuente (1994) menciona que:

El organismo como totalidad es un sistema cuyas partes están en interacción dinámica, de modo que la alteración de una de ellas altera al resto. El modelo de los sistemas abiertos concibe a los seres vivos como sistemas en continua interacción con otros sistemas (p.27).

Fue muy importante tomar en cuenta que las relaciones que se producen dentro de la institución escolar son cambiantes. Valorar estos intercambios, teniendo presente la naturaleza interactiva de los problemas y darle su importancia básica al contexto en donde se producen, invita a analizar que entre las relaciones, funciones y situaciones que se dan; sería conveniente para efecto de diagnóstico hacer un análisis global. Fijarse solo en un aspecto de la situación dificultaría poder responder a la problemática detectada; es por esto que en el marco de la intervención y diagnóstico psicopedagógico se retoma una aproximación sistémica de la realidad.

Por otra parte, reitero que esta concepción enuncia que los sistemas biológicos son sistemas abiertos, y siendo éste un trabajo realizado a partir de una intervención con una persona (un niño) cuya particularidad reside para efecto de este trabajo investigativo en su Trastorno, dar una respuesta en la atención al niño implica profundizar en ciertos aspectos del desarrollo. Lo que me precisa mencionar que este análisis además de justificar la construcción del diagnóstico psicopedagógico también justifica la importancia de la evaluación psicopedagógica en la individualidad del caso para poder dar aportes que mejoren la situación actual del niño.

Para fines de este trabajo, el diagnóstico fue primordial, permitiendo dar una atención al caso del niño en situación de necesidades educativas especiales (nee), a quien no solo le serviría para poder estar dentro de la escuela, pues también es un miembro de la sociedad en la que cada día se le hará más necesario pertenecer y participar activamente. Debemos reconocer que en algunos casos específicos y/o

exclusivos el camino educativo tenderá a dirigir el trabajo hacia el desarrollo de herramientas para la vida como una prioridad.

La educación está abriendo un camino para el logro de una sociedad inclusiva, donde la inclusión es un medio para la consecución de este objetivo cargado de humanización. Más adelante en el capítulo referente al Marco Teórico, presentaré cómo actualmente en nuestro país podemos encontrar en la escuela pública en teoría y práctica la confusión del término integración con inserción, y que dista mucho de manejarse el término inclusión; el referente positivo es que finalmente son un peldaño en el camino hacia el logro de ésta máxima en la educación: la inclusión escolar.

Por todo lo anteriormente expresado la intervención cobra un sentido correlacionado entre el contexto y el diagnóstico, ya que el primero está conformado por los diferentes sistemas que rodean al niño mientras que el segundo permitirá la aproximación sistémica de la realidad en la que se desenvuelve.

Al ser el diagnóstico psicopedagógico correspondiente al ámbito educativo formal y debido a que la entidad receptora para la realización del Servicio Social fue el Jardín de Niños Gral. Julián Jaramillo, fui invitada por la educadora encargada quien quería que les apoyara en el caso de un niño con nee que había sido recién ingresado a la escuela como oyente a medio ciclo escolar 2007-2008. El alumno al momento de su ingreso tenía un diagnóstico asociado a Hipoacusia bilateral profunda y existía preocupación de las educadoras para dar la atención específica y la necesidad de contar con un apoyo para el ciclo escolar 2008-2009, además era el primer niño con nee integrado en este preescolar desde su constitución.

La calendarización del Servicio Social por parte de la universidad me permitió aceptar y elegir este espacio, ya que durante las prácticas profesionales realicé investigación y trabajo en un espacio formal público, sobre el tema de integración educativa y necesidades educativas especiales. A continuación se describen los contextos correspondientes alrededor del caso.

B. SAN PEDRITO ALPUYECA COMO ZONA CONURBADA DE TULA DE ALLENDE: COMUNIDAD SUSCEPTIBLE A LAS ALTERACIONES DEL DESARROLLO

El nombre original de la localidad era San Pedro Alpuyecá, pero el 08 de Diciembre del 2003 fue cambiado a San Pedrito Alpuyecá. Según los datos del INEGI para el 2005. Su clave es 130760025 pertenece a la entidad 13 de nombre Hidalgo, en el municipio 076 que es Tula de Allende, tiene como número de localidad el 0025, fue categorizada con grado muy bajo de rezago social y marginación, con 699 habitantes.

En el centro había una única escuela primaria llamada 20 de Noviembre y un pequeño Centro de Salud, el 48.35% de la población era sin derecho-paciencia a estos servicios.

San Pedrito Alpuyecá se encuentra territorialmente limitando con el sector industrial y petrolero; Refinería Miguel Hidalgo entre otras industrias, es preciso reflexionar acerca de la creciente industrialización propia de la globalización que vive la cabecera municipal Tula de Allende, los efectos son evidentes en diversas afectaciones ambientales como en el deterioro de la salud al que las personas están inevitablemente expuestas.

La advección de contaminantes industriales en el ambiente como las emisiones en aire, agua y suelo han perjudicado a la localidad. Un ejemplo está en la ingesta de alimentos como son las semillas y legumbres alterados como alimentos transgénicos, además del uso de aguas residuales en cultivos, en la exposición a agentes contaminantes como el plomo, aluminio, arsénico y mercurio, sustancias tóxicas, uso de agentes pesticidas en las zonas de la presa Endhó y Requena para la erradicación del mosco Púlex. Estos son factores contaminantes ambientales que aumentan las estadísticas de afectaciones o alteraciones en el desarrollo y del metabolismo.

Así lo que inicia como una causa ambiental de las alteraciones podrá volverse una causa genética para posteriores generaciones, dato de mi investigación personal al acudir a la conferencia denominada Tratamientos Alternativos Para Niños con autismo y TDA, por la ponente Dra. Lilia Hernández Anaya¹; estas aseveraciones por otra parte, coinciden con las aportaciones que sustenta la Epigenética.

Aunque en toda sociedad existe un porcentaje de personas que presentan discapacidades o deficiencias sensoriales, físicas o psíquicas, nuestra región está en alta exposición de seguir generando el riesgo y aumentando el índice poblacional de presentarlas. Las mismas propuestas políticas de desarrollo social y económico para Hidalgo y la región Tula de Allende sustentan esta preocupación para dar atención, se hizo evidente en los planes y programas del gobierno del estado en el año 2007. En esa administración estatal dieron énfasis a la creación y desarrollo de centros de atención para personas con discapacidad como los Centros de Rehabilitación

¹ La Dra. Lilia Hernández Anaya es biomédico investigador de la institución denominada Liga de Intervención Nutricional contra el Autismo y la Hiperactividad A. C. (LINCA) asociación americana dedicada a la investigación de autismo en México (ver anexo 1). Ella expresó que se atribuye una gran importancia al funcionamiento metabólico del organismo, y especificó que los factores genéticos y/o ambientales causan graves afectaciones ocasionando el surgimiento de padecimientos, esta aseveración está fundamentada en las investigaciones científicas médicas que la institución ha realizado.

Integral (CRI), manifestándose también esta necesidad en el apoyo que dio el DIF (Desarrollo Integral de la Familia) en los distintos municipios en materia de esta temática, implicando en ello el compromiso de la educación en atención a la diversidad.

Conocemos que todo plan de desarrollo social en nuestro país puede concebirse por dependencias gubernamentales o de las Secretarías de Estado, que están fundamentadas a su vez en la política de acción que promueva el desarrollo económico y social, o en necesidades o demandas de la población, pero finalmente derivan de una necesidad social.

La necesidad social en la localidad de atender a la población desde distintas perspectivas, es para mí un constructo social, que se atiende desde distintos ámbitos como el informal, formal y el no formal dentro de los que están inmersos el Sector Educativo y el Sector Salud, entre otros. Así la actividad que se realiza en la escuela pública cobra un sentido fundamental no solo en la localidad sino en la sociedad en general como parte del proceso de atención hacia la inclusión social de las personas con discapacidad y nee.

En la escuela pública hubo un incremento de integración escolar de personas que presentan discapacidad, esto fue un resultado de la participación del Sistema Educativo Nacional por adoptar normas y lineamientos internacionales que abren camino hacia una nueva concepción de las personas con discapacidad, y que en conjunto con otras instituciones u organizaciones tienen un fin en común para que estas personas puedan integrarse y ser incluidos en la sociedad. Esto conlleva a un proceso en el que desde la aceptación, desarrollo y potencialización de sus capacidades propicia y fomenta el cambio en la concepción social que se tiene de ellas, durante el desarrollo de este trabajo se estaba aún en ese proceso histórico de

transformación ideológica, social y cultural, que era también parte del compromiso de la educación, atender a esta población.

San Pedrito Alpuyecá se encuentra a veinte minutos de la cabecera municipal y es una zona considerada urbano-marginada. Aproximarse a una atención especializada para personas con discapacidad requeriría al menos de acudir a la cabecera municipal en donde los apoyos existentes comprendidos dentro del sector público son más cercanos. Entre ellos encontramos a: la Unidad Básica de Rehabilitación (UBR), Centro de Rehabilitación Integral Tula (CRIT), el Centro de Recursos e Información para la Integración Educativa (CRIIE), otras unidades de servicio en atención a estos casos se encuentra en el sistema educativo formal como es: el Centro de Atención Múltiple (CAM), la Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER) y el Módulo de Atención a la Educación Preescolar (MAEP). Por otra parte el gobierno mediante el Sistema DIF canaliza y da algunos apoyos también para estos casos.

No obstante estos apoyos muy funcionales que comprenden especializaciones para ofrecer atención a la mayoría de las discapacidades, pese a esto, los avances que se tienen respecto a la atención (información, orientación, apoyos) en términos de autismo son pocos aún a nivel nacional. Ante esta situación para que pudiera ser más precisa la atención de las personas autistas sobre todo en edad temprana, demandaría a las familias de estos niños acudir a instituciones especializadas tanto médicas como educativas que se encontraran en el área metropolitana del país, como puede ser la: Clínica Mexicana de Autismo y Alteraciones del Desarrollo (CLIMA), y el Instituto de Autismo DOMUS².

² Por lo general este tipo de instituciones son privadas con costos elevados donde aún las familias que radiquen en grandes ciudades y cuenten con buenos recursos económicos o mayores ingresos que los pobladores de San Pedrito Alpuyecá podrían incluso ver ajustado su bolsillo. Un ejemplo de la situación que los padres de familia de niños autistas con más posibilidades económicas pueden llegar a vivir se ejemplifica en el caso de la nutrióloga Laila Escudero López, representante del SUNRISE Programm, quien en su participación como

Ante esta situación las familias de la comunidad de San Pedrito Alpuyecá que vivencien el autismo se enfrentaran a mayores dificultades para acceder a apoyos para la atención, no sólo ante la inexistencia de centros especializados en autismo sino también en cuanto a recursos profesionales para el trabajo en materia de esta temática, como fue el caso de la familia de Iván quienes optaron por recurrir a los recursos profesionales al alcance, a aquellos quienes trabajaban con niños de la edad de Iván; las Educadoras de la localidad, que a su vez buscaron apoyo de otros profesionales como fueron los pertenecientes a instituciones de apoyo a la escuela pública; el MAEP de la zona, además de un alumno prestador de Servicio Social con perfil en el área de educación especial, un LIE de UPN. Estos como recursos más cercanos, es decir, todo ello debido a los apoyos con los que no cuenta la comunidad.

Como LIE es mi compromiso fortalecer mi competencia profesional en atención a la educación inclusiva que es mi perfil, y esto comenzó así mediante la intervención en el Jardín de Niños Gral. Julián Jaramillo.

ponente en el ciclo de conferencias "Tratamientos Alternativos Para Niños con Autismo y TDA" mediante el Instituto de Ciencias de Rehabilitación Integral A.C. (ver anexo 1), expresó que como madre de niños autistas vivió una angustia y frustración al querer conocer sobre autismo y algún tratamiento que pudiera mejorar la vida de sus hijos y familia. Esta angustia la llevo a la investigación en la que los recursos encontrados y recomendados nacionales no le proporcionaba eso que ella realmente necesitaba, por lo que decide ampliar su búsqueda optando por el internet, donde tampoco obtiene claridad en la información expuesta por diferentes instituciones, en esa búsqueda encontró una institución en el extranjero llamada SUNRISE Programm. La página que encontró proporcionaba información sobre la interacción, comunicación padres-hijos, ella manifestó que le ofrecía respuesta a su gran angustia que era"-si él (su hijo) no puede entender mi mundo, entonces yo iré al suyo y lo traeré al mío". Expresó que esta página se encontraba completamente en idioma ingles (que era necesario dominar el idioma para comprender y contactar la institución), por lo que tomo un vuelo a EUA. Expreso que los favoreció demasiado y la ayudo en su angustia para la dinámica familiar fuera mejor no solo al interior sino en su interacción social con el mundo. Agrego que fuera de nuestro país existen muchos recursos en la atención de personas autistas donde Europa tiene gran avance. Dijo que la misma dificultad de muchas familias que no cuentan con los recursos y viven esta situación la motivo a seguir investigando para traer a nuestro país estos recursos, ahora ella forma parte de LINCA México como nutrióloga investigadora y ponente capacitador de profesionales y personas interesadas en el tema. Ella es el claro ejemplo del proceso que una familia lleva dentro de una intervención en autismo y es de: sufridora a alumna a maestra.

C. JARDÍN DE NIÑOS GRAL. JULIÁN JARAMILLO

Los Jardines de Niños son instituciones creadas con el fin de proporcionar atención y servicio de educación preescolar a la demanda de infantes que comprenden este nivel. Rosa María Iglesias (2006) expresa que *“el concepto de educación debemos entenderlo hoy como la potenciación de las facultades que la naturaleza le depara al niño”* (p. 24).

De esto sería importante reflexionar que al trabajar con la potenciación de las posibilidades naturales de cada niño, será necesario como punto de partida considerar que cada niño tendrá su propio potencial que será distinto de los demás, por lo que válidamente se sugiere considerar que se permite la posibilidad de retomar un enfoque personalizado para cada uno.

Esto forma parte de lo que un preescolar ofrece como parte de la educación, mediante un proceso de transformación de los niños. Será formador y promotor de crear niños que tendrán las bases para ser adultos críticos con espíritu de iniciativa elevando el nivel cultural de la sociedad, dejando entrever la autonomía que se debe ir construyendo. Un propósito de la educación básica es mejorar la calidad mediante una educación para todos, donde se contempla la diversidad cultural y la población vulnerable como las personas con discapacidad y/o nee. Se estipula que todos tienen derecho a integrarse y participar en los procesos educativos para potencializar esa capacidad como seres humanos.

Dentro del fortalecimiento de la educación para el nivel preescolar el sistema educativo lleva a cabo los propósitos educativos mediante el Programa de Educación

Preescolar 2004 (PEP/2004) cumpliendo así con una función que es enunciada de la siguiente forma:

Una función democratizadora como espacio educativo en la que los niños y las niñas independientemente de su origen y condiciones sociales y culturales, deben tener la operatividad que le permita desarrollar su potencial y fortalecimiento en los alumnos las capacidades que poseen (p.15).

Este Jardín de Niños General Julián Jaramillo se encontraba dentro del sector educativo 04 Zona 11 de este municipio con dirección Av. Cruz Azul S/N Col. San Pedrito Alpuyeca, Tula de Allende, Hgo., C.P. 42830 y con Clave de Centro de Trabajo 13DJN0193P, Preescolar General de Control Público Federal y de organización bidocente. Era uno de los dos espacios educativos preescolares existentes en la localidad, contaba con 48 alumnos en total, 9 niños de primer grado, 19 niños de segundo grado y 20 niños de tercer grado.

1. Constitución histórica

En su constitución histórica se encontró que inició sus actividades en el año de 1982 con 30 alumnos, permaneció sin nombre hasta el año de 1985 cuando la Profra. Rita Rodríguez Pérez solicitó al Jefe de Departamento de Preescolar en Pachuca de Soto la designación de este, el día 29 de Marzo fue nombrado Jardín de Niños Gral. Julián Jaramillo.

2. Misión y visión del Jardín de Niños Gral. Julián Jaramillo

Dentro del Plan Anual de Trabajo para ese ciclo escolar en el momento del Servicio Social se encontraba la Misión y la Visión de la escuela. Thompson (2009) manifiesta que la Misión es el motivo, propósito, fin o razón de ser de la existencia del centro define lo que se pretende cumplir en su entorno o sistema social en que actúa, lo que pretende hacer, y el para quien lo va hacer, está influenciada por la historia de la organización, factores externos o del entorno así como de sus recursos disponibles y las capacidades distintivas, responde a la pregunta ¿para qué existe la organización?, es lo que es ahora, la razón de ser en la actualidad.

La visión es la exposición clara que indica hacia donde se dirige la empresa a largo plazo e indica en que se deberá convertir tomando en cuenta las necesidades y expectativas cambiantes de los clientes y de la aparición de nuevas condiciones es decir, lo que será más adelante, hacia donde se dirige, en que se deberá convertir. La misión es el modo en que las educadoras decidirán hacer realidad su visión.

a) La misión

Brindar una educación de calidad con equidad a niños y niñas en edad preescolar, con el fin de desarrollar las competencias cognitivas, afectivas, sociales y físicas como herramientas para la vida.

b) Visión

Padres de familia, maestros, niños y comunidad, propiciamos la formación de seres competentes en el aula, escuela y comunidad vigilando que se cumplan las normas de convivencia y atención a la diversidad.

La disposición expresada por parte de las educadoras para dar atención a niños con alteraciones del desarrollo, como Iván, abrió las puertas para el camino hacia conformarse como una escuela integradora, confirmaba los esfuerzos para la consecución de su Visión escolar que finalmente es muy acorde y propia de lo que el Sistema Educativo pretende mediante la escuela. Respecto a su fortalecimiento profesional y para atender a toda la población independientemente de sus características, la escuela mostraba intenciones de actuar desde el aquí y ahora, aunque este camino ante las nee no era fácil finalmente significaba un comienzo para este preescolar.

La importancia de retomar este análisis se centra en que en su Plan Anual de Trabajo que contemplaba la Visión y Misión, las educadoras expresaron como una debilidad no poseer los conocimientos necesarios sobre alguna nee, así como el compromiso de apropiarse de estos para fortalecer su competencia profesional (ver anexo 2). Esto supone una muestra de apertura para un camino hacia el fortalecimiento de la oferta de los servicios educativos.

3. Personal

La plantilla de personal al momento de la realización de mi Servicio Social se conformaba por dos educadoras y un intendente.

3.1 Tabla 1. Plantilla de personal del Jardín de niños Gral. Julián Jaramillo.

NOMBRE	PREPARACIÓN ACADÉMICA	FUNCIÓN	AÑOS DE EXPERIENCIA	EXPECTATIVAS (Según el PAT 2008-2009)
Ariadna Calva Cruz	Licenciatura en Educación Preescolar egresada de Normal Básica. Con anterioridad e inicialmente laboró dentro del MAEP.	Directora encargada y Educadora de 3er. Grado.	10	Apropiarse del conocimiento de manera significativa del PEP/04 para poder aplicarlo en aula. Diseño y experimentación en relación a diseño de situaciones didácticas.
Eliza González Trejo	Licenciatura en Educación Preescolar egresada de Normal Básica.	Educadora de 1º-2º Grado.	4	Evaluación continua y sistemática. Aprovechar todo el material existente en el plantel. Apropiarse de los conocimientos necesarios para poder trabajar con los niños con nee.
Elsa Lázaro Guzmán	Secundaria	Intendente	3	No aplica (No está implicada, no participa en el PAT)

4. Espacio físico y servicios

Las instalaciones se encontraban en un espacio de 92 m² en forma rectangular, primero como parte frontal había un patio de concreto, seguido a éste el edificio escolar, en la parte posterior había un segundo y último patio donde estaba un pequeño auditorio y la bodega.

El espacio edificado era de dos aulas: grado 1º y 2º estaban en una, mientras que 3º y la dirección en la otra. Dos sanitarios: niños y niñas, ubicados de forma perpendicular al edificio, en el cual en cada uno de sus costados tenía jardines con juegos de patio exterior de metal. Contaba con instalación de agua, luz y drenaje. Tenía equipos de cómputo empaquetados debido a que no contaban con aula de computación, solo había una computadora en funcionamiento.

5. Módulo de Atención a la Educación Preescolar (MAEP)

El preescolar contaba con un apoyo de educación especial, que para este nivel educativo era el Módulo de Atención para la Educación Preescolar (MAEP No.6), éste era reciente en ese preescolar, ya que su apoyo inició a partir de la integración de Iván. Se dio en acuerdo, entre educadoras y el MAEP, debido a que esta escuela hasta el momento no era una escuela seleccionada formalmente como integradora. Aun así, el servicio fue flexible en su operación y lo mostraron al aceptar darles el apoyo.

El MAEP forma parte de los servicios de apoyo de educación especial como USAER y CAM, que de acuerdo a la definición de las Orientaciones Generales para Funcionamiento de los Servicios de Educación Especial (2009) son:

Los encargados de apoyar el proceso de integración educativa de alumnos (as) que presenten necesidades educativas especiales prioritariamente los que presenten discapacidad y/o aptitudes sobresalientes en las escuelas de educación regular, promueven en vinculación con la escuela apoyar para la eliminación de barreras que obstaculizan la participación y aprendizaje de los alumnos a partir de un trabajo de gestión y de organización flexible, de un trabajo conjunto y de orientación a los maestros, la familia y la comunidad educativa en general (p. 37).

Están fundamentados en el Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa de Hidalgo (2002) que considera en su función que *“la sensibilización e información de la comunidad educativa, actualización del personal de educación especial y una respuesta educativa adecuada a las necesidades de los alumnos” (p. 25).*

El MAEP en su personal comprendía únicamente a dos maestras de apoyo, una de ellas fungía además como directora del Módulo, tenían la responsabilidad de dar la atención específica de los niños y de la búsqueda de medios para ofrecer los apoyos que fueran necesarios. Para que un servicio pueda colaborar en las escuelas debe conformarse por un grupo de profesionales que de acuerdo al Programa General de Funcionamiento de los Módulos de Apoyo de la Educación Preescolar (2008) deben ser:

Un director; un equipo de apoyo constituido por un maestro de comunicación, un psicólogo, un trabajador social y un maestro de apoyo,

en la medida de lo posible también participan especialistas en discapacidad motriz, visual, auditiva y autismo, en caso de no existir especialistas el equipo de apoyo asume la responsabilidad, buscando los medios para ofrecer el apoyo necesario (p.6).

Desde el ingreso de Iván, MAEP dio a este preescolar su apoyo mediante visitas, la primera en el ciclo (2007-2008) cuando Iván era oyente, las otras dos cuando Iván estaba inscrito oficialmente en el curso (2008-2009) al inicio del ciclo escolar, todas estas fueron para la conformación de la evaluación psicopedagógica del caso y le dieron a la educadora de manera oral los objetivos para trabajar con Iván.

Posterior a este hecho, se integró al MAEP una psicóloga enviada por la SEP, hasta este momento no había evaluaciones psicológicas de los alumnos con nee, y por mención de dicha psicóloga no habría hasta el inicio del nuevo ciclo (2009-2010). Argumentó que es así el orden del proceso de intervención en las escuelas durante un ciclo escolar. De cualquier modo cabía analizar la circunstancia bajo la cual el MAEP estaba brindando el apoyo al preescolar.

La selección oficial de una escuela como integradora, se lleva a cabo como un proceso a seguir mediante una reunión, donde el programa establece que: Las jefas de sector y los directores de los servicios revisan la información aportada por la estadística básica. (p. 7).

La selección de una escuela desde esta forma (oficial) compromete al equipo de apoyo de educación especial en sus funciones. Deben ofrecer su servicio dirigido principalmente a los maestros que integran la escuela, la familia y el alumno que presenta la nee; esta función implica que deben colaborar en la organización, funcionamiento, trabajo en aula, en las formas de enseñanza y la relación entre la

escuela y la familia de los niños, ya que es una intervención comprometida de ambas partes; educación básica y educación especial. En este caso refiriendo el peso hacia el Módulo para generar ese impulso, ya que es parte de dar la orientación docente, que inicia desde el momento que participa en la construcción de la planeación de la escuela porque desde ahí promueven que la escuela se asuma como integradora.

Oficialmente el preescolar no era una escuela seleccionada como Integradora. Toda esta situación había estado recayendo en Iván, su familia y las educadoras, ya que habían estado en la espera de la respuesta del módulo para orientarse.

6. Aula de 1º -2º grado

El salón de clases comprendía un total de 28 alumnos, tenía buena iluminación. La distribución comprendía 5 grandes áreas: una frontal, una posterior, una lateral izquierda, lateral derecha y la de trabajo.

La frontal que contaba con el pizarrón, escritorio y mesa con expedientes de los niños. Este espacio era utilizado por la educadora quien permanecía ubicada la mayor parte del tiempo de la jornada dirigiendo la actividad desde esta ubicación y del pizarrón.

Otra área estaba en la parte posterior se encontraba con una variedad de materiales sin orden como eran libros de lectura compartiendo espacio con batas de trabajo y a su vez con títeres, revistas y palos de bandera, podías observar que había dos tipos de libros: libros para el profesor y para los niños. Esta área era

utilizada diariamente al final del horario escolar por la educadora quien tomaba algún libro para leer un cuento a los niños, regularmente los niños no tenían permitido tomar los libros, se les permitía ir a esta área cuando la educadora lo indicara.

Una tercer área estaba en el costado izquierdo y era la de aseo e higiene, había repisas de madera con vasos y cepillos dentales, y un espejo de aprox. 1.5 x 1m pegado en la parte inferior de la pared. Esta área era utilizada regularmente al término del recreo para utilizar vasos para tomar agua, los cepillos dentales no eran utilizados.

Finalmente una cuarta área estaba en el costado derecho era la de material didáctico distribuido en dos mesas y dos grandes repisas: una de metal y una de madera. En la de metal podías encontrar materiales como: tijeras, pegamento, plastilina, papel higiénico, masa, estambre, semillas naturales. En la de madera había contenedores pequeños de plástico con diversos materiales didácticos como: zapatos para ensartar, tarjetas para conteo, palos de escoba pequeños, dados, piezas de ensamble, pintura de agua, pinceles, encima de la repisa cajas con rollos de papel crepe de colores, cartulinas y papel bond. En cuanto a las mesas, una era utilizada para dejar mochilas y loncheras de los niños, la otra tenía una computadora de escritorio en servicio, equipada con bocinas e impresora.

Esta era el área más utilizada por los niños durante el día ya que según la actividad planeada e indicaciones de la educadora podían levantarse de su lugar para tomar materiales. No podían hacer uso del área deliberadamente sin previa indicación, regularmente el trabajo estaba basado en el uso de la libreta, por lo que el acceso o uso de los materiales era mínimo y cuando se daba no les explicaba acerca del uso y manejo de los materiales. Respecto a la computadora era utilizada únicamente por las educadoras para hacer trabajo administrativo.

a) Derivación del alumno motivo de la evaluación

El motivo de la derivación del alumno fue porque la educadora de grupo decía que Iván tenía retraso en el lenguaje, ya que no hablaba solo emitía sonidos, que tenía un retraso psicomotor, problema en su conducta y adaptación. Quería saber si el niño presentaba hiperactividad o descartarla, ya que los padres le comentaron que en una valoración médica posterior a las valoraciones iniciales del oído, le diagnosticaron ésta, pero ellos dejaron de medicar al niño casi inmediato por el efecto del medicamento y siguieron dando prioridad a la hipoacusia ya que las valoraciones del oído determinaron efectivamente la presencia de este déficit auditivo, pero estaban más preocupados porque el niño no hablaba.

La educadora quería que Iván se adaptara a los auxiliares auditivos para que desarrollara lenguaje, consideraba que sus principales necesidades eran motoras, de comunicación, lenguaje, sociales y conductuales. Quería fortalecerlo en cada campo formativo, que fuera autónomo, respetara reglas, normas y tomara responsabilidad sobre sus pertenencias; ella consideraba que su área de aprendizaje específica era la auditiva y de lenguaje (ver anexo 3).

b) La organización del trabajo docente: actividad general grupo-clase

El proceso de las actividades se daba de la siguiente forma; al inicio la educadora hacía nexo de su actividad con actividades anteriores. Daba indicaciones de manera general, colectiva sin contradicciones, asegurándose del grado de comprensión de los niños. El desarrollo se daba por lo general de manera individual, no existían otras

actividades paralelas a la que estaban haciendo, era centrada en el educador de tipo receptiva. La actitud de los niños era de interés y estabilidad en mantener su atención con participación y seguimiento de las instrucciones; tenían en lo general ritmo medio de ejecución.

Al final existía una reflexión sobre lo realizado con evaluación individual, la educadora hacía intervenciones para disciplina, organización y dirección, de propuesta que ayudaba a pensar a los niños (ver anexo 4).

La práctica de la docente en cuanto al proceso de actividad general grupo-clase en relación a Iván se caracterizaba por únicamente cuidar que no se lastimara y comiera.

c) Caso específico: Iván

La ubicación de Iván era en la mesa trasera del lado izquierdo, acompañado solo por una alumna asignada como monitor ya que se asignaba para apoyarlo en las actividades.

El comportamiento del niño a diario durante la actividad grupo-clase se caracterizaba por una manifestación de las mismas conductas durante todo el horario, y tenía dos meses usando auxiliares auditivos. La particularidad de este niño radicaba más en su conducta que en las características de ser hipoacúsico. A pesar de usar los aparatos auditivos parecía que no oía incluso ruidos fuertes a corta distancia como el azote de la puerta del aula. Otras veces parecía oír ruidos lejanos como el que producen las maquinas agrarias contiguas al terreno del preescolar,

situación que de inmediato era evidente ya que se dirigía a las ventanas para ubicar las maquinas.

Parecía tener gusto por los sonidos fuertes iba a azotar la puerta seguido de su sobresalto, sonrisa y repetir lo mismo, una tendencia a ir hacia el espejo y observarse. Se quitaba los auxiliares auditivos en periodos de 10 a 15 minutos posteriores a habérselos puesto, cuando estaba en el espejo y observaba lo que tenía en el oído también se los retiraba. Tenía dificultad para comer tanto en el proceso de deglutir como hábitos: de independencia, necesitaba que un adulto le diera la comida en la boca en la proporción suficiente además tendía a tirar los alimentos al suelo (ver anexo 5). Al comer tardaba el tiempo que ocupaba todo el recreo por lo que no salía a jugar (ver anexo 6). Usaba pañal no controlaba esfínter, si el niño hacía del baño durante el horario escolar llamaban a la madre para que lo cambiara. No era capaz de quitarse una chamarra adicional o suéter de la escuela, por lo que para su vestido o desvestido necesitaba apoyo; el niño no era autónomo.

A pesar de esta conducta el niño era aceptado por sus compañeros en general lo procuraban y apoyaban dentro del salón en situaciones de conducta y auto cuidado personal como no dañarse al usar material didáctico. Las interacciones se minimizaban dentro del aula por el problema de comunicación que se daba cuando los niños le hablaban y al no obtener una respuesta se alejaban por algún tiempo, de ese modo la dificultad en la comunicación desfavorecía al aspecto social. Existía por sobre todos sus compañeros una amiga especial Xóchitl, quien además lo inducía a la comunicación oral, esto lo hacía como cuando se quedaba en la mesa con él para tomar sus alimentos, conviviendo con la educadora y conmigo al tiempo que le decía a Iván, ella comía sus propios alimentos y le decía –mira Iván me voy a comer mi torta ¡mmm!, rica- y la mordía, ella le hablaba como si el comprendiera todo lo que ella le decía, era muy paciente con él.

A partir de las observaciones pude notar que la presencia del niño causaba un desequilibrio conductual en el grupo y de entorpecimiento laboral en la educadora, debido a lo que su característica propia causaba en el ambiente áulico, misma que derivaba en problemáticas como son las siguientes:

Mostraba desinterés por la comunicación oral y gestual evadiendo los intentos y contactos comunicativos tanto de adultos como de los niños, era observable cuando tiraba o rompía los materiales a su alcance, al acercarte para retirárselos y hablarle se volteaba hacia el lado opuesto, aun tomándolo por el rostro en busca de un contacto visual. Mantenía el rostro en la postura adecuada pero desviaba la mirada, era un tipo de evasión intencional de no mirar el rostro de las personas que le hablaban.

Manifestaba mucha necesidad de estar en actividad constante, deambular rechinando sus dientes, ansiedad y desesperación por tomar objetos, aventarlos de manera inmediata al suelo. Iván tenía tendencia a levantarse de su lugar de asiento y dirigirse a el área de materiales específicamente a los contenedores, aislarse en la parte trasera del salón, quería estar allí todo el tiempo; aun yendo por el casi de manera inmediata volvía a levantarse e ir nuevamente (ver anexo 7).

Dentro de esta conducta mostraba un cierto desinterés por los objetos, ya que no los observaba y no jugaba simbólicamente solo los lanzaba, la actitud que tomaba al ser retirado de allí era dejarse caer sentado al suelo no levantarse, esperar a ser levantado y llevado a su lugar para repetir lo mismo una y otra vez, al no dejarlo estar ahí gritaba entonando -aaaahh- por tiempo indefinido, se recostaba en el suelo haciéndolo como arrullo de evasión. Cuando emitía palabras lo hacía por repetición de lo que escucha eran muy esporádicas estas repeticiones.

Cuando llegaba a tomar el material de sus compañeros no ponía atención a la reacción de ellos, su interés estaba centrado en el material por sobre entender o interpretar emociones o reacciones de los niños, no interactuaba con sus iguales, parecía que estuviera solo en el salón, aun cuando los niños si se acercaban para tratar de integrarlo a actividades, juegos o ayudarlo para recoger los materiales que tiraba él también los evadía en mirada y postura igual que a los adultos.

La atención hacia todo era dispersa o en casos inexistente tanto en personas como objetos. También mostraba desinterés por el juego, sobre todo por las actividades en las mesas de trabajo, esto cambiaba si era la clase de educación física donde se observaba que se detenía por algún momento a observar, no tendía a querer regresar al aula donde solo deambulaba.

No permanecía sentado en su asiento ni por un minuto, únicamente se ampliaba este tiempo en la clase de música, pues Iván se quedaba observando por largo tiempo la guitarra mientras era tocada por el maestro; si se levantaba era para hacer un tipo de baile flexionando sus rodillas, pero no se movía de su sitio (ver anexo 8).

Otros datos importantes que ayudaron a entender la situación los desglosaré en los siguientes apartados que se encuentran de manera específica en el inciso "D", correspondiente a aspectos de la evaluación psicopedagógica.

D. EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA

En su dimensión básica se atribuyó como un instrumento de función orientativa y de apoyo, como un ejemplo que sirviera de contraste y enriquecimiento. Para Eulalia Bassedas la evaluación Psicopedagógica es:

El proceso de recogida y análisis de información relevante, relativa a los distintos elementos que intervienen en el proceso de enseñanza y aprendizaje, para identificar las necesidades educativas de determinados alumnos o alumnas, que presentan dificultades en su desarrollo personal o desajustes respecto al currículo escolar por diferentes causas, y para fundamentar y concretar las decisiones y el tipo de ayudas que precisan para progresar en el desarrollo de las distintas capacidades (p. 27).

En este sentido, el foco de atención ya no está centrado solo en el alumno sino en los contextos de desarrollo, en las experiencias y actividades.

1. Datos personales

Iván en el ciclo escolar 2008-2009 tenía 4 2/12 años de edad, nacido el 8 de octubre del 2004 en Tula de Allende y vecino de San Pedrito Alpuyeca, inscrito en el 2º grado del Jardín de Niños Gral. Julián Jaramillo de la misma localidad con diagnóstico de hipoacusia bilateral profunda. Su padre con 28 años de edad de escolaridad a nivel bachillerato y de ocupación obrero, la madre con 26 años de edad con escolaridad a nivel secundaria, se dedica al hogar, siendo Iván hijo único.

2. Motivo de la evaluación

Rescatar sus habilidades y necesidades con respecto a los contenidos del grado.

3. Antecedentes del desarrollo

a) Prenatales

Hijo no planeado pero si deseado, al inicio del embarazo la madre tuvo infección en las vías urinarias tratadas con antibióticos, los tres primeros meses de gestación existieron problemas emocionales debido a problemas familiares y amenaza de aborto, así como problemas con el azúcar a lo largo del embarazo, presentó preclampsia detectada a los 8 meses de embarazo.

b) Perinatales

El día del parto la madre llegó al hospital IMSS Tula y estuvo 22 horas desde que se le rompió la fuente, le provocaron la dilatación, y tuvo labor de parto fallido por lo que le aplicaron la raquea para que el niño fuera obtenido por cesárea durando 3 horas la operación. El niño no lloró al nacer, pesando 3.440gr, midiendo 52cm y 9cm de pie, el doctor le mencionó a la madre que el niño ingirió líquido amniótico, presentó hipoxia neonatal y (llanto nota médica de postparto).

c) Postnatales

Al nacer el niño fue alimentado con leche materna, pero cuando se la daban devolvía el estómago, por lo que de inmediato el servicio médico le practico un lavado estomacal, después de este la madre le siguió dando pecho y él aceptaba la leche, el papá mencionó que el niño fue muy enfermizo del estómago hasta la actualidad.

d) Desarrollo motor

Iván sostuvo su cabeza a los 8 meses, logró cambiar de postura como es ladearse y sentarse al año de edad, camino a los 2 años y gateo a los 3 ½ años.

e) Desarrollo del lenguaje

Baluceo a los 4 1/12 años y emitía sonidos.

f) Antecedentes heredo-familiares

Existen antecedentes de discapacidad Intelectual y diabetes por parte de la línea materna y en la línea paterna hay presencia de hipertensión.

g) Historia médica

A la edad de 2 años tuvo una insuficiencia respiratoria y con la nebulización abrió vías respiratorias, logro respirar estando 3 días internado, fue intento de Bronquitis y se le desviaron los dientes a esa edad.

A los 2 años 6 meses los padres decidieron llevarlo a un centro de estimulación temprana "Nenos", donde evaluaron una edad mental de 1 año 11 meses y necesidad de estimular el área de motricidad.

A los 2 años 7 meses los padres lo llevaron al IMSS para hacerle una valoración completa porque ellos observaban en las convivencias con amigos y familiares que su desarrollo no era como el de los demás niños de su edad. Canalizado por el área de Psicología a Neurología diagnosticándole retraso psicomotor (ver anexo 9).

A los 2 años 8 meses fue valorado en las Clínicas Neurológicas Pediátricas con el Dr. Américo de la Cruz, realizándole estudio electroencefalográfico concluyendo probabilidad de encefalopatía (ver anexo 10).

A los 2 años 10 meses en el consultorio de Pediatría Integral diagnosticándole retraso psicomotor (ver anexo 11).

A los 3 años le detecto el problema de audición en la clínica de Cruz Azul, y a los 3 años 8 meses en URQUIETA Auditivos le realizaron estudios para detección del umbral auditivo y derivado del resultado se sugirió uso de Auxiliar bilateral,

diagnosticando en oído derecho e izquierdo hipoacusia severa para tonos agudos, solicitando el uso del auxiliar auditivo digital manual en cada oído (ver anexo 12).

A la edad de 4 años 1 mes fue evaluado en el Centro Clínico Pedagógico Integral Rosa Elvira Álvarez Ramos en Cruz Azul, Hgo., en el área de Audición y Lenguaje interpretando retraso generalizado del desarrollo a descartar hipoacusia severa caracterizado por sufrimiento fetal, alteraciones en el desarrollo psicomotor, escaso vocabulario y periodos cortos de atención (ver anexo 13).

Se había enfermado constantemente de vías respiratorias con cuadros asociados a problemas de oído y garganta con fiebres altas, ha tenido problemas del estómago como diarrea, y alergia al medicamento, no toma medicamento. El pediatra cirujano recomienda operación ya que presenta testículos retractiles.

h) Antecedentes e historia escolar

Asistió a CONAFE a los 2 años por 3 meses. La madre comento que a los 2 años 6 meses ingresó al Centro de Estimulación Temprana “Nenos” (particular), donde se le trabajó actividades de movimiento, lenguaje y manipulación (como cantos, juegos, tocar texturas, entre otros). Con este tipo de actividades, las maestras observaron dificultades en la motricidad y el lenguaje, por lo que la respuesta del centro fue aislarlo dentro del grupo, en las actividades y de las áreas, encomendándolo a una trabajadora para que únicamente lo cuidara. A los padres no se les daba respuesta dentro de la institución en atención a sus dudas respecto al desarrollo del niño y de la actitud que tenían hacia él, por lo que su estancia en el centro fue únicamente por 5 meses.

Ante esta situación los padres se encontraban preocupados y reflexionaron si era conveniente enviarlo a una escuela de educación especial. La madre del niño comentó que la decisión de elegir su escolarización regular y el tipo de escuela se dio cuando ella comenzó a asociar y pensar que su hijo no hacía lo mismo que los niños de su edad de su familia, en el caminar, hablar, comer e ir al baño. Comenzó a buscar ayuda de profesionales, además porque Iván tenía problema de conducta y parecía que no oía; los médicos le diagnosticaron hipoacusia pero a veces ella dudaba de que no oyera, y creía que por esta razón debía ir a una escuela de educación especial, refiriéndose a un CAM.

Los padres habían tenido un “peregrinar” entre especialistas y valoraciones que en conjunto podían considerarse contradictorias por lo que no estaban seguros de que era lo que padecía Iván, ver la situación como una enfermedad o una condición, estaban confundidos y no sabían qué hacer con él o a quien acudir para trabajar porque no sabían lo que tenía con certeza.

La familia le sugirió a la madre acercarse con las educadoras del Jardín de Niños de la localidad para ser orientados, ya que eran ellas quienes trabajaban con niños de esa edad, dándoles como respuesta del preescolar que lo ingresaran como oyente para que se fuera adaptando. En tanto las educadoras de inmediato buscaron el apoyo del MAEP para ser asesoradas.

Finalmente Iván ingresó al Jardín de Niños Gral. Julián Jaramillo a los 3 años 5 meses como oyente en el aula de 1º y 2º grado. La educadora refirió que cuando entró a la escuela Iván temblaba mucho y se la pasaba llorando y pidiendo a su mamá. No sabía comer solo, necesitaba que le dieran en la boca, ya que todo se lo hacían sus papás, se aislaba de todos, no se mantenía dentro de su salón, buscaba

el momento más adecuado para salir; no sabía tomar la crayola, ni subirse a los juegos, escaleras, ni sabía correr ni gatear, no se integraba al grupo y se alejaba.

Respecto a la actitud de los padres hacia la escuela y de colaboración con ella al principio se había dado de participación y comunicación. La madre expreso que:

Cuando Iván entró al preescolar no estábamos seguros de un diagnóstico completo y no se sabía cómo trabajar con él. Al principio habían tenido buena comunicación con la escuela, la educadora pedía que le platicaran todo lo dicho por los especialistas médicos. Observé que la educadora trabajaba con él como si estuviera trabajando con los demás; dejaba que el niño saliera del salón y cuando ella iba a recogerlo lo encontraba mojado. Se crearon malos entendidos y diferentes circunstancias que ocasionó un ambiente pesado ya que la maestra a veces se veía muy animada y cooperativa pero había veces que parecía no estar de buen humor. Pensaba que como no sabían mucho del niño y sus problemas no querían trabajar con él, por lo que muchas veces contemplé sacarlo del preescolar (Ver anexo 14).

Al siguiente ciclo escolar Iván fue inscrito de manera formal. Los requisitos únicos de inscripción que se le solicitaron fueron los estipulados en las Normas de Control³ para el ciclo escolar 2008-2009 de la SEP.

³ La SEP como institución responsable de la política educativa en México, elabora y diseña las normas de control escolar cuyo propósito es regular los procesos de inscripción, reinscripción, acreditación y certificación en las escuelas de educación preescolar oficiales y particulares incorporadas en el sistema educativo nacional, las normas contienen las disposiciones mínimas necesarias para garantizar la calidad y eficiencia en el control escolar y garantizar la atención de los alumnos con criterios de igualdad para todo el país. Para el ciclo escolar 2008-2009 se estipularon como requisitos de inscripción para primer grado tener 3 años cumplidos al 31 de diciembre, el ingreso de menores con nee o discapacidad será responsabilidad del director, del educador, padres de familia y el personal de educación especial en caso que lo haya, realizar al inicio del ciclo escolar una evaluación psicopedagógica y su informe correspondiente que permita identificar los apoyos que requiere el alumno. Entregar Acta de nacimiento, CURP, cartilla de vacunación y ficha de inscripción, la entrega de documentos a la escuela deben ser en original y copia.

4. Situación actual

a) Áreas de desarrollo

(1) Intelectual.

Se observa que centraba su atención en el sonido que producen los contenedores de materiales didácticos como son: cajas plásticas con palos de paleta, piezas de ensamble, crayolas y lápices de colores con una duración de tiempo aproximado de 1 segundo, la atención se ampliaba cuando despeluchaba un oso de peluche, una almohadilla o libros. En cuanto a su memoria podía recordar ubicaciones de contextos inmediatos.

(2) Motor.

En su desarrollo motor grueso caminaba de puntillas; no tenía definida su lateralidad (le costaba cambiar de dirección, cuando se encontraba de frente con una persona o compañero); no tenía coordinación de sus ejes corporales (perdía el equilibrio); estaba en constante movimiento. Consolidó la marcha, con apoyo imitaba correr (solo trayectos muy cortos y ocasionalmente se caía) específicamente dentro de la clase de educación física; presentaba dificultad en la ubicación de la orientación en el espacio y tiempo. De acuerdo a la valoración del especialista, se determinó que su motricidad gruesa estaba por debajo de su edad cronológica, ya que presentaba diversas alteraciones en dicha área.

En su motricidad fina Iván manipulaba objetos grandes como la puerta del salón de clases, y con apoyo objetos como crayola o lápiz; no apilaba o construía diseños, teniendo bajo tono muscular para aprehensión de objetos.

(3) Comunicación.

Las condiciones anatómicas de su aparato fonoarticulador adecuadas, se comunica a través de sonidos guturales, monosílabos y señalar.

Responde (con sonidos y monosílabos) a las preguntas que se le formulan. No es capaz de denominar los elementos de los diversos campos semánticos, lo que limita su comunicación. Los rasgos supragmentales de su voz son adecuadas, no presenta alteraciones en cuanto a su resonancia. Se comunica señalando con el dedo, o tomando al adulto por la mano para llevarlo a donde quiere mostrarle algo. En ocasiones atiende y orienta su cabeza cuando se le llama por su nombre.

(4) Adaptación e Inserción Social.

Aún no controlaba esfínter, usaba pañal, era apoyado para vestirse, en cuanto a la alimentación se le apoyaba en la regulación de la cantidad de comida que se metía a la boca, ya que tendía a llenarse toda la cavidad bucal y beber agua sin deglutir el bocado. No interactúa con sus iguales ni reconoce sentimientos positivos o negativos, se le dificulta controlar sus impulsos, no da buen uso a los objetos que le rodean, tiene tendencia a aislarse o estar solo, aun no puede dirigirse solo por la comunidad, calles, banquetas, lugares, transporte, y no expresa sus necesidades.

5. Nivel de competencia curricular

5.1. Tabla 2. Nivel de competencia curricular.

CAMPO FORMATIVO	ASPECTO	COMPETENCIAS DE IVAN	COMPETENCIA A ADQUIRIR	ADECUACION CURRICULAR
DESARROLLO PERSONAL Y SOCIAL	Identidad Personal y autonomía.	Busca estrategias para superar desafíos inmediatos por ejemplo qué y cómo hacer para bajar un muñeco de peluche en lo alto de un anaquel (utilizando un palo de bandera).	Adquiere gradualmente mayor autonomía.	Inicia con el uso de la cuchara cuando come yogurt, arroz con leche, cereal, flan, fruta con crema como papaya, plátano, manzana. Inicia a hacer uso en el procedimiento para el lavado de manos.
LENGUAJE Y COMUNICACIÓN	Lenguaje Oral	Cuando Iván intenta pedir algo usa monosílabos y en ocasiones señala, ejemplo cuando quiere salir del aula y la puerta se encuentra cerrada	Obtiene y comparte información a través de diversas formas de expresión oral.	Inicia la comunicación oral a través de objetos concretos, fotos, imagenes y uso de agendas visuales.

		se dirige al adulto de confianza emite sonido –aaaa-.		Inicia a tener un repertorio de vocabulario basado en sus preferencias y necesidades.
	Lenguaje escrito	Con apoyo toma libros y revistas sin lograr la exploración.	Conoce diversos portadores de texto e identifica para que sirven.	Inicia la comunicación escrita a través de objetos concretos, imágenes, fotos, y uso de agendas visuales.
PENSAMIENTO MATEMÁTICO	Forma Espacio y medida	Con apoyo inicia a seguir desplazamientos cortos.	Construye sistemas de referencia en relación con la ubicación espacial	Inicia a establecer relaciones de ubicación y orientación (arriba) entre su cuerpo y objetos dentro de la escuela en los juegos del patio como es el sube y baja y la resbaladilla.

<p>EXPLORACIÓN Y CONOCIMIENTO DEL MUNDO</p>	<p>El mundo natural</p>	<p>Inicia a centrar su atención visual por un periodo corto de tiempo aproximado de 2 segundos cuando se trabaja con objetos reales. Como juguetes, alimentos, animales, de la granja y domésticos.</p>	<p>Observa seres vivos y elementos de la naturaleza y lo que ocurre en fenómenos naturales.</p>	<p>Inicia su curiosidad por identificar seres vivos del campo semántico de animales como son los domésticos, y acuáticos.</p>
<p>EXPRESIÓN Y APRECIACIÓN ARTÍSTICAS</p>	<p>Expresión y apreciación musical.</p>	<p>Cuando escucha el sonido musical de la guitarra comienza a buscarlo se levanta y empieza a flexionar las rodillas sin sincronización.</p>	<p>Comunica las sensaciones y sentimientos que le producen los cantos y la música.</p>	<p>Inicia a centrar su atención mediante los sonidos musicales.</p>
<p>DESARROLLO FÍSICO Y SALUD</p>	<p>Coordinación fuerza y equilibrio.</p>	<p>Con apoyo es capaz de sostener un objeto mediano en sus manos, desplazarse y seguir un recorrido.</p>	<p>Mantiene el equilibrio y control de movimientos que implican fuerza, resistencia, flexibilidad e impulso en juegos y actividades de ejercicio físico. Práctica medidas básicas preventivas y de</p>	<p>Con apoyo Participa en actividades de la clase de educación física [Seguir trayectos cortos en diferentes direcciones, trepando, rodando (de un lado a otro, abajo a arriba), respetando su velocidad.</p>

	Promoción de la salud	Identifica el trayecto de su salón de clases al baño, con apoyo de un adulto es capaz de ubicar el lavamanos.	seguridad para preservar su salud, así como para evitar accidentes y riesgos en la escuela y fuera de ella.	Inicia el proceso de lavado de manos, uso de la cuchara para comer comida semisólida.
--	-----------------------	---	---	---

6. Acciones realizadas por el docente

La docente apoyó en la permanencia de los auxiliares auditivos, no permitir que el niño deambulara por el salón, rotar a sus compañeros para que compartieran mesa y lo apoyen; masaje facial ante la ansiedad de rechinar dientes, dejarlo salir del salón por un momento, a manera de tiempo fuera. La educadora comentó que dichas actividades le fueron expresados sin precisar en cada uno de ellos la manera de cómo hacerlo.

7. Ambiente familiar y socio-cultural

a) Información relacionada con la familia

En la entrevista la madre expresó que además del hogar, lavaba ropa ajena, vendía productos por catálogo y en ocasiones vendía alimentos en el preescolar. Ella se encontraba la mayor parte del tiempo con Iván ya que su esposo laboraba 2 turnos por lo que casi no estaba en casa, cuando uno de los padres trabajaba el

otro se quedaba al cuidado del niño. Manifestó que le dedicaban el mayor tiempo posible en sus necesidades básicas como es comer. Ambos llevan la administración del dinero en el hogar.

Al preguntar a los padres qué pensaban de la situación de su hijo mencionaron que se encontraban preocupados porque el niño desarrollara lenguaje, socializara como los niños de su edad y que se modificara su conducta.

Dentro de sus expectativas esta que el niño salga adelante y sea un niño normal, que pueda hablar y que de adulto pueda ejercer un trabajo no agotador (oficina) y que educativamente pueda llegar al menos a la preparatoria. Consideraban que el niño en esa actualidad era el principal problema de la familia.

La madre comenta que un tío materno de Iván decía sentirse identificado con él manteniendo una buena relación de afecto con él ya que él presentaba Discapacidad Intelectual. Algunos familiares adultos tienden a desesperarse con la conducta y/o característica del niño, ante esta situación los padres procuran regular las interacciones y el tiempo de las mismas. En cuanto a los primos son la mayoría más grandes que Iván, ellos juegan con él pero después de un rato lo abandonan porque no logran comunicarse y que él entienda lo que ellos le dicen.

En cuanto a mi colaboración con las educadoras en el preescolar para la atención del niño, la madre expresó que al principio pensó que tal vez yo no sabía mucho y por la misma razón no querría trabajar tampoco con él (Ver anexo 14).

b) Información relacionada con el alumno

El niño requiere apoyo de un adulto para realizar cualquier actividad, ya que está en constante movimiento por lo que la mamá se ve en la necesidad de estar cerca de él todo el tiempo para evitar que el niño se lastime o accidente. Además de la madre, otros miembros de la familia tanto mayores como menores tienen acercamientos con él, como son: su tío, abuela y algunos primos. Iván le gusta mucho mojarse, jugar con el perro y con la tierra.

8. Competencias socio-adaptativas

Se comunica a través de jalarte la ropa o la mano, permite ser guiado para ser aseado en lavarle las manos, limpieza de cara, puede quitarse un gorro, en compañía de un adulto acepta entrar a lugares públicos como son centros comerciales y parques; subirse al transporte público, ir a consultas médicas, identifica su medicamento por el sabor, tolera el ruido a nivel moderado del aula, manipula y logra sostener con sus manos diversos objetos; sin embargo le es difícil apilarlos, no intenta imitar los trazos y no respeta los límites de la hoja en la que está trazando. En ocasiones permite ser apoyado por un compañero para regresar cuando sale del salón y la educadora pide lo traigan de vuelta, muestra interés por la clase de música; durante la primera hora y media del día manifiesta ansiedad que aumenta después de este tiempo; en la hora de la comida tiende a tirar o aventar los alimentos al suelo tomando solo parte de ellos; centra su atención en un tiempo promedio de 2 segundos; en su tiempo libre le gusta acercarse al perro porque le gustaba tocarlo e intentaba “despelucharlo”..

9. Estilo de aprendizaje y motivación para aprender

Presenta un período muy corto de atención, estados de ansiedad e impulso. Le agrada la música (ver como se hace sonar un instrumento como la guitarra, y oír su sonido), salir al patio escolar y ver cosas como los rótulos de caricaturas pintados en la pared, ver pasar pájaros, borregos, ver maquinas agrarias reales o camiones grandes; se muestra interesado por agarrar objetos y materiales del salón tirarlos al piso o aventarlos a una distancia corta o girarlos.

10. Interpretación de los resultados

Iván es un niño de 4 años hijo único, cursa el 2º año de preescolar con un diagnóstico de discapacidad auditiva (hipoacusia bilateral profunda), a descartar hiperactividad.

Esta integración del niño a la escuela se dio de forma regular, en acuerdo padres de familia con educadoras, sin haber contado con la intervención y evaluaciones previas de un especialista en la que se determinara si ya era conveniente la escolarización dentro del aula regular, el tipo de centro o en su defecto un tipo de modalidad de integración en escuela que fuera el conveniente, así como los recursos necesarios para atender este tipo de casos.

Derivado de las observaciones dentro del preescolar y actualización de la valoración auditiva se determinó que el niño no tiene problemas auditivos, ante esta situación y el análisis del historial clínico llevado acabo hasta el momento. Se hizo necesario dirigir la intervención hacia un nuevo aporte que sirviera en la

búsqueda del esclarecimiento, que a su vez a manera de orientación, permitiera dirigir acciones favorecedoras en un plan de trabajo; así mediante la investigación, selección y aplicación de los siguientes instrumentos de evaluación se prosiguió con la intervención.

De acuerdo con los criterios para el diagnóstico del trastorno por déficit de atención e hiperactividad DSM-IV (ver anexo 15), así como la escala de Valoración y cuestionario para padres (ver anexo 16), el niño presenta únicamente rasgos de hiperactividad; elementos que permiten descartar que clasifica dentro de este trastorno en forma absoluta. Fue importante considerar los signos latentes y predominantes de la dificultad de: concentración y atención e inquietud sugiriéndose así realizar nuevas evaluaciones perfiladas a calificar dentro de un Trastorno Espectro Autista (TEA), de acuerdo al Cuestionario para la Detección de Alumnos con Espectro Autista (ver anexo 17), con la Guía diagnóstica para personas autistas de Eduardo Díaz Tenopala (ver anexo 18), y de los Indicadores del Desarrollo de Filipeck (ver anexo 19), así como del Cuestionario Modificado para la Detección de Riesgo de Autismo M-CHAT (ver anexo 20), y del Cuestionario del Desarrollo Comunicativo y Social de la Infancia M-CHAT/ES (ver anexo 21), se determinó la existencia del TEA.

Es por ello que Iván presenta dificultades de aprendizaje caracterizadas por retrasos y alteraciones cualitativas en el desarrollo de las áreas sociales, cognitivas y de comunicación, así como conductas, intereses y actividades repetitivas y restrictivas.

a) Área social

Sus dificultades en el área de la relación se caracterizan por; problemas en el mantenimiento ocular visual, indiferencia al afecto no externalizando signos emocionales como respuesta, problemas para relacionarse con sus iguales, aislamiento, desinterés por las personas con actitud evasiva, intentos de relación con adultos escasa y por lo regular nula con sus iguales.

Su conducta dentro de casa ha llevado a problemas para conseguir o mantener el sueño, así como de alimentación al consumir cosas no comestibles como papel. Presenta comportamiento como balanceo, conductas repetitivas sin finalidad aparente como juegos con objetos, estereotipias asociadas a una posible hipercinesia evidente cuando parece que el niño está temblando, y miedo a ruidos; todo esto son características del Trastorno Espectro Autista.

b) Área de comunicación

No comprende ordenes sencillas, su dificultad se evidencia en el retraso del desarrollo del habla, evidente en su tendencia a tirar de la mano a un adulto para mostrar cosas de su interés, no comprender el sentido de dar y recibir, problemas para imitar acciones, poco interés por la voz humana, ausencia de expresión facial comunicativa, y dificultad para iniciar o finalizar una interacción con otros.

c) *Área cognitiva*

Iván a veces centra su atención en el sonido que producen los contenedores de materiales didácticos como son: cajas plásticas con palos de paleta, piezas de ensamble, crayolas y lápices de colores con una duración de tiempo aproximado de 1 segundo, la atención se ampliaba cuando despeluchaba un oso de peluche, una almohadilla o libros. En cuanto a su memoria podía recordar ubicaciones de contextos inmediatos.

Considerando este punto sobre la necesidad de un conocimiento sobre el Cociente Intelectual del niño, y previo a la exposición de este apartado quiero mencionar que Autismo no siempre significa discapacidad intelectual.

Sobre este aspecto es común encontrarse con los sistemas de medición globales utilizados usualmente por los psicólogos, y son las escalas de medición como la Weschler utilizado para medir la inteligencia de cualquier persona; personas neurotípicas, pero no está adecuado a las capacidades de una persona con autismo que presente un cuadro no verbal, es decir, estos sistemas de medición no darán los resultados adecuados frente a una persona que utiliza su cerebro con una configuración distinta; sobre todo cuando se refiere a personas con un mayor nivel de severidad en la afectación del autismo. Por lo tanto los sistemas que usamos para medir la inteligencia basándose en patrones estándar no dará los resultados. Este argumento está sustentado en las investigaciones publicadas en los últimos 5 años⁴

⁴ The Journal of Neuroscience, por investigadores de la Tufts University School of Medicine, en el estudio de revisión del 2006, Are the Majority of Children With Autism Mentally Retarded? A Systematic Evaluation of the Data, en The Level and Nature of Autistic Intelligence, en el año 2008 se publica Brief Report: The Level and Nature of Autistic Intelligence. Revisited y el estudio canadiense Prevalence of Autism Among Adolescents With Intellectual Disabilities publicado en The Canadian Journal of Psychiatry, Vol 53, No 7, y en el estudio Association between extreme autistic traits and

Esta situación para efecto de mi intervención permite comprender que la intervención es viable y puede ser favorecedora para el niño, la aseveración descrita en los párrafos anteriores refleja la conclusión de las últimas investigaciones científicas, por lo que Iván tendría muchas posibilidades de desempeño y resultados aun con no contar por el momento con dicha valoración psicológica.

De lo antes mencionado y retomando el aspecto cognitivo o procesamiento de la información de Iván, su atención pasa de muy dispersa a muy focalizada, atención y percepción son funciones cognitivas básicas que regulan la actividad mental. Su percepción en relación a las sensaciones auditivas, visuales, táctiles, olfativas muestran característica de híper e hipo sensorial es decir su umbral de la sensación es muy alto o muy bajo De característica anómalo observable en lo auditivo cuando está pareciendo sordo o cuando ciertos sonidos lo hacen disparar de alegría como la música, cuando parece que rechaza algunos sonidos sin razón alguna, al igual que cuando sonidos insignificantes le causan gran temor (espuma de afeitar). La sensibilidad será según la frecuencia y/o intensidad de los sonidos,

intellectual disability: insights from a general population twin study publicado en el The British Journal of Psychiatry. Donde una de las conclusiones a las que las investigaciones llegan es que los niveles bajos de Cociente Intelectual están más relacionados con la incapacidad de comunicación que con una discapacidad intelectual, en la mayoría de casos. Así mismo, manifiestan que la correlación genética entre los rasgos autistas y discapacidad intelectual es baja. Bien, las conclusiones a las que se puede llegar tras la lectura de los estudios citados son bastante evidentes. Por una parte los sistemas de medición de la inteligencia global no darán los resultados esperados y con este hecho también se crearan errores. Respecto a que los profesionales de la salud evalúan a los autistas utilizando un test de CI estándar conocido como el *Test Wechsler*, esta prueba requiere que los niños entiendan las órdenes verbales, un rasgo con el que muchos niños autistas tienen problemas, según las aportaciones de los estudios realizados por el neurocientífico cognitivo **Laurent Mottron** del *Hospital Rivière-des-Prairies*, en Montreal y sus colaboradores se dieron cuenta por los estudios de imagen cerebral, que la gente sana usa áreas lingüísticas del cerebro para resolución de problemas mientras que las personas con autismo usan sus áreas de procesamiento visual, razón que origina que se obtengan malos resultados.<http://federacioneuropeaaut.com/febrero 2009>

viviéndolos como agradables o desagradables, es claro que los oídos están sanos como lo comprueban los exámenes que le realizaron.

Prefiere actividades de sobre selección sensorial que implica su atracción intensa por algunos estímulos como despeluchar, buscar objetos y actividades que le den cierto tipo de sensación autoestimulativa, como cuando azota la puerta, patea bajo la mesa buscando la sensación en el sonido, girando objetos en el estímulo visual; es por esto que un entorno sobrecargado de factores como estos le causarán estrés. Como respuesta obtendremos que el niño comience o aprenda rápidamente a auto estimularse seleccionando ciertas sensaciones que le sirven de escape a la molestia ambiental.

Dentro de sus habilidades existe gran capacidad de memoria visual, de identificación de fuentes sonoras, de seguir el ritmo bailando al escuchar música, para participar en actividades desplazándose en espacios, tiene curiosidad por conocer seres vivos.

d) Área de desarrollo motor

(1) Conducta adaptativa.

Es capaz de seguir con la mirada los objetos o personas que están en movimiento manipula y logra sostener con sus manos diversos objetos, no intenta imitar los trazos y no respeta los límites de la hoja en la que está trazando.

(2) Motriz gruesa.

Tiene buen control de su cuerpo; está en constante movimiento. Ha consolidado la marcha, logra correr, ocasionalmente se cae, pero es capaz de levantarse, sin embargo no es capaz de subir y bajar escaleras por sí mismo, debe de tener un apoyo para realizarlo. De acuerdo a la valoración del especialista, determino que su motricidad gruesa está por debajo de su edad cronológica, ya que presentaba diversas alteraciones en dicha área.

(3) Motriz fina.

Esta por consolidar la pinza; le es difícil manipular los objetos pequeños así como apilar o construir diseños. Como resultado de las evaluaciones realizadas y de acuerdo al esquema que presenta los modos de conducta seleccionados, que muestran el progreso normal del niño normo evolutivo y que da una sugerencia de las secuencias conductuales en el diagnóstico del desarrollo evolutivo, es decir, de una estimación de modos de conducta en función de la edad expuesto por Arnold Gesell, de acuerdo con esto Iván se encuentra en un nivel de maduración de un niño de entre 18 meses y 2 años de edad en su sucesión evolutiva de su conducta adaptativa (es decir como utiliza el niño su equipo motor en el manejo del ambiente; para adecuadas finalidades constructivas y adaptativas y la coordinación motriz en combinación con el juicio), refiriéndome a la conducta motriz gruesa y fina respectivamente con la edad mencionada. La madurez de su lenguaje se estima como la de un niño de 1 año de edad (en función de articulación, vocabulario, uso y comprensión), en cuanto a su conducta personal-social la de un niño de 18 meses.

Así teniendo como orientación su edad de madurez promedio se observa un retardo que corresponde a la mitad de desarrollo potencial que se espera de él.

Por tanto a manera de conclusión cabe mencionar que los niños diagnosticados con TEA tienen sus necesidades educativas especiales asociadas a la triada de: los aspectos de comunicación, cognitivos y de relación social.

11. Conclusiones

Como ya se ha mencionado Iván a la fecha ha perfilado dentro de un diagnóstico asociado a características autistas. Tras analizar su historia de desarrollo, observar su comportamiento y valorar sus puntuaciones en las pruebas realizadas, así lo confirman (pruebas que se realizan para obtener datos objetivos sobre los que basar el diagnóstico).

En el área social, muestra poco interés por la gente que le rodea, no establece relación con sus iguales, ignorándolas por completo así como los gestos, hay ausencia de expresión emocional y una falta de interés por las personas y atención a ellas, es capaz de establecer vínculos con personas específicas (padres, terapeuta e interventora) mostrando una capacidad de relación con los adultos aunque poco empática.

En el área de comunicación, no cuenta con vocabulario, ignora el lenguaje no hay respuesta a órdenes o llamadas de manera oral, es capaz de comunicarse a través de conducta instrumental.

En el área cognitiva tiene estereotipias motoras simples (balanceo) con un predominio de conductas sin meta y propósito, muestra inaccesibilidad a instrucciones que dirijan la actividad por falta de comprensión, existe una ausencia completa de conductas de imitación, no muestra interés por compartir.

12. Necesidades educativas especiales (nee)

a) Cognitivas

Presenta problemas de atención y contacto ocular.

b) Socio-Comunicativas

Contar con repertorios básicos como es atención, imitación y seguimiento de instrucciones, así como estimular la emisión de palabras o imitación vocal. Contar con un sistema de comunicación alternativo que le fomente el desarrollo de una intención comunicativa para que pueda expresar sus necesidades y deseos, y comprender mensajes orales que le ayuden en su comportamiento social.

c) Autonomía y funcionalidad

Adquirir gradualmente los hábitos básicos para su cuidado personal como son los de alimentación e higiene, es necesario iniciarse en el uso de la cuchara para

comer y el lavarse las manos, contribuyendo para su desplazamiento en los espacios habituales.

13. Priorización de las nee

a) Socio-comunicativas

- Contacto ocular.
- Desarrollar atención conjunta y que cuente con un periodo de atención.
- Generar intencionalidad comunicativa.
- Uso de palabras sencillas.
- Ampliar vocabulario.
- Que siga instrucciones sencillas.

b) Autonomía y funcionalidad

- Adquirir gradualmente los hábitos básicos para su cuidado personal como son los de alimentación e higiene, es necesario iniciarse en el uso de la cuchara para comer y el lavarse las manos, contribuyendo para su desplazamiento en los espacios habituales.

14. Recomendaciones generales

Se sugiere una modalidad de integración de tiempo parcial en el preescolar, con acompañamiento de un asesor de integración, se hace necesario que el niño asista a otras instituciones, así favorecer su desarrollo.

Apoyar el proceso formativo de Iván mediante un plan de trabajo en el que se desarrolle al máximo su competencia comunicativa. Que se planteen actividades funcionales y que puedan tener sentido para su trayectoria personal, es decir, favoreciendo el desarrollo de habilidades para la vida cotidiana considerando fundamentalmente los campos formativos de comunicación y lenguaje y desarrollo físico y salud. Que además de beneficiarse de los fines sociales de la educación preescolar con el aprendizaje de habilidades de comunicación para la interacción social, se beneficie también al llevar a cabo una atención temprana. Que el interventor educativo proporcione orientación y/o canalización principalmente a padres y educadoras para que conozcan sobre el TEA, contribuyendo a una educación sobre autismo. Se sugiere mediante la búsqueda de apoyos de otros organismos, instituciones y especialistas que ofrezcan información y apoyo sobre estos temas.

Se recomienda a las educadoras:

- Trabajar con él durante períodos cortos de tiempo y prolongarlos poco a poco dar prioridad a los estímulos visuales, ya que estos niños desarrollan mejor la percepción y memoria visual.

- Despertar en él, el interés por los objetos (utilizar objetos llamativos) y personas que le rodean, motivarlo con alegría.
- Ayudarle y guiarle durante la actividad, hasta que la pueda hacer por sí solo.
- Repetir muchas veces las tareas realizadas, para que recuerde como se hacen y para qué sirven.
- Utilizar algunas estrategias para modificar los problemas de comportamiento como: “tiempo fuera”. Es importante hacerle saber al niño que el que manda es el maestro, pues los niños son hábiles y pueden terminar manejando la situación, por lo que hay que ignorar en la medida que sea posible los berrinches (durante este evitar el contacto ocular) y asegurarse que sea cumplida la orden después que paso la crisis, (poner límites les ayuda a los niños con autismo a saber que existimos tanto ellos como nosotros), no interpretar su actitud como si tuviera malas intenciones.
- Después de realizar una actividad procure brindarle un refuerzo.
- Para lograr los aprendizajes primero se debe lograr que el niño se siente derecho, mire y tenga las manos quietas, para atraer su atención se le debe dar una orden contundente “¡Mírame!” (y su nombre) y buscar contacto ocular siempre.
- Proporcionarle medios para comunicarse como imágenes, gestos, signos. (Recuerden que dominar un signo, solo uno, puede cambiarle la vida entera).
- Mantenga expuestas imágenes fijas, de modo que el alumno pueda verlas, interpretarlas y recordarlas cuando lo necesita para su expresión gestual como verbal.

A los padres de Iván se les recomienda:

- Formar un equipo de trabajo con educadora e interventor educativo.

- Acudir a su centro de salud para que los canalicen a las instituciones correspondientes para valoración médica debido sus características asociadas al TEA.
- Propiciar en el niño la adquisición de hábitos básicos de autonomía y cuidado personal.
- Utilizar un patrón de reforzamiento positivo de sus logros como felicitarlo, elogiarlo, abrazarlo, motivarlo con algún dulce.
- Utilizar las estrategias para modificar los problemas de comportamiento.
- Ayudarle siempre a aprovechar todos los hechos que ocurren a su alrededor y su utilidad.

El Módulo recomienda trabajar en el establecimiento del contacto ocular y uso de la cuchara, la permanencia en su lugar de asiento tomando al niño por los hombros mientras se encuentra en su lugar de asiento, y minimizar ansiedad (rechinido de dientes) mediante masaje facial.

E. ASPECTOS IMPORTANTES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA

Las situaciones encontradas en el diagnóstico general dentro del contexto escolar que a continuación refiero como problemáticas derivaron de una visión y análisis sobre el derecho a la educación de las personas con discapacidad en las escuelas, del ¿Cómo se estaba ofertando los servicios educativos a la población por parte del preescolar?, en el sentido de conocer como ésta escuela podía y estaba ofreciendo el servicio Iván, además acerca del funcionamiento de los apoyos de los Servicios de Educación Especial dentro de ésta mediante el MAEP. En consecuencia de esto las problemáticas incluyeron:

Que las educadoras fortalecieran sus recursos teóricos metodológicos para dar atención a Iván. Respecto a la forma en que fue inscrito, únicamente se dio con los requisitos documentales de los niños con curso de desarrollo normal, comentaron que necesitaban contar con más elementos y el apoyo de otra institución como es un MAEP para que pudieran brindar la atención educativa más conveniente y determinar los apoyos para el niño.

El Programa General de Funcionamiento de los Módulos MAEP (2008), expresa como importancia que:

Tanto el personal de la escuela de educación regular como el personal de educación especial esté sensibilizado, informado y actualizado en el tema de las necesidades educativas especiales; para ello de acuerdo con la detección conjunta de necesidades de capacitación, se buscan diferentes estrategias para sensibilizar a la comunidad educativa e informar sobre los principales conceptos básicos y temas relacionados con la atención de los alumnos que presentan NEE que preocupan al personal docente y a las familias (p. 13).

De acuerdo con las Normas de Control Escolar Relativas a la Inscripción, Reinscripción, Acreditación y Certificación de las Escuelas de Educación Preescolar Oficiales y Particulares Incorporadas al Sistema Educativo Nacional Periodo escolar 2008-2009⁵. Recordemos que Iván no provenía de ninguna institución o escuela especializada donde previamente hubiese estado preparado con terapias que favorecieran su ingreso a la escuela regular como consecuencia no se permitió conocer si el niño estaba listo para beneficiarse de asistir a una escuela regular, o bien determinar si debía ser inscrito en un servicio escolarizado de educación especial como lo es el CAM y gradualmente mediante modalidades de integración parcial irse integrando al preescolar con sus evaluaciones correspondientes.

En este sentido un sin número de necesidades surgieron como: trabajo colaborativo e interdisciplinario con los diferentes actores, capacitación a las educadoras respecto a los alumnos con nee y sus implicaciones en el aula, mayor información de los padres respecto al problema del niño y sus implicaciones, la vinculación necesaria entre instituciones públicas o privadas y el preescolar, la sensibilización del contexto educativo en general ante los niños con necesidades educativas especiales, analizar sobre si era factible la adecuación de espacios o áreas de trabajo, implementar un plan de trabajo para Iván, desfavoreciendo el camino hacia lograr el objetivo que la misión y visión del preescolar enunciaba.

Como parte de la cadena de eslabones de las problemáticas en torno al caso y acorde con los fines de la educación preescolar mencionados en el PEP/04, en suma, de la investigación sobre el mismo permitió detectar las siguientes

⁵ Se estipula que para el ingreso o registro de los menores con nee con o sin discapacidad en su inscripción deben sujetarse al calendario 2008-2009 que establece la SEP, y será responsabilidad del director, padres de familia o tutores y del personal de educación especial realizar al inicio del ciclo escolar una evaluación psicopedagógica y su informe correspondiente que permita identificar los apoyos específicos.

necesidades que englobé en dos líneas de acción referidas a: un estudio de caso para apoyar el proceso educativo del niño a través del diseño de un plan de trabajo en atención a la nee asociada a su trastorno, y orientación de su educadora y padres de familia a través de un programa de asesoramiento a modo de curso con relación al TEA.

En este momento de la investigación hice un replanteamiento a la educadora encargada vista como directora, sobre las posibles líneas de acción, la directora optó por que les apoyara en el trabajo con Iván. Debido a que me reafirmaron la petición, este trabajo siguió esa dirección.

F. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El ser humano es un ser social y la comunicación es un proceso innato en el hombre, una necesidad básica para la que venimos predeterminados biológicamente. Los seres humanos necesitamos comunicarnos para podernos manejar en un mundo social, donde la comunicación es un acto de relación en el que dos o más personas intercambian un mensaje mediante un lenguaje o forma de expresión, es por ello que el sistema de comunicación específicamente humano. Es el lenguaje, donde la lengua materna tiene un propósito de comunicación a través del cual las personas se interrelacionan y que será adquirido por las nuevas generaciones (niños) que están en contacto con la generación que le antecede en ese contexto socio-cultural en particular. Para el desarrollo de toda competencia comunicativa existirá un plano individual y uno social. Al respecto Silvia Romero (2006) expresa que:

En el plano individual los seres humanos están genéticamente programados para aprender la lengua oral y poseen un Mecanismo de

Adquisición de Lenguaje (MAL) que es activado por contacto con hablantes competentes, en la sociedad el niño aprende a interactuar comunicativamente al convivir con miembros de su cultura (p. 64).

Así el desarrollo de estos conocimientos se inicia desde el nacimiento y continua durante toda la vida, siendo en la infancia temprana donde se logran mayores avances en este proceso. La infancia temprana que comprende también la edad preescolar y de acuerdo con el Programa de Educación Preescolar 2004 (PEP 2004):

Cuando los niños llegan a la educación preescolar, generalmente poseen una competencia comunicativa: hablan con las características propias de su cultura, usan la estructura lingüística de su lengua materna. Saben que pueden usar el lenguaje con distintos propósitos (manifestar sus deseos, conseguir algo, hablar de sí mismos, saber acerca de los demás...) (p. 58).

Pero no siempre es así, cuando se trata de niños con nee en algunos casos se puede encontrar la situación de que aún no cuenten con la competencia comunicativa acorde a su edad, y/o haya ausencia de lenguaje debido a que presenten un retardo madurativo respecto de la edad cronológica, como es el caso de Iván, Arnold Gesell (2006) expone que: *“Los niños que presentan un desviación, en una situación en la que se espera un retardo relativamente persistente, a medida que el niño crece solo alcanza la mitad del desarrollo potencial que se espera de él” (p.159).*

Y a su vez e interrelacionado con esto se tiene un impacto negativo en su desarrollo personal y social, de acuerdo al PEP 2004 se espera que los niños:

Lleguen al jardín con aprendizajes sociales influidos por las características particulares de su familia y del lugar que ocupan en ella. La experiencia de socialización en la educación preescolar significa para los pequeños iniciarse en la formación de dos rasgos constitutivos de identidad que no estaban presentes en su vida familiar: su papel como alumnos, es decir, como quien participa para aprender de una actividad sistemática sujeta a formas de organización y reglas interpersonales que demandan nuevas formas de comportamiento; y como miembros de un grupo de pares que tienen estatus equivalente pero que son diferentes entre sí, sin un vínculo previo y al que une la experiencia común del proceso educativo y la relación compartida con otros adultos...en los cuales lo niños logran un dominio gradual como parte de su desarrollo personal y social (p. 51).

La adquisición y desarrollo de la comunicación oral es específicamente relevante en esta etapa por ser el instrumento por excelencia de aprendizaje. Considerando que el lenguaje es el medio de comunicación que favorece las relaciones sociales se contempla que una dificultad en la comunicación desfavorece al desarrollo social, más aun cuando en el contexto familiar se viven situaciones socioeconómicas bajas se acentuará en la dificultad de potencializar los aspectos desfavorecidos, por lo que el niño llegará al preescolar con retardo madurativo en esos aprendizajes. La Clínica Mexicana de Autismo (CLIMA) respecto a esta situación indica que:

Los niños con autismo requieren de terapia intensiva y añade que si se aplica entre los 2 o 3 primeros años de vida se logra la integración parcial del menor en escuela regular. La atención que reciben debe ser supervisada por gente especializada; el costo puede ser hasta de \$5,000 pesos mensuales y pocas familias mexicanas lo pueden pagar.⁶

Esto sugiere las interrogantes ¿Cuándo un niño con Autismo está listo para beneficiarse de asistir a una escuela regular? ¿Qué habilidades básicas se

⁶ www.incluyemeac.org.mxnoticias

requiere para ingresar en la escuela? El Dr. Carlos Macín de la Clínica Mexicana de Autismo (CLIMA) cita que:

Entrar a la escuela es entrar a un mundo nuevo para cualquier niño, para un niño con autismo es entrar a un mundo nuevo y extraño de retos exigencias reglas y en especial relaciones más complicadas, necesita un equipo de habilidades para navegar en ese nuevo ambiente social que llamamos escuela. Es el control de su conducta uno de los principales requisitos para que sea aceptado. Es necesario que la mayoría de los niños con autismo hayan pasado un tiempo desarrollando el repertorio básico para poderse mantener sentados, poner atención y controlar su conducta para poder seguir instrucciones e iniciar la imitación de conductas de otros niños. Carlos Macín. (2009).⁷

En el caso de Iván que fue integrado al preescolar con pocos elementos básicos para la transición de la casa a la escuela, surgieron nuevas interrogantes como fueron: ¿Cómo potenciar su competencia comunicativa que sienta las bases de actuación para poder apoyar su proceso educativo?

El niño podrá contar con los requisitos indispensables mediante una intervención dando prioridad al aspecto de comunicación, beneficiando a las áreas como son desarrollo social; en su autonomía, y la modificación de su conducta, favoreciéndolo en el desarrollo de sus competencias comunicativas y sociales, desde una perspectiva educativa más responsable implicaría que el niño interactúe y pueda aprender, no obstante tomando en cuenta la aseveración de Rafael Bautista (2002): *“hemos de recordar que existen del 1% al 5% de niños autistas capaces de adquirir contenidos académicos”* (p. 256).

⁷ Integración Educativa del niño con Autismo. *Artículo Especial CLIMA*, recuperado 18 de Septiembre de 2009.

Acorde con el programa educativo de preescolar PEP 2004 el cual menciona como la educación preescolar podrá beneficiar a un niño con NEE en su desarrollo. El PEP 2004 enuncia en sus fundamentos:

Educación de calidad para todos, los primeros años constituyen un periodo de intenso aprendizaje y desarrollo que tiene como base la propia constitución biológica o genética, pero en el cual desempeñan un papel clave las experiencias sociales, es decir, la interacción con otras personas, ya sean adultos o niños.. Influye en ciertos modos de comportamiento y expresión. De este modo la educación preescolar puede ejercer una influencia duradera en su vida personal y social (p.12).

En este punto y para efecto de este trabajo de investigación es preciso mencionar la importancia de un esclarecimiento en su situación específica; el niño tenía diagnóstico de hipoacúsico, otro tentativo de hiperactividad con otro aunado a su vez y a refutar con la -impresión diagnóstica- de retraso generalizado del desarrollo, que se aclaró en la devolución de diagnóstico de audición y lenguaje por la terapeuta, emitido por el Centro Clínico Psicopedagógico Rosa Elvira Álvarez Ramos en noviembre (ver anexo 13). Derivado de esto fue ahí donde se generó la necesidad de investigar y aplicar una serie de instrumentos de evaluación que ayudaran a este esclarecimiento, resultado de estos se determina que Iván presentaba conductas asociadas al TEA (ver anexos 15,16, 17, 18, 19, 20 y 21).

Como resultado de la aplicación de los instrumentos y de la situación en general, sugerí a las educadoras que por parte del preescolar se canalizara a los padres del niño al centro de salud de la comunidad, haciendo la petición a los médicos para que se brindara un mayor apoyo médico para una evaluación especializada; esto derivado de la orientación que proporcionó el resultado de la aplicación de los instrumentos antes mencionados y también

debido los recursos económicos con los que contaban los padres. Así fue como el centro de salud los canalizó a su vez al Hospital del Niño DIF en Pachuca, donde posteriormente y de igual forma la sugerencia emitida por la Psicóloga del Hospital su sospecha diagnóstica de presencia de TGD⁸ en Iván, ella los refirió a neurólogo en la misma institución para la realización de estudios que esclarecieran el diagnóstico, la cita otorgada para la realización de un estudio neurológico les fue dada hasta los siguientes 6 meses (junio), el esperar esa respuesta sugería tomar acciones hasta esa fecha para dar una atención.

Los resultados de esta investigación en ese momento aproximó con una certeza fundamentada sobre el perfil del niño, esto me permitió poder comenzar una alternativa de atención educativa, porque nos encontrábamos frente a un caso de un alumno con características asociadas al TEA, ingresado en un medio educativo dentro del que se debía echar mano de todo lo que se pudiera hacer. Mientras tanto los padres de familia no querían esperar hasta 6 meses para conocer sobre la situación por lo que hicieron un esfuerzo y dos meses más tarde (febrero) llevaron a Iván a un neurólogo particular en la ciudad de Pachuca, el cual determina alta sospecha de TGD y solicita la toma del medicamento Risperidona (ver anexo 22).

Finalmente, respecto a este último diagnóstico médico fue confirmado 3 meses después en el mes de mayo, se hizo mediante los estudios realizados en el Instituto Mexicano del Seguro Social, donde los servicios de neurología determinaron conducta autista y retraso psicomotriz (ver anexo 23).

⁸ Trastorno General del Desarrollo, término utilizado por algunos profesionales para referirse al autismo.

II. PROYECTO DE INTERVENCIÓN A PARTIR DEL SERVICIO SOCIAL

El plan estratégico de transformación escolar (2006) menciona que *“Los objetivos son intenciones amplias que orientan la acción, es fundamental que se encuentren ligados con la idea que hemos forjado en torno a lo que queremos en futuro”* (p. 43).

A. OBJETIVO GENERAL

Promover la inclusión educativa de un alumno de preescolar con características asociadas al Trastorno del Espectro Autista a partir de la identificación de sus nee, del enriquecimiento del contexto áulico, escolar y extraescolar, en colaboración con el preescolar y la familia.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Cuando se tiene un niño autista cada día representa un reto, diariamente se debe enfrentar la situación de tratar con un niño pequeño al que se le dificulta enormemente comunicarse, todos los días se debe enseñarle de nuevo algunas habilidades que le son necesarias; estos retos que se enfrentan a diario para dar atención y enseñar al niño parecen no tener fin. Si hace poco tiempo el niño ha sido identificado como autista nos encontraremos en la situación de tener que conocer sobre las formas en que el trastorno afecta al desarrollo infantil, saber sobre esto ayuda a enterarse qué se puede hacer para desarrollar sus potencialidades de la manera más eficaz posible.

De esta manera, los objetivos específicos que se plantean son los siguientes:

- Generar un plan de trabajo inclusivo para el niño preescolar con TEA para que desarrolle un repertorio básico de comportamientos que comprenda comunicación, imitación, seguimiento de instrucciones y comportamientos sociales encaminados a la autonomía y adaptación a la vida cotidiana.
- Buscar información para una mejor comprensión y conocimiento del trastorno mediante las instituciones cercanas como CRIIE, MAEP.
- Proporcionar un tríptico informativo y vinculando a los padres a un grupo de padres de familia y profesionales para que además puedan contar con un lugar de reunión para compartir ideas y sentimientos.
- Proporcionar a los padres información sobre recursos y servicios de ayuda alternativos tanto médicos como educativos especializados en el manejo del TEA mediante un listado de instituciones para que les ayude a determinar el tipo de servicio que necesitan.
- Ofrecer a los padres una alternativa para favorecer el desarrollo de las capacidades del niño en su autonomía, reducir el estrés y ansiedad de los padres al ayudarlos a convivir con su situación.
- Promover la comunicación entre la escuela y los especialistas para mejorar la atención del niño a través de una libreta rotatoria que disipe dudas promoviendo la relación entre los profesionales.
- Promover junto con el preescolar el fortalecimiento en la construcción de una sociedad inclusiva, proporcionando a la comunidad educativa una sesión de sensibilización ante la discapacidad mediante una previa solicitud de impartición por los servicios profesionales especializados (MAEP) así como la publicación de carteles en el patio escolar.

C. METODOLOGÍA

Cuando se piensa en intervención en autismo es frecuente que se piense en un mundo desconocido, complejo, casi inexplorado dentro de las discapacidades, reflexión aproximada a la realidad. Se ha referido al autismo como una "necesidad educativa excepcional", visto así, cabe expresar que requerirá también de profesionales excepcionales, puesto que abordar metodologías para dar atención en materia del tema implica que como profesionales de educación especial se dé un esfuerzo mayor a lo que la naturaleza de la propia carrera exige, requiere de apropiarse, construirse en la profesión (y con ello de las herramientas de trabajo) como en el Arte. Para intervenir es necesario adaptar las estrategias a cada niño, es decir la intervención se vuelve una intervención a la carta. Para atender hay que conocer sobre autismo y al niño.

Es necesario aclarar que no existe un especialista en autismo, la solución requiere converger conocimientos y práctica, la atención es una complementación, por lo que el triángulo fundamental será el Cassemanager (es la persona que lleva el caso), visto como el profesional que se basara en la familia y el profesorado con acceso a profesionales expertos que le expliquen, que le digan, con los que se consulte. Cassemanager es un término referido en el ámbito profesional de la psicopedagogía en Europa, mientras que en México asociado a este perfil y función de entre los profesionales se cuenta con el LIE, quien puede realizar la función de Cassemanager.

Partiendo de lo anterior, para efecto del siguiente trabajo me propongo compartir que esta intervención estuvo basada en las ideas fundamentales que se tienen sobre las investigaciones, tratamientos y modelos de servicio que se están

utilizando a la actualidad para atención de personas con autismo. El presente trabajo está basado en el *modelo complejo* de autismo, donde ya no se habla de autismo sino de “autismos” o trastornos que comparten la misma triada pero son diferentes entre sí, este modelo deja atrás al modelo simple, permite llevar a cabo una respuesta y métodos de atención de evidencia, de eficacia y recomendados, distinguiéndose de aquellos de evidencia débil no recomendados y obsoletos del modelo simple. Esta perspectiva del modelo es producto de un proceso histórico de investigación científica sobre el TEA.

Acorde a este modelo y su concepción sobre el TEA hago referencia que para una intervención en TEA será un recurso fructuoso ser partidario del eclecticismo metodológico ya que es necesario retomar aquellos que sean necesarios, es sumarlos hacia un esfuerzo para conseguir alcanzar la meta, puntualizando que el plan de trabajo debe estar centrado en los antecedentes del niño, significa informarse sobre el autismo y echar mano de lo que podamos hacer.

Una intervención lo más temprana posible será vista como parte de los servicios de educación especial como lo refiere Michael D. Powers quien menciona que este tipo de intervención la proporciona educación especial a los niños, su objetivo permanece invariable y es minimizar los efectos de las discapacidades que pueden retardar el desarrollo de los niños pequeños. Significará utilizar técnicas educacionales específicas para ayudar a dominar aquellas habilidades que se les dificulta, también apoyando a los padres a que aprendan como pueden ayudar a sus hijos a dominar estas habilidades e ir las conservando en la vida. Así los niños autistas son excelentes candidatos para este tipo de intervención ya que poseen todo un repertorio de problemas del desarrollo. Con esto se benefician en un apoyo a las áreas de comunicación y de habilidades sociales.

Desde este panorama el tipo de intervención para el plan de trabajo se ofreció en el tipo asistencia a la escuela como apoyo de educación especial dentro del aula. Como ya se mencionó los niños tienen necesidades especiales que corresponden básicamente a la comunicación e interacción, por eso fue importante que el plan de trabajo retomara estas dos áreas decisivas aunado a ello y de manera sistémica se tocaron otras áreas en las que se incluye movimientos y conducta.

Como parte de la estrategia de intervención se retomó un Sistema Alternativo y Aumentativo de Comunicación (SAAC)⁹, fue el Picture Exchange Communication System (PECS)¹⁰, como primera intencionalidad fue iniciarse en el sistema PECS para desarrollar no solo la comunicación, sino sus habilidades sociales y de autoayuda. Se retomaron también estrategias de Intervención Conductual como fueron recompensas, tiempo fuera y encadenamiento, todo ello en apoyo al desarrollo de la comunicación, autoayuda y comportamiento.

Las personas con TEA procesan mejor la información visual, espacial y concreta, los sistemas alternativos de comunicación son visibles, espaciales y concretos. Tanto para un alumno con lenguaje como para los que no lo presentan van a ser un instrumento fundamental a la hora de comunicar. Todas las personas con autismo presentan problemas de comprensión por lo que utilizar apoyos visuales acompañados de lenguaje oral favorecerá que el alumno vaya asociando estas palabras a sus significantes, incluso para los alumnos que presentan

⁹ Metodología de comunicación alternativa y aumentativa, son el conjunto de estrategias y métodos utilizados por personas con discapacidad para aumentar, mantener y mejorar o suplir habilidades de comunicación, se utilizan cuando una persona no presenta lenguaje verbal o cuando este no es lo suficientemente funcional.

¹⁰ Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes, se considera como el primer paso para la posterior adquisición y uso de sistemas más complejos de comunicación que se enseña al alumno, es crear intención comunicativa, crear vocabulario con ello que el niño se pueda dirigir lo mas solo posible, favorece el uso de apoyos para la comunicación a través de la información visual.

lenguaje oral, el apoyo visual va a ser fundamental para el desarrollo de su lenguaje, pues va a mejorar considerablemente la adquisición de vocabulario, la comprensión de preguntas e incluso incidirá en los aspectos narrativos. La Consejería de Murcia y Sotomayor (2004) en el manejo del TEA nos dice que:

Se deben utilizar el SAAC que más se adapte a las necesidades del alumno, siendo lo más importante que su comunicación sea espontánea. A los alumnos verbales, los SAAC les ayudan a conseguir una comunicación más funcional eliminando las ecolalias y su ansiedad. (p.78).

Las estrategias retomadas y llevadas a cabo sustentan aprendizajes posteriores más complejos para los que será necesario que el niño ya cuente con algunos prerrequisitos. La metodología pecs no necesita de prerrequisitos porque está basada en los intereses del niño permitiéndole que vaya aprendiendo a discriminar entre lo que le guste y lo que no. Su importancia radica en que le dará al niño contar con algunos elementos básicos previos para que posteriormente pueda iniciarse en la comprensión de alguna nueva metodología e ir adquiriendo nuevos aprendizajes, es decir, le dará al niño alcanzar esos prerrequisitos necesarios que son: contar con un periodo de atención, que permanezca sentado, que sea capaz de seguir instrucciones sencillas y cuente con habilidades adaptativas de autocuidado finalmente y de algún modo contara con un sistema de comunicación. Hoy el sistema puede considerarse como el primer paso para la posterior adquisición y uso más complejo de sistemas de comunicación.

Los SACC son apoyos para favorecer la comunicación receptiva y expresiva. La comunicación receptiva es todo lo que el niño recibe del medio ambiente comunica cosas que son visuales, gestuales a través de actividades en los contextos, que al mismo tiempo este contexto da claves de lo que se espera de nosotros y actuamos en consecuencia, existiendo un emisor un receptor y un

mensaje. Aquí aparecerá una dificultad perceptual entendiendo solo parte de lo que se ve o escucha al no procesar la información los hace parecer sordos, es entra la percepción pero no la interpretación, es por esto que son importantes los apoyos visuales que ofrecen porque se refuerzan dos veces los mensajes. Se fortalece la comunicación, el lenguaje oral y porque tienen mayor función en su parte visual, los autistas “piensan en imágenes” es una característica de los TEA. Estos apoyos no omiten el desarrollo del lenguaje oral al contrario son un estímulo para el lenguaje, su importancia además radica en que no podemos esperar a que el niño hable para que hasta entonces cubra sus necesidades.

En la medida que se trabaja con el niño para favorecer la comunicación se abren retos conductuales, sobre todo ante la comunicación expresiva porque nos encontraremos en el niño la dificultad para expresar y reconocer emociones, es decir, identificar receptivamente, por lo que comúnmente se puede obtener como respuesta una reacción alterada al no comprender la emoción y debido a que los niños no pueden expresar lo que sienten. Cuando la comprendan bajará la intensidad de la reacción, luego entonces se hace necesario trabajar en disminuir conductas indeseadas, esto ira de la mano con el uso de la metodología.

El manejo de la conducta tiene la intencionalidad de trabajar en generar los prerequisites como son atención, observación, contacto visual. Las técnicas que se utilizan en la modificación de la conducta como lo menciona Michael D.Powers (2010) alude a que:

Son el recurso más eficaz para mejorar la conducta de los niños autistas, menciona que básicamente esas estrategias parten del supuesto de que toda conducta se aprende por medio de las consecuencias que son su resultado, si al niño le gradan las consecuencias de su conducta entonces repetirá el mismo comportamiento, si no le gustan las consecuencias entonces no lo

repetirá, por tanto los problemas conductuales pueden ser desaprendidos y reemplazarse por habilidades apropiadas recurriendo sistemáticamente a las recompensas para reforzar la buena conducta (p. 103).

En cuanto al apoyo de estrategias para modificar conductas indeseadas se retomó; recompensas y tiempo fuera. Las recompensas consiste en recompensar al niño todas y cada una de las conductas deseadas y/o recompensarlo por una conducta apropiada específica que resulte incompatible con la conducta indeseable, a medida que el niño experimente la gratificación que le dan esas conductas alternativas aumentara la posibilidad de que pueda aprenderlas en el futuro a la vez que disminuirán las probabilidades de que siga haciendo la conducta indeseable.

El Tiempo Fuera como lo sugiere Michael D. Powers (2010) *“si el niño no se comporta como es debido y los intentos que se han hecho para modificar la conducta no han resultado, entonces se recurre al tiempo fuera, es decir, alejarse físicamente del niño ante la situación problemática” (p. 108).*

A continuación mencionare algunos ejemplos de situaciones vivenciadas durante la aplicación del plan de trabajo que sirven de referencia para ejemplificar las estrategias utilizadas. Al principio, y al comenzar las actividades rutina del preescolar sucedía que surgía una gran inquietud en Iván, cuando se iniciaba con la actividad de pase de lista, él no permanecía sentado y tendía a irse al rincón de manipulación presentado conductas de autoestimulación repitiendo lo mismo sonido –aaahh- cada vez con más tiempo y duración, durante el tiempo que tomaba que todos los niños hicieran su pase de lista, el regresarlo en varias ocasiones a su lugar de asiento ocasionaba que Iván se tirara al suelo y subiera su tono, por lo que era necesario recurrir al tiempo fuera, dejándole ese espacio

fuera del salón que le permitiera estar aislado ya que al sentirse perturbado se acentuaba su característica autística como defensa.

En cuanto a las recompensas se observan a lo largo de todo trabajo realizado ya fuese en mesa, patio o extraescolar, fue el utilizar alimentos como una galleta y elogios verbales.

D. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

1. Marco normativo y legal, internacional y nacional de la integración educativa y la inclusión social.

En la actualidad y especialmente los profesionales de la educación especial, adquieren los conocimientos suficientes referentes a la visión histórica en la atención que se le ha dado a las personas con discapacidad a lo largo del tiempo, con sus implicaciones, y la transformación en los cambios de ideología que han llevado las sociedades alrededor del mundo en esta temática, pero aunque fácil sería comprender este proceso para estos profesionales, la realidad actual denota que la mayoría de las personas que se encuentran fuera de esta situación permanecen pasivas y ante un gran desconocimiento en el tema de la discapacidad.

Discapacidad, según García Sánchez (2000) es un término que proviene del “prefijo dis, que es falta de” (p. 49). Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (2002) la discapacidad es:

Toda restricción o ausencia (debida a la deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano, se entiende por deficiencia todas aquellas anomalías de la estructura corporal y de la apariencia así como de las anomalías en la función de un órgano o sistema, cualquiera que sea la causa (p. 10).

Por lo tanto las discapacidades reflejan las consecuencias de las deficiencias desde el punto de vista del rendimiento funcional y de la actividad del individuo, son trastornos a nivel persona.

A continuación presento un marco referente a la visión histórica de la atención de las personas con discapacidad para aproximarnos al origen, razón de ser e intencionalidad de este trabajo, y que también diversas instituciones, organismos internacionales y nacionales, dependencias gubernamentales y particulares pretenden en labor conjunta dar sentido, valor, importancia y significado que tiene su origen en el derecho humano; es decir, la integración como camino hacia la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad, y la relación que tiene con la importancia del trabajo que realiza educación especial mediante los centros escolares públicos, como medio social en función de este objetivo, ahí donde la intervención educativa tiene espacio para ser también el enlace entre el derecho humano y la necesidad social, mediante la utilización de los medios y recursos necesarios como facilitadores de apoyo para el logro de una transformación benéfica institucional y social.

Parto de la concepción de que toda sociedad tiende a desarrollar sus representaciones de lo que considera como una persona normal, y lo que comúnmente es considerado normal indica que se tiene una serie de atributos y

características que son reconocidas y establecidas para que sea de una persona típica perteneciente a un grupo o sociedad y que se espera se tengan para pertenecer a la misma. Para García Sánchez (2000) estas características pueden ser físicas, sociales, culturales, intelectuales, escolares entre otras. Serán entonces las diferencias individuales que cada quien tiene y que a su vez conforman la diversidad en la sociedad, dentro de este margen se concibe a la Discapacidad que es física, sensorial o intelectual, la forma que se ha tenido que tratar y concebir a las personas que las presentan la cual ha sido diferente, yendo de la eliminación y el rechazo social, pasando por la sobreprotección y la segregación, finalmente ahora se acepta su participación en diferentes contextos sociales.

Esto se origina hacia el año de 1960 donde surge una manera diferente de concebir la discapacidad con la corriente Normalizadora, este enfoque defiende el derecho de las personas con discapacidad a llevar una vida tan común como el resto de las demás, en los ámbitos familiar, escolar, laboral y social, la estrategia de desarrollo para esta filosofía denominada Integración, y con ello surge un nuevo termino de utilidad educativa para referirse a las personas discapacitadas y es el de *nee*, según el Programa Nacional de Fortalecimiento de Educación Especial y la Integración Educativa (2002) *“el concepto de necesidad educativa especial se difundió en todo el mundo a partir de la proclamación de principios, política y practica de las necesidades educativas especiales (Declaración de Salamanca) y del Marco de Acción derivado de la misma en el año de 1994”*.

Bank Mikelsen elaboró el concepto de Normalización, pero fue difundido en Canadá por Wolf Wolfensbger para quien ésta es la utilización de medios tan normativos como sea posible, de acuerdo a cada cultura para conseguir o mantener conductas personales tan cercanas como sea posible a las normas culturales donde viva la persona. Este concepto permitió cambiar la manera de concebir las deficiencias y la educación de los que las presentaban, ahora esas

diferencias eran como algo de la persona asociado con el medio social, cultural y familia, se determinó que los servicios sociales debían llegar a toda la población sin distinción de sectores, implica que se trabaje para generar las condiciones que permitan que los niños aprendan de acuerdo a sus potencialidades, por lo que es necesario contar con la información que sea suficiente para cambiar la práctica, suprimiendo prejuicios y estereotipos.

En esta corriente de Normalización mediante la Integración Educativa trae implícitos fundamentos filosóficos y principios que ayudan a comprender la base de la acción misma. Para García Cedillo los fundamentos filosóficos son respeto a las diferencias, derechos humanos e igualdad de oportunidades y escuela para todos, refieren desde la consideración de que toda sociedad humanas existen diferencias, que pueden ser originadas por varios factores ya sean internos o externos de la persona, generando diversidad en la sociedad, la cual debe aceptar esas diferencias y proporcionar oportunidades. Es necesario tomar conciencia de que debemos considerarlos primero como personas, luego como seres que requieren de atención especial, anteponiendo el derecho de que toda persona debe contar con posibilidades de educación y con ello acceso a la escuela, haciendo necesario que esta reconozca y atienda a la diversidad. Rioux, Roaf y Bines (citado en García Cedillo, 2002) expresan *“más que una iniciativa política, la integración educativa es un derecho de cada alumno con el que se busca igualdad de oportunidades para ingresar a la escuela”* (p. 42), entendiendo que la finalidad será formar personas con atributos, características, habilidades y capacidades para que puedan integrarse a las sociedad.

La NARC (National Association for Retarded Citizens EEUU, 2002) define la Integración Educativa como:

Una filosofía o principio de ofrecimiento de servicios educativos que se pone en práctica mediante la provisión de una variedad de alternativas instructivas y de clases que son apropiadas al plan educativo para cada alumno, permitiendo así la máxima integración instructiva, temporal y social de los alumnos deficientes y no deficientes durante la jornada escolar normal (p. 54).

Esta perspectiva Ayuda en el proceso de formación integral de las personas discapacitadas aceptando sus limitaciones y valorando sus capacidades.

El concepto de necesidad educativa especial está relacionado con la integración educativa, emplear el término nee implica referirse a los apoyos adicionales que algunos niños con discapacidad necesitan para poder acceder al currículo. Por tanto en García Cedillo encontramos que un niño presentara nee cuando en relación con sus compañeros de grupo, tiene dificultades para desarrollar el aprendizaje de los contenidos del currículo, requiriendo que se incorporen a su proceso educativo mayores recursos y/o recursos diferentes para que se logren los fines y objetivos educativos, estos recursos pueden ser: profesionales (maestros de apoyo, especialistas), materiales, arquitectónicos y curriculares. El niño con nee está en relación con su entorno o medio ambiente el cual incidirá en la deficiencia que presente, o podrán surgir las nee cuando se da la dinámica entre las características personales de cada niño con la respuesta que recibe del medio ambiente.

Para Ismael García Cedillo (2002) el concepto de nee tiene en sus implicaciones que es: Normalizador, no peyorativo, todos los alumnos pueden tenerlas no solo los que tiene discapacidad, reclama nuevos recursos educativos para la escuela regular, pueden ser temporales o permanentes. Dentro de sus características esta que son de carácter interactivo; dependen de niño-entorno de

manera unilateral y que son relativas porque dependen del nivel de competencia curricular de los compañeros y de los recursos disponibles de la escuela.

La Integración Educativa se entiende desde distintos enfoques, pueden ser políticas educativas, es decir, acciones de los gobiernos para que los niños sean atendidos en escuela regular, o desde la perspectiva filosófica que es el enfoque a llevar a la realidad la igualdad de oportunidades y poder proporcionar así mejores ambientes de integración; en cuanto a los centros escolares puede concebirse como una reorganización interna en la cual se promuevan los cambios o bien las iniciativas para el cambio de la escuela tradicional a favor de esta situación, y también se entiende desde la práctica cotidiana de los maestros, alumnos, padres de familia para contribuir a este logro, la finalidad será lograr la *inclusión* plena de estas personas y es que: asistan a las mismas escuelas con los servicios necesarios para que alcancen su aprendizaje y que las necesidades particulares de cada alumno se satisfagan dentro de un ambiente integrador.

De este marco histórico se va conformando la legalidad y normatividad para la atención de estas personas, por ello la intervención de organismos Internacionales y Nacionales de cada país conforme a acuerdos de Normalización, estas ideas se recogieron en diversas declaraciones de política educativa internacional expuesta en la Antología de Integración Educativa de la SEP y son:

La Declaración de Salamanca en el año de 1994, (Declaración Universal de los Derechos Humanos) y la Conferencia Mundial de Educación para Todos , donde la comunidad mundial preocupada por las alarmantes cifras en cuanto a la cobertura y calidad educativa hacia muchísimos niños del mundo, y sobre todo los niños en especial atención a los niños con nee insta a los Estados a garantizar que la educación de las personas con discapacidad forme parte integrante del sistema

educativo, esta declaración proporciona una plataforma para afirmar el principio de Educación para Todos y examinar la práctica para asegurar que los niños con nee sean incluidos en estas iniciativas y puedan tomar el lugar que les corresponde en una sociedad en aprendizaje, en ella se reconoce la necesidad y urgencia de impartir enseñanza a los niños, jóvenes y adultos con nee dentro del sistema común de educación, se proclama que:

Todos los niños tienen un derecho fundamental a la educación, los sistemas educativos deben ser diseñados y los programas aplicados de modo que tengan en cuenta la gama de esas diferentes características y necesidades, las personas con NEE deben tener acceso a las escuelas ordinarias con orientación integradora para construir una sociedad integradora y lograr una educación para todos (p. 3).

Es así como el objetivo está centrado en el acceso a las escuelas. De estas iniciativas comenzaron a verse los primeros indicios de un intento de las autoridades para enfrentarse con el problema de los marginados de la educación. La conferencia Mundial sobre Educación para Todos: Satisfacción de las Necesidades Básicas de Aprendizaje (Jomtiem Tailandia, 1990), aprobaron el objetivo de educación para todos y se distinguen los objetivos que son:

Lograr que aumente el número de niños escolarizados, la adopción de medidas para lograr que permanezcan en la escuela como para poder obtener un auténtico beneficio y el inicio de grandes reformas educativas con objeto de que lo que la escuela ofrece corresponde a las necesidades básicas de sus alumnos, padres y comunidades locales así como la necesidad de cada país de contar con ciudadanos educados y responsables (p. 5)

Ambas iniciativas se proponen intentar que los niños con nee sea cual fuere su definición queden integrados en los planes nacionales y locales, así lograr escuelas abiertas a todos.

En la política educativa nacional en México mediante el Art. 3° constitucional se establece que:

Todo individuo tiene derecho a recibir educación, la Educación que imparta el Estado tendera a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano y fomentara en él, a la vez, el amor a la Patria y la conciencia de la solidaridad internacional, en la independencia y la justicia, será laica y gratuita (p. 8).

En el Art. 41 de la Ley General de Educación se establece que:

La educación especial está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, así como aquellos con aptitudes sobresalientes. Procurara atender a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones, con equidad social. Propiciara la integración en los planteles de educación básica regular. Para quienes no logren esa integración procurara la satisfacción de necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva (p. 9).

El Sistema Nacional de Educación mediante la Secretaria de Educación Pública deben atender las necesidades sociales como se expresa en el Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa (2002) en el que se menciona que:

Las políticas públicas se orientan a dar respuesta a la demanda ciudadana que el gobierno de la república ha recibido de las organizaciones de la sociedad civil. En materia educativa la prioridad de la política pública federal es garantizar la equidad y mejorar la calidad

del proceso y los resultados, constituye un compromiso social con la educación (p. 35).

En el marco de la educación especial se han establecido como parte del sistema educativo algunas estrategias para dar atención a los alumnos con nee en las escuelas, y esto se da mediante los servicios de apoyo a la educación regular como son: El MAEP y la USAER, otro organismo de apoyo es el sistema DIF.

Los profesionales de la educación especial brindan apoyo a las familias e instituciones, ante esta situación surge una necesidad elemental en todo profesional de la educación para lograr no solo la inserción e integración sino caminar hacia la inclusión plena de estas personas en la sociedad, y es la tarea de la preparación, el fortalecimiento de los conocimientos existentes ya que en el marco de las nee se contempla el principio de que en los fines de la educación se debe proporcionar toda la independencia posible, aumentar el conocimiento del mundo que les rodea y participar activamente aunque el grado en que cada alumno lo alcance sea distinto al igual que los tipos de ayuda que necesite para alcanzarlos, es decir se va a necesitar ayuda, y ayuda distinta a la del resto de sus compañeros. Y en cuanto a los profesionales se necesitan es saber que contenidos escolares son adecuados y prioritarios, como enfrentarse a la tarea de enseñárselos y que materiales son los más adecuados o qué tipos de apoyos precisa. En la escuela, el profesorado regular requiere de un apoyo del profesorado especial, ambos construyen la misión formativa basada en los derechos humanos. Esta misión está en la misión de educación especial en concordancia con el Art. 41 de la Ley General de Educación referida en el Programa de Educación para Hidalgo en el que se establece que:

La educación especial debe propiciar la integración a los planteles de educación inicial, preescolar, primaria y secundaria, aplicando métodos, técnicas y materiales específicos, orientando a los padres de familia,

personal docente de las escuelas regulares, deben atender prioritariamente a la población con NEE asociada a la discapacidad proporcionando apoyos técnicos o materiales, humanos y adaptaciones como son las adecuaciones ya sean de acceso o curriculares (p. 37).

Así la preparación, la búsqueda de recursos y la investigación sobre las diferentes discapacidades formaran parte del quehacer profesional docente derivado de la necesidad social mundial de Educación de las personas con Discapacidad.

2. Fundamentos hacia la conceptualización y comprensión del Trastorno Espectro Autista

a) Genealogía hacia el análisis conceptual: Tres etapas históricas.

El término autista proviene del griego “autos”, que significa “si-mismo”. El autismo fue descrito en 1943 por el Dr. Leo Kanner, su mérito fue agrupar por primera vez una serie de síntomas en un trastorno cuya definición sigue siendo hasta hoy en día, en líneas generales válida. Aplicó este término (autismo) a un grupo de niños ensimismados y con severos problemas de comportamiento y de comunicación, lo define como un trastorno de tres áreas fundamentales: de las relaciones interpersonales, de la comunicación y lenguaje, así como rigidez mental y comportamental. Este fue un primer periodo históricamente considerado como una época comprendida entre los años 1943 a 1963, donde el autismo se presenta como un trastorno emocional, aquí predominan los planteamientos que sostienen que son los padres los responsables de las alteraciones que aparecen en sus hijos porque no han sabido ofrecerle el afecto necesario para que se produzca un desarrollo normal. Los precursores de esta teoría a su vez denominada Teoría de los Factores Psicogenéticos sugieren que la falta de comunicación, la carencia de

afecto y constancia dan como resultado algunos conflictos emocionales generando trastornos en la personalidad (una forma de esquizofrenia). Partiendo de esta hipótesis, la manera más adecuada de ayudar a estos niños sería a través de terapias dinámicas que puedan restablecer esas relaciones afectivas que fueron defectuosas.

Una segunda época comprendida de los años 1963 a 1983, se abandonó la idea relativa a los padres culpables (la angustia creada a las familias fue muy importante) esta época se caracterizó porque las hipótesis acerca de la causa del autismo se centrarían sobre bases biológicas (genéticas, metabólicas, infecciosas...) frente a las de la etapa anterior, es decir, frente a las causas psicológicas. Los numerosos estudios médicos que se desarrollaron indicaron una multiplicidad de causas que podían provocar la alteración del desarrollo mental manifestado en el trastorno autista, así en este periodo aparecieron las primeras sospechas de que está asociado a trastornos neurobiológicos y comenzaron a aparecer estudios que intentaban explicar el autismo y sus alteraciones en la comunicación y el lenguaje, la relación social y la inflexibilidad mental. Hacia el año 1980 fue considerado por primera vez con el nombre de Autismo Infantil.

Posteriormente, como una tercera etapa que inicia en el año de 1987 y hasta la actualidad, se le deja de denominar autismo infantil para nombrarlo como hoy día se conoce Trastorno Autista o Trastorno General del Desarrollo. Enmarcándolo en un nuevo grupo de trastornos de inicio infantil: los Trastornos del Espectro Autista.

En la actualidad y como culminación de esta progresión se hace un cambio conceptual pero significativo al pasar de ser considerado una “psicosis infantil” a ser un “trastorno general del desarrollo”. Este enfoque se basa en los estudios que desde el ámbito psicológico como del neurobiológico se han llevado a cabo

durante los últimos años, buscando su explicación y sus causas. En el plano teórico se estudian nuevos enfoques como pudiera ser el basado en la Teoría de la Mente, se producen grandes avances en la neurociencia utilizando técnicas avanzadas de neuroimagen, electrofisiología, neuroquímica entre otros. La Farmacología ha desarrollado sustancias para tratar muchas de las alteraciones del autismo.

Gracias a la investigación y la práctica, en el campo educativo se han adoptado estrategias que responden a la atención de las personas con TEA, aun así, nada está acabado, se continúan poniendo en práctica las metodologías que responden a los conocimientos que las investigaciones poco a poco han ido aportando. Respecto a las metodologías actualmente han sido consideradas como ejes rectores en investigación, pilares o modelos metodológicos a seguir han sido desarrollados en los países con mayor investigación y avances a nivel mundial teniendo la primicia Europa en materia de esta temática.

Las tres etapas referidas en los párrafos anteriores El Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica Específica de Autismo y otros Trastornos Graves del Desarrollo de la Consejería de Educación, Ciencia e Investigación de Murcia expresan que “Todos los autores coinciden en diferenciar tres etapas principales en el estudio del autismo desde que Kanner lo describiera en 1943” (p.163).

Referir esta contextualización histórica que engloba tres etapas, es particularmente necesario para este trabajo de investigación, porque permite comprender las implicaciones que tiene la conformación de ese concepto en la definición, comprensión y atención del autismo ya que esto recae en toda metodología de trabajo hasta ahora desarrollada para atender a las personas con TEA. Es comprensible analizar la correlación existente entre el concepto y el

desarrollo de las investigaciones, éstas buscan dar una respuesta al conocimiento de las causas al tiempo que se va conformando el concepto, haciéndose posible dar una respuesta y atención adecuada. Luego entonces de la claridad y comprensión del concepto dependerá rotundamente la dirección que se tome respecto a la selección de metodologías, aunado a esto la reflexión sobre la importancia de su pertinencia y validez científica, absolutamente importante para su aplicación.

Por tanto en la actualidad es una realidad que para dar atención a los casos con TEA nada ésta acabado ni totalmente conocido, por lo que para intervenir un caso puede hacerse necesario un eclecticismo metodológico, y por la misma razón siempre será necesario lograr una aproximación (lo más precisa posible) no únicamente sobre el autismo, sino también del niño en particular y de las metodologías que lo favorecerán. Esto justifica la importancia de la evolución histórica en la conformación del concepto, porque no solo lleva implícito el desarrollo de investigación en el tema sino que las nuevas investigaciones recaen en el perfeccionamiento de los métodos y posiblemente en el desarrollo de alguno nuevo, finalmente va construyendo la historia como etapa evolutiva de esta discapacidad tan compleja inacabada e incógnita.

b) Etiología

El problema del autismo no está en encontrar cuál es su causa, más bien al contrario lo que hay son demasiadas causas, múltiples etiologías, nos encontramos desde alteraciones genéticas, trastornos metabólicos o procesos infecciosos que intervienen en diferentes en fases del desarrollo prenatal, perinatal y postnatal del Sistema Nervioso Central (SNC), causando un desajuste orgánico

en el cual intervienen distintos factores que provocan un defecto en la funcionalidad del mismo.

Es indiscutible que en el autismo hay una alteración genética y afectaciones en las zonas en el lóbulo frontal, pre frontal y temporal de la corteza cerebral y en algunas estructuras del sistema límbico (en la amígdala o el hipocampo). Además se han encontrado anomalías estructurales.

La investigación actual ha demostrado que se recurre a las teorías más diversas para aportar soluciones al problema que causa el autismo, que podemos englobar en dos grandes grupos: Psicogenéticas y Biológicas. La Psicogenética tiene sus raíces en las psicoanalíticas donde se presupone que el niño nace normal pero que debido a factores familiares en su desarrollo se desencadena el autismo, es decir confunden las causas con las consecuencias, esta teoría es insostenible en la actualidad.

Por otra parte las Teoría Biológica acepta que un déficit cognoscitivo tiene gran influencia en el origen del autismo debido a algún agente o combinación de varios como puede ser: genes, anomalías bioquímicas de tipo infeccioso. Genéticamente y refiriendo a la *Teoría de los Factores Heredables y Cromosómicos*¹¹. La *Teoría de los factores bioquímicos*¹². La ciencia nos habla de factores genéticos, factores

¹¹ Indica que es un trastorno heredable, hay diferencias en algunas regiones del cerebro, incluyendo el cerebelo, la amígdala, el hipocampo, las neuronas en estas regiones parecen ser más pequeñas de lo normal y tienen fibras nerviosas subdesarrolladas, las cuales pueden interferir con las señales nerviosas. También se ha encontrado que el cerebro de un autista es más grande y pesado que el cerebro del promedio. Respecto a la anomalía cromosómica el trastorno es genéticamente adquirido por un gen dominante. Concluyendo que el autismo puede ser la conjunción de factores múltiples, en combinación con una alteración genética.

¹² Se centra en el papel que cumplen determinados neurotransmisores, entendiéndolos como sustancias que el propio organismo produce y que funcionan como mediadores químicos relacionados con determinadas funciones orgánicas. Un exceso o deficiencia de alguna de estas sustancias o desequilibrio entre dos neurotransmisores, pueden ocasionar trastornos de conducta.

ambientales y desde hace poco de factores epigenéticos, la *Intoxicación por metales pesados* como el mercurio, arsénico, plomo y aluminio, todo ello lo podemos encontrar en los productos de casa como pesticidas, detergentes, atún, salsa cátsup, baterías de ollas, botellas de agua comerciales, mertiolate por mencionar algunos. Otras causas sugieren su origen por *contacto viral*, como el efecto que tienen algunas infecciones durante el embarazo; la rubéola. Las vacunas polivalentes que tienen timerosal como son para hepatitis B, Influenza, Tétanos entre otras, *los factores ambientales, los opiáceos* aparentemente está ausente o reducida, sugiriendo el síndrome de intestino permeable, donde uno de los compuestos es la dermorfina que actúa como alucinógeno, el gluten y la caseína son dos de las proteínas a partir de las cuales estos opiáceos pueden ser producidos y se encuentran en leche y el trigo.

Según investigaciones actuales referentes a estas teorías y sobre la conectividad funcional y déficits cognitivos asociados al autismo publicadas en la Revista de Neuroimagen dan sustento sobre la conectividad funcional y estructural del cerebro de los TEA:

Estudios de neuroimagen y electroencefalográficos han encontrado evidencias que sugieren que los patrones de conectividad están alterados, hay déficits en las conexiones y respecto a la conectividad estructural hay alteración de las estructuras de sustancia blanca interhemisféricas¹³.

La Secretaria de Salud de México mediante la subsecretaria de Prevención y Promoción de la Salud (2008), publica estas investigaciones con el objetivo de dar a conocer a la población la importancia en la detección temprana a partir de los 6 meses de edad del niño, haciendo posible una valoración médica mediante

¹³ <http://www.revistadeneurologia.com>

técnicas de neuroimagen en las que se pueden observar las diferencias significativas en los niños de desarrollo típico y los TEA:

Equipos de expertos de la University of North Carolina en un artículo publicado en “American Journal Psychiatry” se manifiesta que se observan anomalías relacionadas con la cantidad y organización de sustancia blanca y con las interconexiones cerebrales, en los niños que desarrollan el trastorno se observa que las fibras de materia blanca (vías que conectan las regiones cerebrales) se encuentran con diferencias significativas, la velocidad con la que se organiza la sustancia blanca es menor, esta diferencia sugiere que el autismo afecta a todo el cerebro. No de forma aislada a ninguna región en particular¹⁴.

El sustento de las nuevas investigaciones lleva al conocimiento de que actualmente nos encontramos dentro de un Modelo Complejo de Autismo, el de los “Autismos” frente al modelo anterior expresado como un Modelo Simple de Autismo. Para el Dr. Joaquín Fuentes psiquiatra de la policlínica de Gipzuka coordinador de estudio de los TEA en California EEUU, el modelo simple estaba centrado en el fenotipo severo, en la búsqueda de genes para elementos individuales del fenotipo con únicos aspectos disfuncionales cerebrales y déficit cognitivo, es decir, fijándonos en fenotipo, síntomas severos y buscar un gen, considerando que en una zona del cerebro encontraremos el foco y sabremos lo que sucede.

Mientras que en el modelo complejo se habla de “autismos” o trastornos, todos comparten la misma triada pero son tan diferentes entre sí, aquí se está centrado en un fenotipo emergente, en la búsqueda de genes (muchos), no determinantes que generan susceptibilidad y variantes raras, es decir, es poli genético y multifactorial, donde existen múltiples disfunciones cerebrales, anomalías

¹⁴ [http:// www.secretariadesalud.org.mx](http://www.secretariadesalud.org.mx)

anatomopatológicas múltiples y variadas se buscan patrones de fortaleza y debilidad. Además de la variedad van cambiando evolucionando con el tiempo, ya no se habla de deficiencias sino de capacidades, ni de minusvalías sino de hipervalías.

Finalmente este marco etiológico permite comprender que cada niño con TEA será diferente dentro de un grupo de niños autistas por lo que cada caso será único aunque compartan la misma triada que caracteriza al autismo es importante resaltar que aún no se ha conseguido determinar una causa etiológica única, nadie a día de hoy es capaz de afirmar cual es el origen real quizá haya tantos orígenes como personas con autismo, en la línea de hoy que no hay autismo sino autismos. Acorde con esta aseveración y en palabras del Dr. David Amaral del Instituto UC Davis M.I.N.D que lleva el proyecto del genoma de autismo menciona que:

Actualmente la definición de autismo es más amplia que nunca cubriendo una amplia variedad de trastornos categorizados de graves a leves, si observas cien niños con autismo puede haber cien causas o más dentro de ese grupo, al haber más niños diagnosticados cada vez hay más preguntas que surgen ¿es hereditario? ¿lo causa el medio ambiente o una toxina dentro del útero de la madre? ¿puede ser disparado por una vacuna infantil o desorden neurológico?. Las investigaciones recientes ofrecen pequeñas esperanzas de entendimiento, ya que en el promedio de la población alrededor del 90% del riesgo de tener autismo es de orden genético además los niños que fueron diagnosticados comparten en cierta medida comportamientos similares¹⁵.

Habrà que seguir investigando para conocer a ciencia cierta algún día la etiología del autismo, independientemente de ello, lo importante es la intervención temprana posible y acorde a las potencialidades de cada niño.

¹⁵ <http://www.institutoucdauidsmind.com>(abril 2009)

c) *¿Que son los Trastornos del Espectro Autista?*

El autismo es un trastorno complejo, donde sea cual sea su origen: genético, bioquímico, infeccioso o epigenéticos, lo cierto es que existe un desajuste dentro del Sistema Nervioso Central y al funcionamiento del cerebro que motoriza la aparición del autismo.

El autismo no es una enfermedad, es un síndrome es decir un conjunto de síntomas o signos conocidos que pueden aparecer juntos aunque con un origen o etiología de origen desconocido. A su vez, estos síntomas pueden determinar un trastorno específico. Un Trastorno puede considerarse como una descripción de una serie de síntomas, acciones o comportamientos que afectan la capacidad de comunicarse y de relacionarse; además son personas muy repetitivas tanto en sus intereses como en su comportamiento, están afectados especialmente en los aspectos relacionados con el procesamiento de la información que proviene de los estímulos sociales, situación que permanece durante toda la vida, aunque sus manifestaciones clínicas y las necesidades de las personas que los presentan varían a lo largo de las diferentes etapas del desarrollo.

Referir la palabra enfermedad caracterizaría tener un origen conocido, un tratamiento médico, tener pautas comunes, un pronóstico y un diagnóstico fiable. En el caso de los TEA no existe un origen conocido (todavía), no existe un tratamiento médico (el uso de fármacos a día de hoy no curan nada), no hay dos personas iguales, el pronóstico es variable y el diagnóstico es más válido como instrumento que como diagnóstico definitivo, y por tanto podemos decir que los TEA no son una enfermedad. La ONU (Organización de las Naciones Unidas) define el autismo como:

Una discapacidad permanente del desarrollo que se manifiesta en los primeros tres años de edad y se deriva de un trastorno neurológico que afecta al funcionamiento del cerebro caracterizándose por deficiencias en la interacción social, problemas en la comunicación verbal y no verbal y patrones de comportamiento e intereses y actividades restringidas y repetitivas¹⁶.

Dentro del marco de la Secretaría de Educación Pública, en México mediante el Programa de Integración Educativa Antología se define al trastorno autista como:

Discapacidad del desarrollo que comparten muchas de las mismas características. Generalmente evidentes antes de los 3 años de edad, son trastornos neurológicos que afectan la habilidad del niño en cuanto a comunicación, comprensión del lenguaje, juego y su relación con los demás (p. 28)

Lorna Wing lo expresa mediante la famosa “tríada de Wing” que ella enumera las tres dimensiones principales alteradas en el continuo autista: en la relación social, la comunicación y la ausencia de capacidad simbólica. Posteriormente añadió los patrones repetitivos de actividad e intereses.

Dicho de otro modo, da lugar a un curso diferente en el desarrollo de las áreas de comunicación, las interacciones sociales y la conducta, mencionaré que ninguna de estas características por sí sola da lugar al diagnóstico, sino la suma de las tres; la triada del autismo, también existen diversos grados de afectación.

¹⁶ <http://www.onu.org>

El DSM-IV que actualmente se utiliza por clínicos e investigadores de todo el mundo, muestra la última clasificación aceptada de las enfermedades mentales, es una herramienta diagnóstica en psicología y medicina especialmente a la hora de elaborar informes, así como del CIE-10 que es la lista de códigos 10ª versión de la clasificación estadística internacional de enfermedades y otros problemas de salud, determina los códigos utilizados para clasificar enfermedades y una amplia variedad de signos, síntomas y hallazgos anormales, denuncias, circunstancias sociales y causas externas daños y/o enfermedad elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para todo el mundo, según en el Capítulo V Código F00-99 Trastornos Mentales y comportamiento F80-89 se define que:

Los trastornos generalizados del desarrollo se caracterizan por una perturbación grave y generalizada de varias áreas del desarrollo: habilidades para la interacción social, habilidades para la comunicación o la presencia de comportamientos, intereses y actividades estereotipadas y se destaca la gran heterogeneidad en la manifestación clínica de los síntomas y en las necesidades de las personas que los presentan.

Reconociendo lo anterior, imaginemos al autismo como un aislamiento extremo desde el inicio de la vida, como vivir en un mundo en el cual eres un completo extraño amenazado por los sonidos la luz y el tacto, atrapado en repeticiones y monotonía, encerrado en uno mismo sin querer salir. Si padeces autismo, el mundo es un lugar más amenazante, ya que sentirías miedo día con día, pareciera que los niños con autismo no saben que las personas intercambian mensajes.

El autismo es considerado una limitación cognitiva puesto que ellos procesan la información de una forma diferente y se le clasifica como un trastorno del desarrollo, porque presenta variaciones en las habilidades que típicamente se esperan caracterizadas fundamentalmente en el desarrollo de la comunicación.

Respecto a la terminología podemos encontrar en la literatura los términos Trastorno General del Desarrollo (TGD), Pervasive Developmental Disorder (PDD) y Trastorno del Espectro Autista (TEA), y que ha sido referida en este trabajo en algunos apartados me propone dedicar las siguientes líneas, la idea es esclarecer los conceptos para que toda persona pueda entender cuando se habla de autismo, o bien, si es lo mismo autismo que TGD, PDD o TEA.

La sigla TGD proviene del término Trastorno Generalizado del Desarrollo. A su vez, esta denominación proviene de la traducción del inglés del término Pervasive Developmental Disorder (PDD). En realidad, en la traducción misma ya hay una diferencia significativa entre inglés y castellano, ya que la palabra “Pervasive” no está fielmente traducida a la palabra “Generalizado”. “Pervasive” en inglés significa “profundo” o “severo” mientras que utilizar la palabra “generalizado” da la idea de que todas las áreas del desarrollo están afectadas.

Los TGD forman parte de un capítulo dentro de lo que los psiquiatras llaman el DSM-IV, el capítulo de los TGD incluye 5 entidades clínicas: el trastorno autista, el trastorno de Asperger, el trastorno desintegrativo infantil, el trastorno de Rett, y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado. Así que cuando se habla genéricamente de los TGD, se está hablando de un grupo de cuadros clínicos que son muy diferentes entre sí. Esta se llama una clasificación categorial, es decir, compuesta por categorías diferentes que desde un punto de vista diagnóstico son mutuamente excluyentes, o sea, que una persona no puede tener 2 de estos diagnósticos al mismo tiempo, o tiene uno o tiene otro.

De modo que están agrupadas estas 5 categorías porque comparten lo que se llama la “tríada diagnóstica básica” de dificultades y son: dificultades en la interacción social, dificultades en la comunicación y el lenguaje, y un patrón de

conducta e intereses restringido y repetitivo. Las 5 categorías mencionadas anteriormente comparten algún grado de dificultad en cada una de estas 3 áreas del desarrollo.

En el 2013, se publicara la 5ta edición del manual diagnóstico de los psiquiatras, el DSM-V, y es posible que ocurran algunos cambios. Se habla ya, por ejemplo, que el capítulo no se llamará TGD, si no que será reemplazado por las siglas TEA, en representación del término Trastornos del Espectro Autista, ya que reemplazará a TGD. Esta clasificación es más de tipo dimensional, y no categorial como la actual es decir, no se va a decir de una persona que padece un trastorno autista o un trastorno de Asperger, si no que padece de un trastorno del espectro autista, y vamos a describir algunas características específicas en torno al lenguaje, nivel cognitivo, patrón de inicio, etc.

Actualmente en la práctica el TGD y el TEA son sinónimos. El concepto de Espectro Autista tiene su origen en un estudio realizado por Lorna Wing y Judith Gould en 1979 en Londres, donde comprobaron cómo los rasgos autistas no sólo estaban presentes en personas autistas sino también en otros cuadros de trastornos del desarrollo. Así que la denominación TEA es sobre todo europea. Algunos autores (Filipeck y otros) utilizan los términos como sinónimo, mientras que otros (Wing y otros) consideran los TEA como una población más amplia, dentro de la cual estaría inserta la población con TGD. Sin embargo gracias a los avances en la investigación en el conocimiento sobre el Autismo y otros TGD, en los últimos años se ha ido incorporando el término TEA para conceptualizar de manera más global a los mismos. Avances que se ven reflejados en la conceptualización sobre este tipo de trastornos que proponen los sistemas que los describen, clasifican y son recogidos por el grupo de trabajo sobre Trastornos del Desarrollo de la Academia Americana de Psiquiatría APA que elabora la redacción del DSM.

d) *Características en el desarrollo infantil y del desarrollo del niño autista.*

A continuación se exponen algunos rasgos del desarrollo normal y las señales de alarma de presencia de autismo en todo niño pequeño.

Tabla 3. Características del desarrollo del niño.

EDAD	NORMAL	NIÑO AUTISTA	IVAN (a los 4 años de edad)
Nacimiento a 1 año	<p>Dice “adiós” con la mano.</p> <p>Dice “mamá” y “papá” y otra palabra más.</p> <p>Se sienta por tiempo indefinido.</p> <p>Coopera cuando se le viste.</p> <p>Camina si se le sostiene de una mano.</p>	<p>Puede mostrarse irritable y estresarse por cualquier motivo.</p> <p>No balbucea.</p> <p>Carece de sonrisa social.</p> <p>No establece contacto visual.</p> <p>No muestra postura anticipatoria al levantarlo en brazos.</p> <p>Fija la vista ante estímulos luminosos.</p> <p>Irritabilidad.</p> <p>Tiene prensión palmar, pero no mira el objeto.</p> <p>No acaricia y quizá se ponga rígido cuando se le cargue.</p> <p>Indiferencia hacia</p>	<p>No atiende cuando se le llama, a veces parece sordo, aun con los auxiliares auditivos puestos, se interesa por algunos ruidos como el azotar la puerta del aula, las cajas de contenedores de palitos o material de ensamble, crayolas, lápices.</p> <p>No habla.</p> <p>Para comunicarse utiliza el monosílabo –aaa-.</p> <p>No sigue instrucciones sencillas.</p> <p>Utiliza a las personas como si fueran instrumentos para lograr lo que desea.</p> <p>No muestra interés por la relación con los demás, no pide su atención, a veces los rechaza mostrando más interés por objetos o cosas que por las personas y solo se interesa por</p>

		<p> sus padres. No participa en los juegos sociales sencillos como decir adiós con la mano o interactuar con un adulto cuando juega a esconderse. No da señales de empezar a utilizar palabras. No le interesan los juguetes ofrecidos, Muestra fascinación por sus propias manos y pies. Huele o chupa los objetos más de la cuenta. Sueño fragmentado. Muy probablemente se negara a masticar o rechazara los alimentos sólidos. </p>	<p> las personas cuando necesita algo. No mira a la cara o a los ojos, o rehúye la mirada cuando se le quiere mirar a los ojos. No sonríe. No permaneces sentado por más de 4 segundos deambula por el salón de clases o se aísla en la parte traera del salón. Periodo muy corto de atención. No se relaciona con los otros niños, No imita. Usa los juguetes de manera peculiar, únicamente los tira y suele entretenerse repitiendo la actividad una y otra vez, se interesa por solo parte de los objetos como son los peluches para despelucharlos y no realiza juego imaginativo con ellos mostrando preferencia más por los hilos, palitos de madera en vez de los juguetes. Es muy sensible a ciertas texturas como la espuma de afeitar. Puede aprender cosas nuevas pero solo las repite con determinadas personas. A veces camina de puntas. No es capaz de vestirse sin </p>
--	--	---	---

			<p>ayuda.</p> <p>No es independiente para comer ni ir al baño.</p> <p>Tiene un retraso psicomotor.</p> <p>No toma una crayola, no sube escalones alternando pies, no corre.</p> <p>Siempre ha sido enfermizo del estómago.</p>
2 años	<p>Abraza un muñeco.</p> <p>Avisa cuando quiere ir al baño.</p> <p>Se viste con prendas que no ofrezcan dificultad.</p> <p>Dice 10 palabras.</p> <p>Oraciones de tres palabras.</p> <p>Utiliza los pronombres "yo", "mi", "tu".</p> <p>Se llama así mismo por su nombre.</p> <p>Camina rápido y hace garabatos.</p> <p>Camina solo de aquí para allá.</p> <p>Imita los movimientos verticales repetidos.</p>	<p>Puede iniciar la marcha tardíamente.</p> <p>No se interesa por niños de su edad.</p> <p>No señala con intención de enseñar o compartir. No comparte la atención ni interés con los demás. No desarrolla juego simbólico.</p> <p>Irritabilidad, es difícil de consolar.</p> <p>Movimientos extraños de manos y pies.</p>	

3 años	<p>Come solo. Se sirve de una jarra.</p> <p>Emplea el plural.</p> <p>Distingue sexos.</p> <p>Alterna ambos pies para subir y bajar escaleras.</p> <p>Anda en triciclo.</p>	<p>Interés interpersonal ilimitado.</p> <p>Contacto visual escaso.</p> <p>Mira fijo al vacío o de forma inusual a los objetos.</p> <p>No desarrolla el habla, o bien es muy escasa, ecolalia.</p> <p>No le gustan los cambios, se irrita con facilidad.</p> <p>Rabietas y agresiones.</p> <p>Autoestimulación (balanceo, movimientos repetitivos, girar sobre si mismo, caminar de puntillas).</p> <p>Hipoactividad y/o hiperactividad.</p>	
4 años	<p>Se lava y se seca las manos y la cara.</p> <p>Juego compartido.</p> <p>Nombra los colores.</p> <p>Es capaz de devolver objetos que se le lanzan.</p>	<p>Ausencia de lenguaje o ecolalia.</p> <p>Voz de tipo peculiar.</p> <p>Irritabilidad, berrinches frecuentes, agresión.</p> <p>Escaso contacto visual.</p> <p>Trastorno de la</p>	

	Copia cruces.	percepción táctil; un golpe fuerte parece no percibirlo, pero el simple roce de la piel puede provocarle una reacción desmesurada. Autoestimulación.	
--	---------------	---	--

e) Indicadores para evaluación inmediata.

- Ausencia de balbuceo a los 12 meses
- Ausencia de actividad gestual (señalar, decir adiós con la mano, etc.) a los 12 meses.
- Ausencia de palabras aisladas a los 16 meses.
- No dice frases espontáneas de dos palabras (no simplemente ecológicas) a los 2 años.
- Cualquier pérdida de lenguaje o habilidades sociales o escolares a cualquier edad

f) Orientaciones generales asociadas a las características de autismo

Las personas con TEA tienen tres características en común: las cognitivas, sociales y de comunicación. Saber sobre estas características es importante ya que nos lleva a una detección temprana, cuanto antes identificamos a los niños en

riesgo de padecer un TEA, más posibilidades hay de modificar su trayectoria de desarrollo.

(1) Características cognitivas.

Michael D. Powers (2010) define *“El termino cognición se refiere a nuestra habilidad para aprender o comprender nuestro entorno”* (p. 14), para un niño significaría adquirir información acerca de los aspectos más básicos de la vida y su relación con el mundo, es decir, lo que se denomina características cognitivas se refiere a la forma como se procesa la información que recibimos del medio. Esto es, la manera como nuestro cerebro recibe, almacena y asocia los estímulos que le llegan, tanto desde el medio externo, como desde su propio cuerpo.

Este modelo considera que existen unas funciones cognitivas básicas, que son la atención y percepción, las cuales regulan la actividad mental. Una vez que las personas enfocan y captan ciertos estímulos o información, entran en juego las funciones cognitivas de segundo orden, que implican el cómo se almacena y se asocia o codifica lo que se recibe. Finalmente, las funciones cognitivas del tercer nivel que son las más elevadas de todos los humanos, se encargan de precisar la información que se ha almacenado o codificado; es la capacidad que genéricamente se denomina pensar, razonar, analizar, e incluyen la capacidad representacional (manejar información no sólo concreta sino abstracta, simbólica, ficticia) la capacidad inferencial (sacar conclusiones a partir de situaciones o hechos), el razonamiento verbal (pensar en palabras), la generación de hipótesis (ideas propias acerca del porqué de diferentes situaciones). En todos estos niveles se han encontrado variaciones en las personas con autismo comparadas con el procesamiento de información de la mayoría de personas. Respecto a las funciones cognitivas básicas de atención y percepción, reguladoras de la actividad

mental, se ha encontrado que las personas con autismo presentan las siguientes características:

Atención. En las personas con autismo se han encontrado dos características en su forma de atender a los estímulos que son importantes de mencionar: en primer lugar, presentan lo que se ha denominado atención en túnel, esto significa que por su propia voluntad no logran atender a la integridad de cosas que conforman un objeto, persona o situación, sino que se centran en algo en particular: el color, el brillo, el movimiento, el sonido. Una consecuencia de esta atención y de la lentitud para el cambio del foco de atención, es una oportunidad ya que al percibir principalmente detalles de lo que enfocan puede ser una fortaleza para algunas actividades escolares. Otro aspecto es la de una aparente sordera, pues cuando fijan su atención en algo no responden rápidamente a un estímulo auditivo.

Percepción. En relación a las sensaciones de los 5 sentidos, presentan hiper o hipo sensibilidad sensorial (variabilidad en la modulación sensorial) esto significa que su umbral para la sensación puede ser muy bajo o muy alto. Por lo que, estímulos que para la mayoría son naturales pueden ser molestos o incluso dolorosos para ellos, será frecuente que rechacen o sientan miedo de ahí que se tapen los oídos o que evadan algunos lugares. Puede suceder lo mismo en el aspecto visual y por esto pueden rechazar algunas cosas sin causa aparente, como consecuencia pueden cerrar los ojos o tapárselos para atenuar la sensación. Según han reportado personas con autismo, la característica típica de evitar el contacto visual se explica en parte porque las personas sin autismo realizan muchos gestos con la cara, mueven los ojos constantemente y esto les resulta excesivo y molesto.

Si su hipersensibilidad es de tipo táctil, pueden rechazar algunas caricias, algún tipo de ropa, materiales de trabajo como plastilina, por mencionar algunos, el arreglo del cabello o de uñas puede ser muy molesto para ellos. Los que presentan hipersensibilidad olfativa o gustativa pueden presentar problemas muy frecuentes en la alimentación y aceptar solamente ciertos alimentos.

También de manera completamente opuesta respecto a la sensibilidad pueden reaccionar como si ciertos estímulos no existieran, una elevada tolerancia al dolor en puede manifestarse en una aparente sordera. Siendo claro que sus oídos están sanos, como lo comprueban los exámenes que les realizan. Lo que es diferente es la forma como perciben. Este tipo de modulación sensorial puede variar, así que no todos los días pueden mostrarse igualmente hipersensibles o necesitados de cierto tipo de estimulación. Otra característica de percepción es la sobre selección sensorial que es la atracción intensa por algunos estímulos, buscando los objetos o actividades que les den cierto tipo de sensación. Por ejemplo, Ivan insiste en azotar la puerta del aula por el efecto auditivo resultante también busca las cajas de contenedores de materiales didácticos para regarlos y percibir su sonido. La realización repetida de alguna acción, es lo que se denomina auto estimulación, genera un efecto placentero o de relajación momentáneo. Una persona con autismo se estresa más a menudo por un entorno que le resulta sobrecargado de estímulos o impredecible y rápidamente aprende a auto estimularse, sobreseleccionando ciertas sensaciones que le sirven de escape a esas molestias ambientales.

Las funciones cognitivas de segundo orden, que son las que permiten asociar y procesar la información, también muestran características particulares de:

Memoria. De tipo visual y es fotográfica. Las imágenes almacenadas difícilmente las borran con facilidad para aprenderse fácilmente secuencias.

Asociación. Presentan pensamiento visual. Nadie mejor que uno de ellos, para que lo explique. Temple Grandin (2007) es conocida mundialmente por sus diseños de aparatos para el ganado y porque es una persona con autismo que ha publicado su propia experiencia, permitiendo conocer su mundo interno. Ella dice:

Yo pienso en imágenes. Las palabras son como una segunda lengua para mí. Yo traduzco tanto las palabras habladas como las escritas, en películas a todo color, completas con sonido, que ruedan como una película de una videocámara en mi cabeza. Cuando alguien me habla, sus palabras instantáneamente se traducen en imágenes. Los que piensan basados en el lenguaje encuentran este fenómeno difícil de entender, pero en mi trabajo como diseñadora para la industria del ganado, el pensamiento visual es una ventaja tremenda (p. 87)

Las funciones cognitivas del tercer nivel, como se mencionó antes son las denominadas como funciones superiores, referidas a pensar y analizar, y resaltan que tienen baja capacidad representacional y de simbolización: en un niño pequeño puede apreciarse su dificultad para jugar simulando, como por ejemplo utilizar un plato representando un sombrero, los adolescentes y adultos aún con capacidad intelectual alta y formación académica, tienen dificultad para comprender metáforas.

Su Flexibilidad mental, tienden a perseverar en la misma explicación, estrategia, o respuesta así haya sido o no apropiada o con éxito. Es difícil para ellos cambiar por si mismos a una nueva explicación o acción, requieren de una guía explícita de qué hacer y cómo, en lugar de simplemente recibir consecuencias negativas o llamados de atención de las demás personas.

Las funciones ejecutivas son un conjunto de habilidades cognoscitivas que permiten anticipar, planear metas y mantener presente el objetivo que se persigue sin desviarse a objetivos secundarios, se consideran el producto de todas las demás funciones cognoscitivas y constituyen la máxima evolución del cerebro del hombre, en función de regular el propio comportamiento y de alcanzar las metas personales. Como se mencionó, las personas con autismo tienden a ser poco flexibles y por esto pueden necesitar apoyos externos o de un procedimiento específico para enseñarles a planear, seguir el plan y, principalmente, para hacer cambios o flexibilizarse.

(2) Características de comunicación.

Algo que será primeramente perceptible en el niño con autismo es la dificultad que el niño tiene para comenzar a hablar, existe un retardo en el que si logra algunas palabras puede, de hecho perder las pocas palabras que había adquirido hacia los dos años de edad, algunos niños presentan ecolalia, que consiste en repetir lo que se le ha dicho, o ha escuchado en anuncios de televisión, etc., es decir, el lenguaje que llega a utilizar sea repetitivo, además pueden recurrir con frecuencia a utilizar palabras o frases fuera de contexto.

Un grupo, aproximadamente el 50%, no llega a adquirir un lenguaje siendo denominados como No-verbales, la otra mitad es la población verbal, sus características son en cuanto a su articulación y en términos generales según el ministerio de educación de Colombia respecto al trabajo con autistas nos refiere que las personas con autismo no presentan dificultades en la articulación propiamente dicha. Las que no hablan no demuestran dificultades en los órganos fonoarticuladores; si no hablan es por otra razón. Jim Sinclair una persona con autismo, dice: *“Yo no me comunicaba hablando, no porque fuera incapaz de*

aprender a usar el lenguaje, sino debido a que yo simplemente no sabía para qué era que se hablaba... Yo no tenía idea que esta podía ser la forma de intercambiar significados con otras mentes” (p. 8).

La mayoría de personas con autismo verbal muestra una entonación o acento diferente, melodioso, como si fuera extranjera o muy similar a las tiras cómicas, o muy monótona; independientemente del país o idioma. Algunos hablan atropelladamente, dificultando se les comprenda lo que dicen, pueden hablar a un volumen muy bajo o variar en diferentes momentos el tono de voz.

La formación de frases simples puede ser apropiada, pero tienden a repetir las frases tal como las escuchan, por lo cual es frecuente la reversión de pronombres; por ejemplo, pueden decir “quiere galletas”, en lugar de “quiero galletas”, o “esta es TU lonchera”, en lugar de “esta es MI lonchera”. Las frases muy largas pueden ser difíciles de organizar para ellos, dando la apariencia de un discurso ilógico; pero quienes conocen de cerca al niño o la situación que está tratando de expresar, saben que no es ninguna incoherencia sino una mala secuenciación.

En cuanto a la comprensión, el lenguaje referido a cosas concretas (objetos, actividades, hechos), es más fácil de comprender para ellos pero el lenguaje referido a emociones e ideas es deficiente. La comprensión mejora cuando la frase es corta y concreta, la comprensión empeora cuando la frase es extensa o ejemplificada.

Respecto a la conversación, en todos los seres humanos el lenguaje tiene una función social desde sus primeros momentos del desarrollo. Mucho antes de que un niño hable, ya se comunica, o sea, se hace entender. Los niños que no

presentan autismo dan muestras claras de querer expresarse; muestran interés en comunicarse en dos tipos de situaciones: en primer lugar, cuando desean obtener algo, en este caso, señalan con el fin de que el adulto les de lo que desean, en segundo lugar, se comunican cuando desean expresar una idea de algo, pero no para obtenerlo. Este es el caso cuando señalan un avión que pasó y les llamó la atención (no es para pedir el avión), pero en el niño y la niña con autismo no ocurre lo mismo, puesto que se limitan a pedir. Cuando ya hablan, las personas con autismo son muy reservadas con sus ideas, es difícil sostener una conversación con ellos pues rápidamente dejan solo a su interlocutor, o insisten en imponer sus temas de interés.

El lenguaje no verbal, la comunicación contiene elementos verbales y no verbales. Los últimos incluyen la mirada, la sonrisa, la actitud corporal y los gestos naturales, los cuales son tan importantes como las palabras mismas a la hora de comunicarnos con alguien. Las personas con autismo son en general inexpresivos a nivel gestual, sostienen poco la mirada, les cuesta emplear al mismo tiempo el lenguaje verbal y no verbal y también tienen dificultad para comprender el lenguaje gestual de los demás. De hecho, pueden sentirse incómodos o despistados con personas demasiado gestuales, pues no saben si atender a su mensaje verbal (lo cual de por si les resulta difícil) o a sus gestos. También les pueden parecer graciosos los gestos de la cara y algunos, incluso, buscan molestar a ciertas personas para apreciar su ceño fruncido, o su enrojecimiento (tal como si accionaran un muñeco de cuerda para hacerlo mover).

(3) Características sociales y emocionales.

El término “social” se refiere a una relación entre grupos o clases de la sociedad. Puede manifestarse como aislamiento social o conducta social

inapropiada. Este déficit en la interacción social en los autistas está representado por: evitar la mirada, fracaso en responder cuando se le llama, no participación en actividades grupales, falta del conocimiento de otros, indiferencia al afecto, falta de empatía social o emocional.

La Teoría de la mente expone el aspecto social característico de las personas autistas. Esta teoría es una competencia que otorga a las personas la capacidad de entender las emociones y pensamientos de los demás, tener mente: darse cuenta que las personas pueden pensar, saber, creer o sentir de forma diferente. Es implícita en el ser humano, puesto que la vida social y las relaciones interpersonales se basan en esta habilidad innata, todo el tiempo se están analizando las actitudes de los demás y se puede saber por sus gestos y actitudes e incluso se puede inferir por el contexto qué es lo que les ha sucedido. Pero en términos generales la capacidad de desarrollar empatía hasta llegar a pensar en por qué dice lo que dice o qué será más apropiado responderle, o lo que es apropiado hacer en un momento en particular. Pero no sucede lo mismo en las personas con autismo. Ellos no desarrollan naturalmente la Teoría de la mente como los demás. La formación de vínculos emocionales no tiene por qué verse afectada, aunque sí se altera la capacidad de empatizar con los estados mentales de los demás. Esto significa que las personas con autismo si pueden sentir afecto por diferentes personas, pero la calidad de la interacción tiene características diferentes.

(4) Otros problemas de desarrollo.

Al par con los problemas sociales y de comunicación, los niños autistas suelen padecer retrasos en el desarrollo por lo que toca la adquisición de habilidades de

autoayuda, por ejemplo en la alimentación e ir al baño y desarrollar patrones normales de sueño.

E. PROCESO A SEGUIR ANTES DE ELABORAR EL PLAN DE TRABAJO

El proceso a seguir para elaborar el plan de trabajo con el niño comienza ante la situación de preocupación de las educadoras y de los padres de familia del niño quienes tenían la sensación de que no se estaba desarrollando normal, por la característica particular de su conducta, que no hablaba, se aislaba, no jugaba con sus compañeros, parecía que no escuchaba. Señales de alarma, debido a esta situación buscan un apoyo de educación especial y para este caso fue al Interventor Educativo (LIE).

Como una primera fase o exploración inicial para llevar a cabo la intervención y poder organizar una respuesta educativa, realice un trabajo previo de búsqueda, selección y análisis de la información del alumno, del contexto familiar y escolar, basándose en informaciones sobre su nivel evolutivo, nivel de competencia curricular, cuál es su estilo de aprendizaje y motivación para aprender, qué necesidades tiene la familia y qué necesidades tiene él, esto fue importante ya que aunque Iván por edad estaba casi por superar la educación preescolar, sin embargo, no su nivel de competencia como usar una cuchara para comer dificultándole desenvolverse con total autonomía. Aunque puede surgir la duda y pensar: ¿Enseñarle ahora a utilizar una cuchara?, ¿No estaré perdiendo el tiempo para otros objetivos más serios como la lecto-escritura u otras actividades? Este contenido es importante ya que para este ejemplo se están enfrentando contenidos que favorecen desarrollar competencias del ámbito de identidad personal, autonomía y comunicación.

Para fortalecer el conocimiento sobre qué necesita en cada una de las áreas u ámbitos recurrí como guía a las dimensiones que describe la American Association on Mental Retardation (A.A.M.R.) como son: habilidades intelectuales¹⁷, conducta adaptativa¹⁸, participación, interacción y roles sociales¹⁹, salud física, mental y factores etiológicos²⁰, y contexto²¹.

Para conocer sobre estas necesidades acudí inicialmente a informes y documentos de cursos anteriores. Esto para tener una idea sobre lo que se ha trabajado con él, es decir sobre los aprendizajes que le pueden beneficiar pero que aún no ha adquirido, y que necesidades presentó el alumno según esta información.

Entreviste a la educadora, así como pláticas informales para recopilar información, observaciones, impresiones sobre el niño tratando de rescatar lo que no suele reflejarse en los informes, observación directa del niño, debido a que se observaron conductas asociadas o que son indicativas de un TEA aplique los instrumentos de evaluación respectivos para saber si el alumno perfilaba dentro de

¹⁷ Dimensión I. La inteligencia se considera una capacidad mental general que incluye razonamiento, planificación, solucionar problemas, pensar de manera abstracta, comprender ideas complejas, aprender con rapidez y aprender de la experiencia. Este factor va más allá del rendimiento académico o la respuesta a los tests para referirse a una amplia y profunda capacidad para comprender nuestro entorno.

¹⁸ Dimensión II. La conducta adaptativa se entiende como el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria. Las limitaciones o capacidades del individuo deben examinarse en el contexto de comunidades y ambientes culturales típicos de la edad de sus iguales y ligado a las necesidades individuales de apoyos.

¹⁹ Dimensión III. La participación se evalúa por medio de la observación directa de las interacciones del individuo con su mundo material y social en las actividades diarias. Los roles se refieren a un conjunto de actividades valoradas como normales para un grupo.

²⁰ Dimensión IV. En las personas con discapacidad intelectual recae una preocupación por no saber reconocer problemas físicos o de salud mental, en gestionar su atención en el sistema sanitario o sencillamente en las dificultades para comunicar los síntomas y sentimientos.

²¹ Dimensión V. Es imprescindible tener en cuenta las condiciones contextuales en las que se desenvuelve el individuo. El contexto hay que analizarlo al nivel de: Microsistema o mega sistema.

un TEA, realice investigación sobre aquellas características y peculiaridades propias del autismo porque estaría implícito en el diseño y desarrollo del plan desde los objetivos, el material que se utilizaría en las actividades y tipos de apoyos, todo ello para la realización del plan de trabajo.

Aunado a esto se seleccionó el enfoque general y modelo de intervención así como el modelo de intervención en la comunicación. Debido a los retos conductuales que se presentan al trabajar con el niño y que puedan imposibilitar la tarea se tuvo que contemplar el uso de estrategias de modificación de conducta descritas en el apartado de metodología. Las actividades planteadas tuvieron la implicación de educadora y padres de familia y fueron ampliadas hacia el contexto extraescolar. Además se ubicaron las Instituciones para canalización y apoyo, así como de profesionales y del MAEP.

F. PLAN DE TRABAJO

A continuación se presenta una tabla que muestra las dimensiones abordadas en la realización de las actividades del plan del trabajo.

NOMBRE DE LA ESCUELA: Jardín de Niños Gral. Julián Jaramillo	
CICLO ESCOLAR: 2008-2009	
GRADO: 1º -2º	
NOMBRE DEL ALUMNO: Iván Castellanos	
EDAD: 4 años	
MOTIVO DE LA INTERVENCIÓN: Alumno con características asociadas al TEA	
INTERVENTOR EDUCATIVO: Ivonne Leal Ramos	LINEA ESPECIFICA: Educación Inclusiva

DIMENSIÓN: EDUCADORAS			
	PROBLEMÁTICA	NECESIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA
DESCRIPCIONES GENERALES A PARTIR DEL ALUMNO	No contar con conocimiento sobre las nee ni las asociadas al TEA.	Obtener información orientación y apoyo sobre las nee asociadas al autismo.	Con la aceptación e inserción del niño en el preescolar se fortaleció la competencia profesional de las educadoras ya que a partir de este caso les sirvió de ejercicio y ejemplo permitiéndoles conocer sobre niños con TEA y sus implicaciones, a su vez fomentar en las escuelas un camino hacia la inclusión.
	INDICADORES	ESTRATEGIAS	METAS
ÁREAS DE MEJORA	TEA, Nee del TEA.	Asistir a espacios generados por las instituciones que realizan labor informativa, concientización y sensibilización sobre TEA. Orientar sobre alternativas para la comunicación.	Fortalecer la competencia docente en el conocimiento sobre Autismo.

DIMENSIÓN: PADRES DE IVAN			
DESCRIPCIONES GENERALES A PARTIR DEL ALUMNO	PROBLEMÁTICA	NECESIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA
	Los padres no cuentan con información y conocimiento sobre Autismo.	Contar con información que les permita una mejor comprensión del trastorno.	Si los padres cuentan con la información adecuada podrán orientar mejor a Iván y promover una mejor calidad de vida familiar.
	No cuentan con conocimientos ni referencias de instituciones públicas o privadas de orientación sobre Autismo y de atención a quienes lo presentan.	Ser orientados e informados sobre instituciones de ayuda. Ser informados sobre opciones de instituciones especializadas en autismo a las que se pueda ingresar a Iván para desarrollarse mejor.	Si los padres cuentan con una institución de ayuda, podrán favorecer el desarrollo del niño, mejorar su calidad de vida, beneficiando también a los padres ya que aproximándolos y/o integrándose a grupos que además fomentan la inclusión social.
	No conocer alguna alternativa que favorezca la comunicación padres-hijo.	Que los padres se inicien en el conocimiento de alguna forma alternativas de comunicación.	El conocer alguna forma alternativa de comunicación permite que los padres favorezcan gradualmente en el niño una mejor comunicación oral además de su interacción social.
	Desconocimiento de cómo desarrollar independencia en su hijo en cuanto a sus necesidades básicas de la vida cotidiana.	Que los padres cuenten con los apoyos necesarios para favorecer el desarrollo de habilidades adaptativas del niño.	La información les permitirá los padres minimizar su nivel de stress y así puedan seguir una dinámica de vida lo mejor posible con respecto a la autonomía de Iván.

ÁREAS DE MEJORA	INDICADORES	ESTRATEGIAS	METAS
	<p>Información, conocimiento sobre Autismo, referencias de instituciones de autismo, técnicas de comunicación, independencia en necesidades básicas.</p>	<p>Asistir a espacios generados por las instituciones que realizan labor informativa, concientización y sensibilización sobre discapacidad.</p> <p>Proporcionar listado de instituciones que realizan labor en favor del Autismo.</p> <p>Orientarlos sobre el uso de un sistema alternativo de comunicación.</p>	<p>Padres informados que conozcan sobre autismo para que puedan darle mejor atención a su hijo contribuyendo a mejorar su calidad de vida y de la familia.</p> <p>Iniciarse en el conocimiento de una forma alternativa para la comunicación.</p>

DIMENSIÓN: IVAN				
DESCRIPCIONES GENERALES A PARTIR DEL ALUMNO	ASPECTO	PROBLEMÁTICA	NECESIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA
	SOCIO-COMUNICATIVO	No utiliza palabras para comunicarse y no cuenta con una forma alternativa de comunicación que le permita expresar sus necesidades.	Iniciarse en el manejo de un sistema alternativo de comunicación así como de un repertorio de palabras sencillas y ampliar su vocabulario.	Generar comunicación espontánea e intención comunicativa, ampliar su vocabulario para que exprese sus necesidades, comprenda y pueda seguir instrucciones sencillas.
		No establece contacto ocular ni cuenta con un periodo de atención por lo que no permanece sentado ni sigue instrucciones.	Que cuente con un periodo de atención (ampliar el tiempo), y establezca contacto ocular.	Favorecerlo para que cuente con los elementos como contar con un repertorio básico en atención, imitación y seguimiento de instrucciones para que pueda beneficiarse de la educación.
	AUTONOMÍA	No ser autónomo en actividades básicas de salud como es aseo e higiene y alimentación.	Desarrollar habilidades adaptativas de autocuidado: aseo e higiene y alimentación.	Mejorar su calidad de vida y desenvolvimiento en el contexto social.
ÁREAS DE MEJORA				
	INDICADORES	ESTRATEGIAS	METAS	
SOCIO-COMUNICATIVO	Palabras, Comunicación Alternativa.	De comunicación y conducta.	Favorecerlo en su lenguaje receptivo y expresivo.	
AUTONOMÍA	Autónomo, actividades básicas de salud, higiene y alimentación.	Dar apoyos y refuerzos para la actividad	Que gradualmente haga las actividades lo más solo posible.	

ACTIVIDAD: 1	
AMBITO: Lenguaje y comunicación.	
OBJETIVO: Que el niño presente las respuestas consideradas como pautas sociales, como son saludar y despedirse sin ayuda.	
APRENDIZAJE ESPERADO: Usa el lenguaje verbal para comunicarse y relacionarse con otros niños y adultos dentro y fuera de la escuela.	
COMPETENCIA DESARROLLADA: Obtiene y comparte información a través de diversas formas de expresión oral.	
EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE Saludo y Despedida	RECOMENDACIONES PARA LA EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE
<p>INICIO:</p> <p>Cuando el niño llegue por las mañanas a la escuela la Educadora debe recibirlo posicionándose frente a él a la altura de su rostro para intentar establecer contacto ocular e iniciar el saludo diciendo “hola” y su nombre, es decir; “hola Iván”.</p> <p>Los padres deben apoyar para estimular al niño para que repita la palabra “hola” como respuesta.</p> <p>DESARROLLO:</p> <p>Una vez ingresando al salón de clases lo primero que se hará es pedir a los niños que lo saluden en forma grupal, (de igual forma al final de la jornada escolar cuando se retire se despida del grupo).</p> <p>CIERRE:</p> <p>Cuando se retiren de la escuela deben despedirlo haciendo uso de la palabra “adiós”, acompañada del movimiento con la mano que comúnmente se usa para decir adiós. De igual forma que los padres la educadora alentara al niño para decir “adiós” a sus padres y compañeros apoyándolo para que realice el movimiento de la mano.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La actitud debe ser directiva intentando mantener al niño en la actividad, que participe, alentarlos para que realice la acción. • Aprovechar ocasiones con el personal de la institución siempre que sea oportuno, para interactuar con el saludo y la despedida. • La actividad se llevará a cabo en los momentos en los que se requiera que el niño presente la conducta, ya que esta actividad es flexible para presentarla en cualquier sitio ayudando a la generalización.

MATERIALES	TAREA PERMANENTE
Espejo	<ul style="list-style-type: none"> • Procurar oportunidades al día en situaciones cotidianas. En casa los padres y el niño se sientan frente al espejo y ensayan el saludo el saludo.
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
<p>Registrar durante tres días, registro en donde se analizan las respuestas en las situaciones que deben darse.</p> <p>Si el niño no presenta alguna de las conductas descritas (saludo y despedirse), se le deberá llevar a la situación y se le enseñara.</p> <p>Seguir con este registro a lo largo de la aplicación del plan de trabajo.</p>	<p>Al inicio, Iván no tuvo ninguna respuesta ante el saludo ni la despedida tanto con sus padres, educadora, compañeros y la LIE, ni en la entrada de la escuela como en el salón de clases, en ocasiones mostraba resistencia para entrar al preescolar solo quería estar con su mamá. Al momento de terminar la jornada escolar, evadía el contacto ocular en situación uno a uno volteándose para el otro lado, ante el grupo parecía no comprender la palabra expresada en coro por los compañeros él solo se permitía ser dirigido adentro del salón como si no hubiera escuchado nada.</p> <p>Iván con ayuda logro emitir la respuesta vocal "hola", durante cuatro días seguidos y a veces ante el grupo al entrar al salón de clases, en cuanto a la despedida únicamente lo hace de manera motora.</p> <p>Casi al finalizar el ciclo escolar el niño manifiesta el saludo no solo con los participantes de la actividad sino que existe iniciativa de contacto con personas ajenas a la institución. Y en cuanto a la despedida con apoyo realiza el movimiento motor dirigiendo su mirada a la persona de manera breve.</p>

ACTIVIDAD: 2	
AMBITO: Desarrollo personal y social	
OBJETIVO: Que el niño establezca contacto visual con el instructor cada vez que este lo llame por su nombre, y con objetos, así como comprender órdenes sencillas como “mira”, “siéntate” y “levántate”.	
APRENDIZAJE ESPERADO: Se involucra en actividades individuales y colectivas que son acordadas en el grupo.	
COMPETENCIA DESARROLLADA: Actúa gradualmente con mayor confianza y control de acuerdo con criterios, reglas y convenciones externas que regulan sus conductas en los diferentes ámbitos en que participa.	
EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE Mi atención	RECOMENDACIONES PARA LA EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE
<p>INICIO:</p> <p>En la mesa tomar una silla para el niño, ponerla detrás de él y decirle “siéntate”, ayudarlo a que se siente y reforzarlo diciéndole muy bien!. Se sienta al niño frente al monitor en la mesa de trabajo, se le llama por su nombre cinco veces consecutivas, diciéndole “mírame”, con un intervalo de 10 a 15 segundos entre cada llamada, posteriormente se le presentaran 4 objetos, y se le da la misma instrucción “mira esto” señalando cada objeto, si no atiende continuar con la fase dos.</p> <p>DESARROLLO:</p> <p>Se llama al niño de la misma forma que en la fase anterior, si no se obtiene la respuesta se apoya físicamente tomando al niño por la barbilla, moviéndolo en dirección al monitor, repitiendo las instrucciones y chasqueando los dedos frente al niño (puede ser una palmada). Continuar y proceder de igual manera con la presentación de los objetos, colocando un objeto sobre la mesa, dándole la instrucción “mira aquí”, nombrando el objeto, seguir con las tarjetas de colores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Llamar al niño por su nombre durante la jornada escolar. • Procurar establecer contacto visual cuando le llamen desde lejos, apoyarse paseándose delante de él, o utilizar un silbato para que voltee.

<p>CIERRE:</p> <p>Cuando se haya concluido, pedir al niño que se levante de su asiento con la indicación “levántate” hacerlo dos veces más, para repetir la indicación “siéntate” apoyándolo para que lo haga.</p> <p>Continuar con la actividad programada retomando estrategia cada que es necesario.</p>	
<p style="text-align: center;">MATERIALES</p> <p>Mesa Silla 4 objetos (juguetes): muñeco spiderman, títeres de peluche de animales. 4 Tarjetas de colores: rojo, verde, amarillo y azul.</p>	<p style="text-align: center;">TAREA PERMANENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reforzar actividad de manera extraescolar en toda oportunidad, como es en el recorrido de las calles o diversos lugares señalar al niño anuncios o imágenes utilizando la instrucción “mira eso” “mira aquí”.
<p style="text-align: center;">SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN</p>	<p style="text-align: center;">OBSERVACIONES</p>
<p>Señalar con el dedo índice extendido diversos objetos, al tiempo que se dice “mira aquí (o allá)” o “mira esto” (cuando se señale se puede mencionar el nombre del objeto).</p> <p>Señalar objetos próximos: Señalar tocando cuatro partes diferentes de la mesa sobre la que se está trabajando. (Instrucción: “mira aquí”.) Continuar con cuatro diferentes objetos que estén sobre la mesa. (Instrucción: “mira esto”.)</p> <p>Señalar objetos distantes: Señalar con el dedo 10 objetos que estén en el aula, variando la posición de estos con respecto al niño.</p> <p>Atención al evaluador: A lo largo de la evaluación, por lo menos en tres ocasiones, se le debe llamar por su nombre y anotar si ocurre o no el contacto.</p>	<p>Al inicio Iván no atendía la indicación, volteaba a otro lugar, en ocasiones se le veía como si se quedara pensando sin observar un punto fijo. Cuando se le presentaron los objetos él quería arrebatarlos sin atender, tendía a levantarse continuamente, era necesario ir por él y sentarlo en la silla, en ocasiones se dejaba caer sentado en el suelo antes de llegar a la silla, en cuanto al tiempo que permanecía sentado pateaba la mesa por debajo, intentaba empujarla hacia adelante o con tendencia a recargarse por sobre su estómago en la orilla de la mesa. No mostro interés por los objetos a distancia dentro del salón, aunque fuera del salón lo hizo con el sol y la caricatura pintada en el muro llamado Winnie Pooh, al ser llamado por su nombre no ocurrió el contacto. Mostro más interés por los títeres que por las tarjetas.</p> <p>Después durante la aplicación de la actividad el niño permitía ser tomado por</p>

la barbilla para orientarle el rostro hacia el monitor aunque desviaba su mirada para el lado opuesto, en cuanto al llamado por su nombre a distancia tendía a poner una semi-postura corporal semi-orientándose a la persona que le llama aunque no dirige su rostro para establecer contacto visual. Con los objetos, ayudo tomar el juguete de su preferencia pasarlo frente a la línea de visión de sus ojos y moverla hacia ti en el nivel de los ojos. Durante la actividad en menos ocasiones intentaba levantarse de su lugar de asiento para abandonar la actividad.

Finalmente logro atender a su nombre de dos a tres ocasiones seguidas variando los lapsos de tiempo de respuesta, responder a mirar los objetos presentados consecutivamente, mostraba más rápida su respuesta con los juguetes que con las tarjetas. Se levantaba en menos ocasiones de su lugar de asiento pero regresaba a este ante la indicación "siéntate" el único apoyo que se le tenía que dar era colocarle la silla, ya que mostraba un desequilibrio al intentar entrar entre la silla y la mesa al tiempo que flexionaba las rodillas (a manera de sentadilla) por lo que al colocarle la silla el únicamente se apoyaba con las manos sobre la mesa para realizar la acción. De igual forma atendía la instrucción "levántate", de igual forma era necesario apoyarlo únicamente tomándolo por una mano para que no se desequilibrara con la silla, el realizaba la acción de levantarse.

ACTIVIDAD: 3	
AMBITO: Desarrollo personal y social.	
OBJETIVO: Que Iván se inicie en el establecimiento de contacto visual con su foto asociando su nombre con su imagen, así como comprender órdenes sencillas como “mira”, “siéntate” “levántate” y “ponlo ahí”.	
APRENDIZAJE ESPERADO: Cuida de su persona y se respeta así mismo.	
COMPETENCIA DESARROLLADA: Reconoce sus cualidades y capacidades y desarrolla su sensibilidad hacia las cualidades y necesidades de otros.	
EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE Asistencia	RECOMENDACIONES PARA LA EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE
<p>Colocar la lista de asistencia en una pared del salón.</p> <p>INICIO:</p> <p>Comenzar pidiendo a los niños cantar la canción “sol, solecito, caliéntame un poquito, hoy y mañana, y toda la semana! , lunes, martes, miércoles, jueves, viernes, sábado y domingo!”,</p> <p>DESARROLLO:</p> <p>Continuar preguntando al grupo ¿Qué día es hoy?</p> <p>En el calendario se ubica a los niños en el día, mes y año de la fecha actual, después anotar la fecha en el pizarrón a manera de encabezado, se pide que observen la fecha y se lee detenidamente aun cuando no conozcan los números se les ayuda a identificarlos. Se les pide a los alumnos llamándolos uno a uno por su nombre, que pasen a ubicar su nombre y el día que les corresponde para registrar su asistencia, pegando un lentejuelón. Apoyar a Iván cuando realice su turno.</p> <p>CIERRE:</p> <p>Al terminar su registro un niño pasara a contar las asistencias y otro las faltas ante la vista de los demás.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar al niño para dirigirse para observar su imagen y colocar su asistencia.

MATERIALES	TAREA PERMANENTE
<p>Pellón (escribir la lista de asistencia con los nombres de todos los niños del grupo, y en el lugar de Iván agregar su fotografía, los días del mes, el encabezado debe tener el mes y el año).</p> <p>Fotografía de Iván Pegamento, Silicón, Lentejuelones, Pellón, Marcadores, Velcro, Pistola de silicón, regla.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar a diario en aula.
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
<p>Como pre evaluación la prueba se aplicara en los días dedicados a familiarizar al niño con el monitor. Se recomienda hacer al niño la pregunta ¿Cómo te llamas? Se da un tiempo de cinco segundos para responder, la pregunta se presenta dos veces consecutivas y se registra si hay respuesta, si no la hay comenzar con la actividad.</p> <p>Presentar la fotografía con su imagen. Instrucción: “mira aquí”, presentar dos veces la instrucción, si no existe respuesta comenzar con la actividad.</p> <p>Evaluación final, se le presenta a Iván una fotografía en donde se encuentren sus padres y él, señalar con el dedo índice a su mamá, mientras se le dice de manera oral, para terminar señalar su imagen y preguntar ¿Cómo se llama?, anotar la respuesta.</p>	<p>Al preguntar ¿Cómo te llamas? Iván no daba respuesta, parecía no oír, no se orientaba hacia el sonido de tu voz. De igual forma no mostraba interés por mirar la fotografía más bien quería jalártela de las manos de modo que podía arrugarse o romperse.</p> <p>Cuando se inició con la actividad de pase de lista Iván aceptaba levantarse de su lugar pero para que esto se diera necesitaba ser tomado de la mano para dirigirlo hacia la lista, una vez frente a ésta era necesario que el monitor tomara el lentejuelón y lo colocara en su sitio (ya que si se lo daba al niño tendía a tirarlo al suelo), tomar al niño por la barbilla para dirigirlo hacia su fotografía, él no repetía de manera oral su nombre.</p> <p>El niño comenzó a permitir ser dirigido para realizar las acciones, tomar con su mano el lentejuelón dado por el monitor, ya no lo tiraba y permitía ser dirigido para ponerlo en su sitio, ya no fue necesario tomarlo por la barbilla ante la instrucción “mira aquí” se llama... Finalmente logro emitir su nombre “Iván” aunque seguía siendo apoyado durante la actividad. Identificó a su mamá, a su papá y así mismo en la fotografía familiar.</p>

ACTIVIDAD: 4	
AMBITO: Lenguaje y comunicación.	
OBJETIVO: Al terminar el programa el niño deberá ser capaz de responder adecuadamente a un mínimo de 80% de las preguntas que las listas contienen, llamando por su nombre a los objetos que se le presenten.	
APRENDIZAJE ESPERADO: Menciona objetos de manera cada vez más precisa.	
COMPETENCIA DESARROLLADA: Obtiene y comparte información a través de diversas formas de expresión oral.	
EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE Caja de sorpresas	RECOMENDACIONES PARA LA EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE
<p>INICIO:</p> <p>En el aula meter dentro de la caja objetos conocidos (juguetes) y de la preferencia del niño, iniciar con la lista 1, contemplar el primer objeto no conocido, se iniciara con la cuchara. Situarse en la mesa de trabajo sentados frente a frente.</p> <p>DESARROLLO:</p> <p>De la casa de sorpresas sacar un objeto cuyo nombre se va a enseñar y mostrarlo al niño acto seguido nombrarlo con énfasis decir ¿Cómo se llama? repetir el nombre, ponerlo sobre la mesa y continuar con los demás objetos, esperar un intervalo de 20 segundos y volver a presentar la lista. Alinearlos y una vez en la mesa decirle “dame la moto”, si no lo hace colocárselo en la mano y premiar de todos modos. Al dar la instrucción repetir hasta que el niño intente decir la palabra. Una vez haya el 100% de respuestas correctas se pasa a la lista 2 y 3.</p> <p>CIERRE:</p> <p>Dejar que el niño juegue con el juguete de su elección. Guardar el material y caja.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez el niño identifique el objeto concreto comenzar con las fotografías de esos objetos. • Pedir a la educadora que al finalizar su temática –animales de la granja- domésticos y de la selva-, realice en el salón de clases de manera grupal el juego “caja de sorpresas” metiendo los juguetes o títeres de los animales vistos, sentándose en el centro y platicando con los niños acerca del posible contenido dentro de la caja, ir sacando los juguetes uno a uno y pedir a los niños lo nombren incluyendo preguntar a Iván.

MATERIALES	TAREA PERMANENTE
<p>Caja de cartón mediana. Papel América de colores básicos (rojo, amarillo, azul) y verde, anaranjado y rosa. Cinta adhesiva. 1.5m de plástico.</p> <p>Listas de objetos:</p> <p>Lista 1 Juguetes: moto, muñeco spiderman, cuchara, galleta, manzana, leche, gelatina.</p> <p>Lista 2 casa: jabón, toalla, manzana, leche, gelatina, tortilla.</p> <p>Lista 3 Animales vistos en el DVD “animales domésticos”: vaca, pollo, caballo, perro, pato, ratón, gato, pez, pájaro, mariposa, conejo, cerdo, rana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Poner el video de animales en casa. • Jugar en casa. • Reforzar la actividad de manera extraescolar llevando acabo la actividad número diez de este plan de trabajo.
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
<p>Tómense los objetos las listas adjuntas, presentar cada uno de los objetos al niño, diciéndole: “mira, ¿Qué es?, y señalar claramente el objeto, solo se muestra durante cinco segundos el objeto y se esperan otros cinco a que responda.</p> <p>Cuando haya logrado la lista tres, evaluar presentándole el video, exponiéndolo a revistas, así como presentarle una secuencia de tarjetas que tengan los animales y las listas.</p>	<p>Al presentar la lista uno el niño hizo contacto visual con todos los objetos presentados, no existió respuesta verbal, mostro especial interés por el muñeco Spiderman intentando jalarlo para tenerlo en las manos, se levanta constantemente de la silla, su atención es menor a dos segundos.</p> <p>El niño responde a la presentación de los objetos si es apoyado estimulándolo emitiendo el nombre del objeto después de haberlo presentado el repite los nombres de; moto, tina (gelatina), na (manzana), eche (leche).</p> <p>El niño sin apoyo es capaz de identificar de manera visual y nombrar los objetos de las listas y pronunciar sin apoyo: toalla, moto, manzana, leche, tortilla, vaca, pollo, caballo, perro, pato, ratón, gato, pez, pájaro, mariposa, conejo, cerdo, rana. No solo en objeto concreto, sino en imagen.</p>

ACTIVIDAD: 5	
AMBITO: Expresión y apreciación artísticas.	
OBJETIVO: El niño será capaz de imitar las conductas de la lista emitiendo la respuesta después de haber presentado el modelo a imitar, esto permitirá que además pueda seguir instrucciones sencillas.	
APRENDIZAJE ESPERADO: Representa mediante la expresión corporal movimientos de personas, que le permitan mantener la atención y el contacto visual, iniciándose en la imitación	
COMPETENCIA DESARROLLADA: Expresa por medio del cuerpo sensaciones y emociones en acompañamiento del canto y la música.	
EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE El Espejo	RECOMENDACIONES PARA LA EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE
<p>INICIO: Colocarnos frente al espejo.</p> <p>DESARROLLO: Comenzar un elemento de la lista como el “aplaudir”, ofreciendo el modelo verbalmente con el uso de la palabra “aplaude”, si el niño no responde presentar nuevamente la acción e inmediatamente después guiarlo físicamente para que la realice. Continuar con de igual forma con las otras acciones.</p> <p>CIERRE: Elogiar al niño eh indicarle que regresaremos al lugar de asiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No debe presentarse una acción si antes el niño no ha respondido correctamente a la acción anterior.
MATERIALES	TAREA PERMANENTE
<p>Espejo</p> <p>Lista: Aplaudir, levantarse, sentarse, levantar los brazos, decir adiós con la mano, abrir y cerrar la boca.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar actividad en casa

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
<p>Antes de iniciar, se debe instruir al niño en lo que se quiere que haga diciéndole; “haz lo mismo yo voy hacer”, en caso de que no haya respuesta en el primer intento, hay que volver a dar la instrucción antes de llevar acabo el segundo intento, se anotara si no se obtiene respuesta. La respuesta debe darse dentro de los siguientes cinco segundos a la presentación del modelo a imitar y ser semejante a este.</p> <p>Presentarse las acciones a imitar mirando a los ojos al niño con un tiempo de diez segundos entre una acción y otra, dando lo instrucción “haz lo mismo que voy hacer”, sino hay respuesta o responde menos del 80% se inicia con la actividad del plan. El criterio para pasar la fase es que el niño haya tenido la ejecución del 100% con las acciones de la lista.</p> <p>Al final se presenta la lista en las mismas condiciones de preevaluación.</p>	<p>El niño no respondió a los estímulos, permanecía con quietud pareciendo como ausente, por tanto no existió respuesta.</p> <p>Posteriormente durante la aplicación de la actividad el niño centra su atención con una duración de tres segundos aproximado en la realización de la acción frente al espejo, mientras frente a frente es necesario intentar establecer contacto visual para que observe la acción y apoyarlo para que la realice. En ocasiones intenta realizar otras acciones como levantarse el pantalón para observar sus pantorrillas pero en el espejo. Mostro más tiempo de observación en la actividad de abrir y cerrar la boca. Le gusta ser tomado por los brazos para ser impulsado. Es necesario apoyarlo en todo momento.</p> <p>Finalmente las acciones que realizo sin apoyo fueron aplaudir, pararse, sentarse, abrir y cerrar la boca, con apoyo menor levantar los brazos y decir adiós con la mano.</p>

ACTIVIDAD: 6	
AMBITO: Lenguaje y comunicación.	
OBJETIVO: Que el niño responda correctamente ante la instrucción de la lista en un tiempo no mayor a cinco segundos, esto permitirá que además pueda seguir instrucciones sencillas.	
APRENDIZAJE ESPERADO: Interpreta y ejecuta los pasos por seguir para realizar diversas actividades que le permitan mantener la atención y el contacto visual, iniciándose en la imitación	
COMPETENCIA DESARROLLADA: Utiliza el lenguaje para regular conducta. Incrementa el contacto ocular comenzando a mirar la cara del adulto, iniciando la imitación de modelos simples.	
EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE Siguiendo instrucciones	RECOMENDACIONES PARA LA EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE
Presentar al niño la instrucción en el momento que se precise durante la jornada escolar. En caso de que no responda ante la sola instrucción, se debe dar la instrucción dos veces y si no responde el niño o se equivoca, se debe realizar la acción y se le pedirá al niño que haga lo mismo, si no lo hace, se debe ayudar para que lo haga.	<ul style="list-style-type: none"> • Esta actividad debe realizarse durante la jornada escolar en toda oportunidad que se presente.
MATERIALES Lista: Levántate, dame el., ponlo ahí, recoge eso, siéntate.	TAREA PERMANENTE <ul style="list-style-type: none"> • Realizar actividad en casa
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
<p>Antes de iniciar, se debe instruir al niño en lo que se quiere que haga diciéndole; “haz lo que te voy decir”, cada instrucción se presenta dos veces, en un intervalo de diez segundos entre las presentaciones, se tomara como respuesta correcta si responde dentro de los siguientes cinco segundos de dar la instrucción.</p> <p>Al final se presenta la lista en las mismas condiciones de preevaluación.</p>	<p>En la preevaluación el niño no responde ante las indicaciones. Durante la jornada escolar en el inicio, el niño se aleja físicamente ante todo intento de acercamiento de las personas hacia él, caminando hacia otro lugar cuando se le acercan.</p> <p>Posteriormente ante la indicación “siéntate” y levántate” el niño permite ser apoyado de la mano por el monitor para realizar la acción, ante la indicación “recoge eso” permite ser tomado de la</p>

	<p>mano, cuando esto sucede él se apoya de ti para inclinarse manteniendo el equilibrio levanta el objeto pero de inmediato lo avienta, al igual sucede con el “dame” y el “ponlo ahí”, es necesario ir por el hasta donde camino para regresarlo al lugar a donde debe ser ejecutada la acción.</p> <p>Finalmente el niño ante la instrucción dada independientemente de la distancia entre él y el monitor permanece en el lugar, al acercarse a él permite ser apoyado para realizar la acción, ya no avienta los objetos al tomarlos y los coloca solo ante la instrucción verbal en el lugar señalado. Se sienta solo únicamente debe apoyarse para jalar la silla, se levanta solo, si se encuentra en el suelo es capaz de pasar de la posición sentado a tres puntos de apoyo, para después quedar parado. En el dame es necesario extender la mano junto con la indicación verbal para obtener la respuesta.</p>
--	---

ACTIVIDAD: 7	
AMBITO: Desarrollo físico y salud	
OBJETIVO: Que el niño sea capaz de lavarse las manos por sí mismo, siguiendo los pasos necesarios que se señalan, cuando se indique antes y después de comer.	
APRENDIZAJE ADQUIRIDO: Aplica medidas de higiene personal que le ayudan a evitar enfermedades.	
COMPETENCIA DESARROLLADA: Practica medidas básicas preventivas de seguridad para preservar su salud, así como para evitar accidentes y riesgos en la escuela y fuera de ella.	
EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE Lavarse las Manos	RECOMENDACIONES PARA LA EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE
<p>INICIO:</p> <p>Provee un banquito al que el niño se pueda subir.</p> <p>DESARROLLO:</p> <p>Situarse detrás del niño, tomarle las manos, se debe guiar para llevar a cabo el lavado de manos haciendo lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abre la llave de agua fría. • Poner ambas manos debajo del chorro del agua. • Cierra la llave del agua. • El monitor enjabona las manos del niño. • Dejar el jabón de regreso en el lavabo. • Frotar el dorso de su mano con la palma enjabonada de la otra. Repetir con la otra mano. • Abre la llave de agua. • Colocar ambas manos bajo el chorro de agua para enjuagarlas frotándolas entre si hasta eliminar el jabón. • Cerrar la llave del agua. <p>CIERRE:</p> <p>Al terminar se le dirá: “ahora vas a secarte las manos”, se lleva a la toalla.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Durante el desarrollo repasar vocabulario de acuerdo a la actividad y contexto con las siguientes palabras: Agua, manos, jabón, toalla, baño. • Se puede cortar una barra de jabón de un tamaño que quepa en la palma de su mano. • Marca la llave de agua fría con un color brillante (barniz para uñas) para que reconozca cual es la que va abrir. • Una vez que el niño se ha familiarizado con el manejo de imágenes utilizar apoyos visuales con la secuencia de pasos dentro del baño. • Se continúa con el paso siguiente cuando el niño ha realizado el anterior.

<p style="text-align: center;">MATERIALES</p> <p>Jabón Agua Toalla Agenda visual “lavado de manos”</p>	<p style="text-align: center;">TAREA PERMANENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar esta actividad diariamente en casa.
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
<p>Se lleva al niño al lavamanos antes de darle algo de comer, o cuando tenga las manos sucias, diciéndole: “vas a lavarte las manos, mira que sucias están”, se le da la orden y se observa si realiza los pasos. Si no realiza la acción se inicia con la actividad del plan de trabajo.</p> <p>Se le pide al niño que se lave como en la pre evaluación, si no realiza correctamente alguno de los pasos se comienza de nuevo en donde se haya quedado.</p>	<p>Inicialmente no hay respuesta ante la indicación.</p> <p>El niño permite ser tomado de las manos para realizar la acción, le gusta el agua y permanece en la actividad, aun no puede colocar su mano en forma de garra al tamaño de la llave para abrirla, no cuenta con la fuerza en sus dedos ni puede realizar la acción de girar la llave con su muñeca. Pronuncia la palabra toalla y agua al verlos.</p> <p>Iván es capaz de girar la llave del agua pero necesita ser apoyado para indicarle hacia donde, extiende sus manos para pedir el jabón, es necesario proporcionarle un jabón pequeño ya que se le dificulta agarrar uno grande por la fuerza que presenta en la palma de su mano y dedos, aunque lo toma es necesario apoyarlo, es capaz de frotar sus manos por si solo, pero es necesario apoyar para que lo haga por más veces, al cerrar la llave dice –toalla- y se dirige hacia esta. Es necesario dirigirlo físicamente al aula, ya que al salir del baño tiende a querer ir al patio escolar de juegos mecánicos.</p> <p>El niño se aprendió la secuencia del lavado de manos, aún es necesario apoyarlo en cuanto al frotamiento de sus manos y en indicar hacia donde se gira la llave para abrir y cerrar.</p>

ACTIVIDAD: 8	
AMBITO: Desarrollo físico y salud.	
OBJETIVO: Que el niño coma empleando los utensilios con los que acostumbran comer en su casa, sin presentar conductas problemáticas en la mesa como tirar los alimentos.	
APRENDIZAJE ADQUIRIDO: Controla su cuerpo en movimientos variando direcciones y posiciones utilizando objetos que se pueden tomar.	
COMPETENCIA DESARROLLADA: Mantiene el control de movimientos que implican fuerza, velocidad, flexibilidad en juegos y actividades de ejercicio físico.	
EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE Uso de la cuchara	RECOMENDACIONES PARA LA EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE
<p>INICIO:</p> <p>Situarse en el lugar donde cotidianamente se toman los alimentos.</p> <p>DESARROLLO:</p> <p>Sujeta la cuchara delante del campo visual del niño y llama su atención. Cuando la mire di “cuchara”. Toma su mano y dobla sus dedos alrededor del mango para que la sujete del modo correcto con su puño. Usa tu mano para reforzarlo y prevenir que se le caiga o la lance. Ayúdalo a sostenerla por unos segundos mientras le hablas de manera motivante dándole ánimos. Ve disminuyendo gradualmente el apoyo del tiempo que debe sostenerla. Cuando notes que su mano va ejerciendo más control sobre la cuchara, disminuye la presión de tu mano sobre la suya. Finalmente retira tu mano para ver si sujetará la cuchara por sí mismo unos segundos. Guiarle aun cuando el niño sea capaz de sujetar una cuchara por sí mismo aunque sea por cortos períodos de tiempo.</p> <p>CIERRE:</p> <p>Elogiar al niño, retirar los utensilios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar frases motivantes o las necesarias para atender problemas de postura, o arrojar los alimentos como: “vas a sentarte así”, “manos sobre la mesa”, “no hagas eso”, “toma la cuchara”.

<p style="text-align: center;">MATERIALES</p> <p>Cuchara Alimentos semisólidos Azúcar Contenedores</p>	<p style="text-align: center;">TAREA PERMANENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> En casa, coloca un cuenco con azúcar y otro vacío sobre la mesa delante de él. Ponle la cuchara en su mano y refuerza su agarre con la tuya. Moldéale para que la introduzca dentro del azúcar realizándole movimientos muy lentos y exagerados de servir con cuchara. Repite este movimiento inicial varias veces antes de intentar pasar el azúcar de un recipiente a otro. Cuando sientas que comienza a hacerlo bien por sí mismo, ayúdale a pasar una cucharada llena de azúcar hasta el recipiente vacío. Al principio los dos recipientes deberán estar pegados uno al otro, pero cuando comience a tener mayor habilidad desarrollando esta tarea, puedes alejarlos.
<p style="text-align: center;">SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN</p>	<p style="text-align: center;">OBSERVACIONES</p>
<p>Se hace una investigación de los hábitos de mesa del niño, se hacen las anotaciones útiles sobre la conducta del niño y su familia, definir las conductas que se deben cambiar y comenzar la actividad del plan de trabajo. Después de aplicar los procedimientos anteriores del plan, se realiza nuevamente la aplicación en las condiciones de pre evaluación.</p>	<p>Quando es la hora de comida, el niño no permanece quieto en la mesa, tiende a aventar los alimentos y utensilios, se tuerce físicamente al ser sostenido para comer, por lo que es necesario sentado en la silla aproximarle como contención la mesa, hay que darle de comer en la boca, aun así pateo bajo la mesa y la avienta, en casa, ayuda sentarlo en el sillón de la sala y ponerle la pierna sobre sus piernas mientras come. Únicamente se usa la cuchara, el plato no se le pone al alcance, y el agua se pone en un vaso con chupón.</p> <p>Durante la aplicación de la actividad, el niño pateo pero no avienta la mesa, se levanta constantemente de la silla, toma la cuchara, acepta una cucharada e intenta quitar la mano o aventarla, tira los alimentos es necesario alejarle el recipiente que los contiene, seguido a tomar agua intenta verterla en el suelo, termina todos sus alimentos. Ocupa todo</p>

	<p>el tiempo de comida y recreo en acabarse los alimentos.</p> <p>El niño toma la cuchara por sí mismo con los alimentos semisólidos es necesario apoyarlo entre bocado y bocado, en ocasiones derrama el alimento por causa del equilibrio que debe mantener en la mano, es capaz de limpiarse la boca con un servilleta ante la orden "límpiase la boca", no avienta los recipientes que tienen sus alimentos, es capaz de pedir agua de manera oral, atiende la indicación "ponlo aquí" cada vez que levanta el vaso para tomar agua, mientras mastica los alimentos balancea sus pies pero no golpea bajo la mesa, redujo su tiempo de acabarse los alimentos alcanzando aproximadamente entre 10 y 15 minutos de recreo.</p>
--	---

ACTIVIDAD: 9	
AMBITO: Desarrollo físico y salud.	
OBJETIVO: Fortalecer las conductas adquiridas en otras áreas y favorecer el desarrollo motor, fomentar la socialización, la interacción social, dando al niño la oportunidad de participar en actividades de rutinas escolares que además refuercen otras conductas.	
APRENDIZAJE ESPERADO: Participa en juegos desplazándose en diferentes direcciones.	
COMPETENCIA DESARROLLADA: Mantiene el equilibrio y control de movimientos que implican fuerza, resistencia, flexibilidad e impulso en juegos y actividades de ejercicio físico.	
EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE Librando Obstáculos	RECOMENDACIONES PARA LA EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE
<p>INICIO:</p> <p>Pedir a los niños se dirijan al patio, preguntarles cómo se quieren ir las niñas, si de mariposas o de que, ellas elegirán y se irán imitando al animal elegido, al igual con los niños, una vez en el espacio se establecen 4 estaciones. En la primera se colocan botes alineados a cierta distancia para que puedan pasar en zigzag entre ellos, en la segunda aros acomodados uno detrás del otro alineados, en la tercera tres resortes a unos 10 cm del piso sostenido por postes, y en la cuarta una línea pintada en el piso. Se establece el orden de las estaciones por donde deben pasar. Se marca la línea de salida en un extremo del espacio.</p> <p>DESARROLLO:</p> <p>Cada alumno lleva en la mano un cojín y se forman en hilera. A la orden de salida el niño pasará por las diferentes estaciones, se les alienta para que sea a manera de competencia, entre equipos (niños contra niñas) no deben tirar el cojín, si lo hace deberá levantarlo y regresar al inicio, ganará el equipo que termine primero.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Es importante que la educadora en la clase de educación física haga agradables las actividades, y con repertorio que contrarrestan los problemas del niño como son: equilibrio, correr, brincar, lanzar objetos, al igual en las actividades de cantos fomentar el reforzamiento de los repertorios. • Apoyar al niño durante la actividad. • Utilizar materiales de fácil manejo como cojines.

<p>CIERRE:</p> <p>Ejercicio de respiración, juego libre con objetos como son pelotas y aros, canto, y regreso al salón imitando animal preferido.</p>	
<p style="text-align: center;">MATERIALES</p> <p>Cojines pequeños Gises Pelotas Aros Resortes Botes</p>	<p style="text-align: center;">TAREA PERMANENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • las actividades elegidas para la clase de educación física deben contrarrestar los problemas del niño como son: equilibrio, correr, brincar, lanzar objetos, al igual en las actividades de cantos durante la jornada escolar fomentaran cuando sea necesario el reforzamiento de los repertorios.
<p style="text-align: center;">SEGUIMIENTO Y EVALUACION</p>	<p style="text-align: center;">OBSERVACIONES</p>
<p>Anotar las respuestas correctas que da el niño durante la actividad, cada instrucción se da dos veces. Antes de iniciar, se debe instruir al niño en lo que se quiere que haga diciéndole; “haz lo mismo yo voy hacer”, en caso de que no haya respuesta en el primer intento, hay que volver a dar la instrucción antes de llevar acabo el segundo, apoyar al niño para que lo haga. Lista de instrucciones a imitar como: Levántate, Agárralo, Dame eso, recoge eso, agáchate, corre, levanta el pie.</p>	<p>Inicialmente le cuesta permanecer en la actividad en la espera de turno, intenta retirarse de la actividad aunque lo este tomando de la mano el monitor, no imita las acciones ante instrucción, es necesario apoyarlo para que realice las actividades.</p> <p>El niño permanece en las actividades, permite ser dirigido (por adulto), responde a las instrucciones verbales con apoyo mínimo, es capaz de correr con un objeto en la mano, los niños lo alientan por las cosas que realiza que no podía como pasar entre el túnel de gusano.</p> <p>Al final el niño es capaz de seguir las instrucciones cuando son emitidas de manera oral, necesita ser apoyado de manera mínima en el agáchate, permite ser dirigido por un compañero en algunas actividades como correr, rondas y permanece en la actividad aunque en éstas el intento de retirarse se da entre una y dos veces por lo que necesita apoyo mínimo para que no lo haga y puede ser dado por un niño.</p>

ACTIVIDAD: 10	
AMBITO: Exploración y conocimiento del mundo.	
OBJETIVO: Al terminar el programa el niño deberá ser capaz de responder adecuadamente a un mínimo de 80% de las preguntas que las listas contienen, llamando por su nombre a los objetos que se le presenten.	
APRENDIZAJE ESPERADO: Reconoce objetos cotidianos como empaques y/o alimentos que se utilizan en distintas comunidades para satisfacer necesidades semejantes.	
COMPETENCIA DESARROLLADA: Distingue algunas expresiones de la cultura propia y de otras y muestra respeto hacia la diversidad.	
EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE Vamos al Super	RECOMENDACIONES PARA LA EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE
<p>INICIO:</p> <p>Para anticiparlo será llevarlo sin comprar nada, es darle la oportunidad de entrar por poco tiempo y después salir, para apoyarse se pueden usar audífonos o un objeto de su preferencia.</p> <p>DESARROLLO:</p> <p>Sacar fotografías del exterior del súper, del carrito de compras y de algunos productos que se utilizan en casa que le sean familiares y conozca bien. Se empezara con una lista corta de máximo 4 artículos, posteriormente elaborar una lista visual en la que se incluya las imágenes de lo que se va a comprar. Los artículos serán: leche, tortilla, manzana y gelatina.</p> <p>Poner la lista en el carrito de compras, señalar la primer foto y preguntarle ¿Qué vamos a comprar? Enseguida nombra el objeto y dirígelo hacia donde está. Apóyalo físicamente a que tome el objeto y lo ponga en el carrito, felicítalo y enseguida retira la lista del artículo, síguelo guiando el resto de los artículos, hay que ir disminuyendo gradualmente el apoyo en las siguientes visitas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tener presente que el tiempo en el supermercado será utilizado más para el aprendizaje del niño. • Se utilizara la misma lista en el mismo orden en las siguientes visitas al súper y a medida que vaya teniendo más habilidad se le aumentaran productos a la lista. • Elogiarlo • En el súper, en los encuentros con amigos y familiares aprovechar para practicar las habilidades sociales como es el saludo y la despedida.

<p>CIERRE:</p> <p>Al pagar hay que decirle “espérate” si es necesario o dar el objeto de su preferencia o una revista para que se distraiga mientras espera, y que vaya señalando lo que ve en ella. Cuando llegue el turno involucrarlo para que saque las cosas del carrito.</p>	
<p style="text-align: center;">MATERIALES</p> <p>Audífonos Objeto de preferencia Celular con cámara Revista Álbum para fotos Fotos de productos.</p>	<p style="text-align: center;">TAREA PERMANENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • En visitas al super programadas para el aprendizaje del niño.
<p style="text-align: center;">EVALUACIÓN</p>	<p style="text-align: center;">OBSERVACIONES</p>
<p>Presentarle el video, exponer a revistas, así como presentarle una secuencia de tarjetas que tengan los animales y las listas, anotar respuestas.</p>	<p>No hay dificultad al entrar al supermercado, obedece a sus padres quienes lo dirigen, identifica de inmediato el bote de leche, atiende cuando el padre le señala con el dedo índice y le dice mira.</p> <p>Al final, en cuanto al video de animales, el niño permaneció sentado durante 20 minutos que es la duración del video, señalaba los títeres, bailaba al escuchar la música y aplaude, señala los animales y repite el nombre; vaca, pilla (pollo), yiyo (caballo), gua (perro), pato, ratón, gato, pez, ave y mariposa, jo (conejo), io (insecto), do (cerdo), tillo (rio), tilla (nutria), nana (rana), jaro (pájaro), ja (burbuja), los identifica en imagen y es capaz de imitar el sonido que hacen únicamente viendo su imagen: de la vaca (muu) y el perro (gua gua).</p> <p>En la revista y en tarjetas, además de los animales mencionados identifica: moto, baño, manos, jabón, agua, toalla, tortilla, manzana, leche, gelatina, galleta, sopa sin necesidad de ser apoyado.</p>

La base para la propuesta de intervención se centró en 4 aspectos:

- *componentes*: diagnóstico, orientación a educadoras y padres para su información y formación, la intervención educativa o sesiones planeadas para el niño, así como actividad con otros profesionales.
- *premisas* del plan, la primera y como principio fundamental de la intervención fue compartir con el niño de manera afectiva (establecer un vínculo interventor-niño). Otra fue en contextos; actividades estructuradas considerando que el espacio no debe ser complejo sino simple, donde se cuente con rincones o espacios definidos para la realización de las actividades, además un uso de instrumento de anticipación; claves representadas visualmente. La selección de objetivos y actividades adaptados a los intereses y motivaciones del niño dándole oportunidades para practicar o ensayar al utilizar otros contextos (extraescolares) que frecuenten para la consecución de un mismo objetivo. Finalmente promover en lo posible en el niño su autocontrol.
- *contenidos* respectivamente, ambos centrados en desarrollar las habilidades comunicativas, sociales, y de autonomía personal, así como actividades motoras.

Cuando se interviene en autismo Rafael Bautista (2002) sostiene que: “*el área prioritaria de atención en la educación del niño autista es: la comunicación*” (p. 256). Ya que tanto en esta área como en su desarrollo cognitivo específica y

básicamente se encuentra el déficit, junto con otras áreas a educar en la mayoría de los autistas, y que no son específicas del síndrome pero que hay que potenciar como son: la autonomía personal y motricidad. Para este caso los objetivos básicos de intervención tienden que favorecer la emergencia de comportamientos comunicativos y sociales intencionados, esto a través del desarrollo de habilidades para la consecución de la atención hasta habilidades comunicativas asociadas con las figuras utilizadas como referencia. Es por esto que para dar la mejor respuesta a las nee del niño desde el centro educativo. Se priorizo en el salón de clases aquellos objetivos relacionados fundamentalmente con estas áreas.

Los objetivos a trabajar fueron:

- Adquirir y desarrollar un repertorio básico de comportamientos que comprende comunicación, atención, imitación, seguimiento de instrucciones y comportamientos sociales encaminados a la autonomía para la adaptación a la vida cotidiana.
- Adquirir progresivamente los hábitos básicos de higiene y alimentación, orientación y desplazamiento autónomo en los espacios habituales, imprescindibles para alcanzar un grado suficiente de autonomía en sus acciones.

Los ámbitos de intervención abordados y acordes a los contenidos del programa de educación preescolar de la SEP fueron: Lenguaje y comunicación. Desarrollo personal y social, Desarrollo físico y salud.

Objetivos específicos del plan trabajo:

- Establecer contacto ocular para desarrollar su capacidad de atención que le permita observar su alrededor.
- Iniciar el desarrollo de su capacidad de comunicación, de un vocabulario con ello el reconocimiento de objetos familiares en imagen y para el seguimiento de instrucciones sencillas.
- Desarrollar habilidades de autonomía en el ámbito escolar e irlo arroximando a acciones con una supervisión relativa.

Para esta intervención educativa temprana en el plan de trabajo se estructuraron sesiones caracterizadas por tres elementos *inicio*, *desarrollo* y *cierre* de actividades, organizadas a manera de rutina sencilla que se repitiera para favorecer que el niño pudiera anticipar las actividades. Se hizo estableciendo una secuencia para realizarla en espacios definidos con los que el niño pudiera asociar cada una de las actividades y fueron los siguientes: Asamblea, trabajo en mesa (situación mesa-silla), espejo, movimiento y aseo e higiene. Los rincones fueron: manipulación y el de tranquilidad.

El *espacio de asamblea* tuvo la función de contribuir para crear una motivación inicial y para relación positiva del niño con el adulto, trabajando interacción, contacto visual, anticipación, petición. Participación e implicación del niño con sus

iguales en una actividad común con el objetivo de motivar y mantener al niño en la actividad del grupo, fue un espacio favorecedor de estimulación.

El de *trabajo en mesa* (situación mesa-silla) permitió incidir en el desarrollo de actividades de atención conjunta, trabajando las interacciones diádicas (adulto niño) y tríadicas (adulto-niño-objeto) promoviendo su participación con el adulto, y de permanecer cada vez más tiempo en las actividades así como para el desarrollo de rutinas, favoreció en el área de autonomía personal en las actividades motrices, comportamiento, atención, seguimiento de ordenes sencillas promoviendo acciones funcionales con objetos reales como fue el uso de la cuchara, en el área de conocimiento del medio físico por su interacción social, contacto ocular, relación social y con el medio al no solo identificar sino realizar acciones relacionadas con rutinas familiares y escolares, así como sus primeras vivencias de tiempo y cuidado de espacios, favoreciendo a la comunicación e iniciación en la lectura y escritura al reconocer e interpretar imágenes.

El espacio de *espejo* tuvo la intencionalidad de realizar actividades dirigidas a favorecer el desarrollo del área de comunicación comprensiva y expresiva así como para apoyar en iniciarse en el reconocimiento del esquema corporal.

El de *movimiento* caracterizado por ser un espacio amplio en el que se pudiera disponer de material de grande dimensión como pelotas, aros, triciclos por mencionar algunos, permitió desarrollar actividades favorecedoras de la interacción y relación social, interés social con objetos, juego libre y uso funcional de material, con esto se desarrollan a la vez las capacidades de comunicación y de relación con los objetos así como la inclusión del niño manteniéndolo en la actividad del grupo en actividades cívicas y culturales.

Respecto al espacio de *Aseo e Higiene* favoreció para desarrollar su capacidad personal en los hábitos de autonomía para la vida cotidiana.

En cuanto al *rincón de manipulación* fue el espacio en el cual pudimos disponer de diferentes materiales (encajables, apilables, ensartables).

El *rincón de tranquilidad* fue el espacio de reposo de los niños en un ambiente agradable donde se usaron tapetes, rincón de cuentos, libros con imágenes, revistas.

En la organización de la actividad rutina fueron llevadas a cabo dentro de la siguiente secuencia: saludo, trabajo en mesa, aseo e higiene, desayuno, recreo, actividad de rincones y despedida.

III. ANÁLISIS DE LOGROS CON RESPECTO AL PLAN DE TRABAJO

A. JUSTIFICACIÓN DEL ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

Esta intervención se realizó en la escuela pública por lo que su ámbito es considerado formal ya que la educación formal según Coombs y Ahmed (1980) es el *“sistema educativo institucionalizado cronológicamente graduado y jerárquicamente estructurado que abarca hasta la universidad (p. 44).*

Las escuelas tienen la demanda de atender a la diversidad de los alumnos, sin embargo para proporcionar atención y dar respuesta el profesorado encuentra un desafío en el que le será necesario contar con otros recursos profesionales, formación y orientación específica, aquí la palabra “intervención” recubre un amplio abanico de tareas dentro de las cuales y como parte del servicio de intervención se requiere de la actuación directa o indirecta de profesionales especializados que trabajen con los alumnos y profesores, estos servicios pueden estar configurados como equipos o unidades de atención como el MAEP o la USAER, o ya sea profesionales individuales que intervienen para que los alumnos reciban la orientación y acciones que les convienen. Isabel Solé (2009) define que:

Orientar consiste en proporcionar información, guía y asesoramiento a alguien para que pueda tomar las decisiones más adecuadas, teniendo en cuenta tanto las características de las opciones elegibles, como las características, capacidades y limitaciones de la persona que ha de tomar la decisión, así como el ajuste entre ambas (p. 20).

De esta manera se contextualiza así un ámbito educativo apoyado por servicios especializados de intervención ocupados fundamentalmente por profesionales que realizan funciones de asesoramiento psicopedagógico, de acuerdo a Isabel Solé *“se utilizara el término psicopedagogo para referir a los profesionales que realizan dichas funciones, independientemente de cual sea su formación inicial”* (p. 20). , Esto lleva a reflexionar sobre la importancia del Interventor Educativo, reconociendo que la función de orientación o intervención requiere de la actuación directa o indirecta de los profesionales involucrados para trabajar con los alumnos, profesores y familias.

En el ámbito formal la psicopedagogía es un ámbito complejo porque aquí confluyen fuerzas socio antropológicas, políticas, pedagógicas, psicológicas, económicas... es tener un complejo compromiso que exige tener conocimientos sobre dichos contextos, el manejo de procedimientos y actitudes que permitan aproximarte para intervenir, implica también lo que se espera que se aporte y a quienes, los conocimientos que son necesarios a quienes lo necesitan para que puedan superar sus dificultades que se encuentran al enfrentar su proceso educativo, superarlas y así puedan aprender más por tanto tiene que ver con la manera en como aprenden y se desarrollan las personas, con el análisis y la planificación, pero esto puede responderse desde distintas perspectivas y a diferentes niveles de detalle.

Este trabajo se realizó como ejercicio de formación y aprendizaje tomando el caso del niño con TEA, considero importante haberlo abordado a partir del ámbito educativo formal; el preescolar, porque me permitió observar en la realidad el aspecto teórico de mi formación y perfil profesional en una experiencia de corte psicopedagógico vista desde la escuela pública y a raíz de esto una oportunidad de crecimiento para Iván, su Educadora y sus Padres, así como originar pautas de crecimiento para ese Preescolar.

B. ALCANCES Y LIMITACIONES

Las educadoras del preescolar mostraron disposición, colaboración participación en todo momento, apertura para la realización de servicio social, existió motivación en las actividades realizadas con el niño, estuvieron presentes en aquellas de formación impartidas por las instituciones de apoyo, en cuanto a la escuela todas apoyaban, mostraron flexibilidad ante las propuestas presentadas por el LIE. Sobre el trabajo en el grupo de Iván, favoreció el que existiera poca matrícula (grupos reducidos) para el trabajo, así el número de alumnos por grupo permitía que las dinámicas y actividades se llevaran a cabo de manera mejor.

El apoyo recibido por las instituciones fomentó la importancia sobre crear vínculos (familia-escuela-instituciones), ya que la asistencia a los espacios mejoran la comprensión y atención de las situaciones que se enfrentan, ahí reside también la importancia de una labor informativa y de sensibilización para construir un camino contra la desinformación, segregación y exclusión social de las personas con discapacidad, con la información constante a las maestras, apoyándonos no solo en el aspecto presencial sino mediante una libreta rotatoria, se creó un espacio en el periódico mural para exponer carteles informativos en materia de temas sobre discapacidad y proporcionando tríptico con esto a los padres de familia se les brindaba información, además de que nos apoyaron en el proceso diagnóstico. Ante esto fue constructivo el LIE como intermediario y facilitador de información mediante la búsqueda de sitios factibles, acordes a las posibilidades de los padres y maestros.

Fue importante que el LIE se abriera la posibilidad para acceder a capacitación en materia de autismo. Previo a esto e inicialmente implicó fortalecer la

competencia del perfil de educación especial que conlleva la carrera, para la fase de mi investigación correspondiente a diagnóstico el acudir a USAER con los profesionales asignados como maestros de apoyo de educación especial, consulta de la bibliografía sugerida y/o proporcionada, así como la asistencia a sus reuniones formativas internas a las que fui invitada me proporcionaron elementos sustanciales como lo es una evaluación psicopedagógica, y el desarrollar habilidad para elaborar formatos para ser utilizados como instrumento de evaluación, por mencionar algunos aprendizajes. Las instituciones locales como fue MAEP y CRIEE mediante sus profesionales proporcionaron un espacio informativo de orientación y sensibilización, entre otras, el CIEE Peque Jesús abrió sus puertas para que los padres del niño se integraran en las sesiones de padres de familia, las cuales trabajan no solo el duelo sino apoyos para las canalizaciones cuando son necesarias. En cuanto al Centro de Salud de la localidad proporcionó apoyo para el aspecto de evaluación médica canalizando al niño a especialistas en Pachuca a través del hospital del niño DIF, situación para un diagnóstico que se adecuaba a las posibilidades económicas de los padres.

En cuanto a la necesidad de abrirse camino para capacitación en la temática de autismo, tuvo satisfactorios logros, pero es necesario que la mención inicial sea sobre las limitaciones, ya que el primero halo de investigación tuvo inclinación en la búsqueda de libros, bibliografía desde educación especial, la tendencia inmediata fue consultar bibliografía de SEP, encontrando un solo material que dejaba muchas dudas porque era débil en contenido, muchas de ellas no fueron despejadas por los maestros de educación especial locales ya que en su gran mayoría contaban únicamente con los elementos teóricos muy básicos sobre autismo, otra limitación que surgió consecuente a esto fue que en las librerías locales y en la capital del estado no contaban con libros sobre autismo, al parecer y por referencia en Trillas y Porrúa, ese tipo de material debía ser por encargo, las librerías no lo manejaban comúnmente. Concebí que fuera necesario fortalecer la situación recurriendo a algún recurso más... el que contempla organizaciones,

instituciones o centros que se dedican a fomentar cada tema social, en este caso el autismo. Así, CITHARI y ATREA A.C., en el estado, TELETON y Centro DOMUS en el centro del país, y mediante las redes diversas de la federación de España, el acudir a ciclos de conferencias, talleres y/o voluntariado favorece empaparse del tema ya que ellas están dedicadas específicamente al autismo, además de tener acceso a más profesionales y bibliografía.

IV. IMPORTANCIA DE LA EXPERIENCIA PARA EL LOGRO DE LAS COMPETENCIAS

A. FUNDAMENTO PSICOPEDAGÓGICO DE LA INTERVENCIÓN

El trabajo realizado para este ejercicio de intervención fue de corte psicopedagógico, que es también parte de la función que ejercerá el Interventor Educativo de la línea específica de Inclusión Social de UPN, establecido en el Programa de reordenamiento de la oferta educativa de las unidades UPN (2002) y tiene como propósito:

Intervenir en la atención a las necesidades educativas específicas en los ámbitos familiar, escolar, laboral y comunitario mediante la adaptación, diseño e implementación de programas y proyectos fundamentados en el conocimiento de la realidad social, así como de enfoques y presupuestos teórico-metodológicos con una actitud comprometida, innovadora, de reconocimiento y aceptación de la diversidad, para la transformación social y el desarrollo de una educación inclusiva (p. 171).

La intervención psicopedagógica fomenta y contribuye para que un centro educativo sea de calidad, se ve reflejado cuando los profesores proporcionan programas útiles y servicios de apoyo a los alumnos con NEE, este campo que está naciendo es la intervención psicopedagógica y se refleja en los programas, métodos y actividades.

El Programa de reordenamiento de la oferta educativa de las unidades UPN (2002) refiere que:

La intervención psicopedagógica tiene como campo de atención tanto de problemas institucionales como de alumnos y maestros ya sea en el plano de los aprendizajes o en las formas de enseñar contenidos específicos, donde dentro de las posibles áreas de intervención se contempla: apoyo psicopedagógico en la escuela (p. 161).

La intervención psicopedagógica tiene que ver con las necesidades educativas de los alumnos además completa la instrucción en las aulas. Cualquier persona del sector pedagógico puede aportar este tipo de ayuda pero se suele realizar y diseñar en colaboración con los padres, psicopedagogos, asesores y otros profesionales.

La intervención proporcionada en una escuela puede reconocerse y evaluarse en cuanto a su validez y utilidad según los siguientes elementos: La realiza un profesional cualificado a un paraprofesional que este estrechamente supervisado por él. Se produce a lo largo de un periodo de tiempo definido, generalmente a lo largo de una jornada o curso escolar. Se pone en marcha bajo la forma de programa, servicio, método o conjunto de actividades y está diseñada para alcanzar uno o más entre los objetivos de importancia para el alumno y que se deriven de sus necesidades. Se propone complementar o suplementar la enseñanza impartida en el aula. Se espera poder incrementar la posibilidad de reforzar el rendimiento de un estudiante. Puede usarse en el centro con otros estudiantes.

Se centra en intervenciones enfocadas hacia los alumnos pero en todos los casos es necesario implicar a los padres y/o profesionales de la comunidad, la

colaboración con los especialistas enriquece la práctica de la intervención y obtiene resultados más beneficiosos.

En una intervención educativa debemos tomar en cuenta que lo esencial es desarrollar al ser humano y cuando se estudia el desarrollo humano se conciben básicamente dos concepciones en las que se basan las causas de cómo se da este desarrollo y son el *Hereditarismo* y el *Ambientalismo* (sustento de este trabajo). Juan Delval (2007) expresa que el Hereditarismo sostiene que: *“la mayor parte de cosas que el hombre hace están determinadas biológicamente por la herencia, se heredaran casi todas las disposiciones, concepciones, rasgos y el desarrollo será fundamentalmente el despliegue de esas potencialidades heredadas”* (p. 76).

Delval (2007) expone que por su parte el ambientalismo sustenta que: *“el hombre está determinado por los factores ambientales y es la experiencia la que la va conformando”* (p. 76)

Estas dos posiciones contienen elementos de interés porque hay cosas que están claramente determinadas de forma genética como son muchas características físicas, pero aun así en esos aspectos influye el ambiente en tal forma que las características del cuerpo se ven influidas por esa interacción con el medio, Delval (2007) refiere que cuando el individuo nace está dotado de una serie de disposiciones que van a determinar su conducta; predisposiciones, es decir un ser *Preprogramado*, estas disposiciones van a interactuar con las influencias ambientales y estas las van a modelar en un determinado sentido (p. 80)

Por ejemplo una conducta innata como la expresión emocional de la sonrisa o el llanto parece que tienen en su origen un carácter innato, pero socialmente se consolidan y se seleccionan en un determinado sentido y para usarlas en determinadas circunstancias. Pero hay otros casos en los cuales la disposición es mucho más vaga y la influencia social es más importante, por ejemplo las manifestaciones de cariño hacia otra persona, las muestras de afecto y las circunstancias en las que puedan expresarse.

Basándose en las posturas Teóricas descritas en los párrafos anteriores y su relación para abordar el Autismo nos sugiere que en el desarrollo humano de una persona autista se debe tener presente que la conexión o relación entre la característica de su propio organismo (hereditaria o determinación genética) con el desarrollo de su destreza social (que se dará cuando tenga interacción con el medio ambiente social) en la que se observará una dificultad para ser capaz de modelarse, porque cognitivamente se caracteriza por su incapacidad de interpretar las emociones de otros, esto se explica mediante la *Teoría de la Mente*.

Esta teoría expone la capacidad de las personas de entender las emociones y pensamientos de los demás, lo que significa tener “mente”, darse cuenta que las personas pueden pensar, saber, creer o sentir, y esto se observa cuando el niño hace el descubrimiento de que el adulto no sabe lo mismo que él, y esto se reflejara en el niño cuando comienza a mentir u ocultar información, por lo que la vida social y las relaciones interpersonales se basan en esta habilidad innata, también es por esto que se intercambian palabras, pues se anticipa conocer sobre la información que se les da, todo el tiempo analizando las actitudes de los demás y se puede saber si las personas están enojadas, tristes u otros sentimientos, es decir, el autista tiene una capacidad deteriorada para ver cosas desde el punto de vista de otra persona.

Este desarrollo de la Teoría de la Mente se lleva implícito naturalmente en el ser humano ya que el niño actúa basándose en estos principios, pero no sucede lo mismo en los niños con autismo, ellos no lo desarrollan naturalmente como los demás niños, ellos requerirán de procesos guiados. La ausencia de la Teoría de la Mente se refleja en este ejemplo que corresponde a un niño autista en preescolar expuesto en el Manual de Orientaciones Pedagógicas para la Atención de Estudiantes con Autismo (2003):

El compañero dice un estribillo común cuya intención probablemente no sea sino hacer reír al otro o buscar interacción; -manos arriba calzones abajo-, el niño con autismo no interpreta esto sino cree literalmente le va a disparar si no se baja los pantalones, por lo que acto seguido efectivamente sube las manos y se los baja. Esto conduce a la burla de sus compañeros, pero a distancia lo que aprecia la maestra es un niño que se baja los pantalones razón por la cual llama a la madre y le plantean que el niño no puede continuar en la institución por exhibicionista (p. 23).

Esto que parece un chiste es un ejemplo a la dificultad de la persona con autismo para leer las intenciones, esto es una limitación para interpretar estados mentales, en cuanto a la formación de vínculos emocionales no tiene por qué verse afectada ya que solo se altera la capacidad de ser empático con los estados mentales de los demás. Las personas con autismo si sienten afecto. Este aspecto del desarrollo natural de la Teoría de la Mente se observa aproximadamente a los 4 años de edad, reflexionando este dato con el aporte de Juan Delval (2007) quien manifiesta que:

El final de estadio sensoriomotor y comienzo del denominado Operaciones Concretas que se da al año y medio de edad, está caracterizado por la aparición del lenguaje, sin embargo no es un hecho aislado sino supone la posibilidad de manejar signos o símbolos en lugar de los objetos a los cuales esos signos representan” (p. 131).

Esto remite a dar importancia al desarrollo de la comunicación y la capacidad de interpretación de los símbolos en un niño autista, ya que es la base para la interacción y desarrollo social y para toda actividad de la vida cotidiana al lograr que cuente con una capacidad de comprender y seguir instrucciones, todo esto es base para su desarrollo en la vida cotidiana. Iván quien a sus 4 años no cuenta con una competencia comunicativa ni Teoría de la Mente, esto le afecta como se ha mencionado a su desarrollo social, Delval señala que: *“el problema de las edades en que se llega a cada uno de los estadios es secundario, lo fundamental es que el orden de la sucesión de las adquisiciones permanece constante”* (p. 133).

Esto quiere decir que no podemos cambiar el ritmo de desarrollo del niño, sino lo que hay que cambiar es el camino que se recorre en estos aspectos teniendo en cuenta que se conservan las adquisiciones anteriores, esos progresos se integran dentro de las nuevas adquisiciones. Así un conocimiento nuevo a lograr lo va adquirir apoyándose en las estructuras que va obteniendo. Estimular la competencia comunicativa es importante ya que favorecerá a su desarrollo personal y social para la vida cotidiana y para la inclusión social.

El sustento teórico antes mencionado y llevado a cabo en este trabajo funda sus bases en la Teoría Cognitiva del Aprendizaje denominada Teoría de la Mente. Da los ayudas que sustentan el desarrollo de la comunicación del alumno con TEA, ya que están encaminadas a apoyar el desarrollo en la comunicación, partiendo del estímulo hacia la interpretación permitiéndole conectarse más con el mundo y comprendiendo lo que sucede a su alrededor, así iniciarlo para desarrollar su capacidad humana. Desde esta perspectiva además se entenderá

que se contribuye a una mejor explicación y comprensión del TEA y de las actividades del plan de trabajo.

B. CONDICIONES FAVORABLES PARA EL DESARROLLO DEL PLAN

El marco legal nacional que rige toda acción educativa que deriva de los acuerdos y normatividades internacionales como lo mencione en el capítulo 1, permitieron, favorecieron y abrieron fundamentalmente toda posibilidad de desarrollar esta propuesta de trabajo dentro del ámbito formal en el marco de la educación especial, estos sustentos vistos también como una política educativa se encontraron en la Ley General de Educación (LGE) en su Art. 41, en el Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y la Integración Educativa, Las Orientaciones Generales para el Funcionamiento de los Servicios de Educación Especial, y el Programa de Educación Preescolar 2004 (PEP/04). Que siendo revisados son más que una política educativa un derecho de cada niño para tener igualdad de oportunidades para sus aprendizajes no solo curriculares sino para la vida cotidiana.

En la LGE Art. 41 como en el Programa Nacional de Fortalecimiento para la E.E. y la I.E encontramos el derecho de los educandos de ser atendidos en la manera adecuada a sus propias condiciones, de ser integrados en los planteles de educación regular, mencionando que para quienes no logren esta integración se procurara la satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social, aplicando métodos, técnicas y materiales de apoyo específicos y pertinentes, incluyendo en esta acción a padres, maestros y personal de la escuela que tenga estos alumnos, comprometiéndose con la orientación de los actores, a favor de conformar una cultura de integración que ayuda a construir

una sociedad incluyente de respeto a las diferencias en México. En la misión no se debe olvidar la importancia que se tiene no solo del acceso al currículo sino del desarrollo de habilidades y competencias adaptativas básicas para la vida.

En el documento de las Orientaciones Generales para el Funcionamiento de los Servicios de E.E permite conocer acerca del trabajo que ofrecen los servicios de Educación Especial y sus actores para la atención de alumnos con NEE.

El PEP/04 promueve que los niños participen en experiencias educativas interesantes, permitiéndoles un tránsito del ambiente familiar al escolar experiencias que contribuyen al desarrollo de la autonomía, competencias afectivas, sociales y cognitivas. Al ser un programa basado en competencias propicia que la escuela se constituya en un espacio que contribuya al desarrollo integral de los niños, pero lo más sustancial de la función del preescolar es promover el desarrollo y fortalecimiento de las competencias de cada niño.

Estos sustentos y aportes abren la oportunidad de desarrollarte y dar atención a los alumnos con NEE dentro de la escuela, la facilidad y pertinencia para desarrollar planes de trabajo en función de las mejoras respecto a estos servicios, para la función y formación de un LIE de Inclusión Social son acordes ya que son complementarios además de ser una fuente de asesoramiento.

Dentro del Plan Anual de Trabajo de la escuela elaborado por las educadoras estaba contemplada la necesidad de buscar apoyos para dar atención a los niños con NEE, por lo tanto se partió de una solicitud institucional considerada fundamental que daría un progreso a la institución, en ellas la factibilidad de desarrollar una intervención.

Disposición de las educadoras y padres de familia para la participación y apoyo con todo lo referente al trabajo con el niño, incluyendo trabajo colaborativo con otras instituciones o profesionales si fuese necesario.

En cuanto al aspecto personal, el contar con un perfil profesional otorgado por la LIE en el área de inclusión social. Motivación e interés personal de conocer más sobre el ámbito psicopedagógico así como de fortalecer la competencia profesional del saber conocer, saber hacer al tiempo que se forja el saber ser profesional, todo esto dando énfasis desde el enfoque de educación especial y buen rapport con los involucrados.

Hacia mi ingreso en el preescolar durante el 7º semestre de la LIE a favor de abordar este trabajo de Servicio Social contaba con los elementos teórico-metodológicos que las asignaturas de: Investigación Cuantitativa y Cualitativa, Intervención Educativa, Diagnostico Socioeducativo, Desarrollo Infantil, las asignaturas asociadas a las NEE de UPN.

Investigación personal y cursos adicionales. Previa participación dentro de una USAER durante las prácticas profesionales pudiendo referir que ya contaba con algunos elementos de intervención psicopedagógica, y los referentes del funcionamiento de educación especial dentro de educación regular.

C. IMPORTANCIA DEL DESARROLLO PROFESIONAL A PARTIR DEL PLAN DE TRABAJO

1. Descripción de la Licenciatura en Intervención Educativa (LIE)

Siendo la Licenciatura en Intervención Educativa (LIE) una propuesta curricular diseñada para atender los problemas y necesidades sociales regionales y estatales, considerando el contexto mundial y el modelo de competencias profesionales como referentes básicos del diseño curricular de la licenciatura ya que dentro de esta perspectiva explicita en el Programa de reordenamiento de la oferta educativa de las unidades UPN (2002) donde: *“se concibe al sujeto en la trama de relaciones de la globalización donde la identidad personal y nacional son construidas y reconstruidas a cada momento”* (p. 158).

Esto justifica la existencia del LIE y su razón de ser ya que no solo ofrece la posibilidad de estar insertos dentro de los espacios educativos formales sino también de manera independiente. Ya que una de las características de la intervención es que responde a que los futuros profesionales puedan desempeñarse en distintos campos educativos con proyectos alternativos para solucionar diversos problemas.

La LIE tiene una orientación humana y social, aporta atención a las necesidades sociales, culturales y educativas retomando un enfoque de competencias profesionales, en el Programa de Reordenamiento de UPN encontramos que: *“Las competencias profesionales son esencialmente una*

relación entre los saberes, actitudes y aptitudes de una persona y el desempeño satisfactorio de las actividades correspondientes a un ámbito profesional” (p. 168).

Estas tienen como fuente la necesidad de formación, que en este sentido está referido a la capacidad de intervenir en problemas psicopedagógicos y/o socioeducativos.

Las competencias buscan generar ciertos atributos en los profesionales en formación esos saberes que se esperan construir se forman interrelacionados unos con otros dentro de las asignaturas, estos se presentan en tres tipos: saber referencial, saber hacer y saber ser. El primero alude a los conocimientos teóricos del contenido de trabajo a realizar como una forma de análisis de este, el segundo refiere a desarrollar la capacidad de poder construir a partiendo de la conjugación de la teoría y el conocimiento metodológico para la práctica, y el tercero corresponde a la capacidad que se debe desarrollar para establecer relaciones interpersonales en el campo de trabajo que sean benéficas para el desempeño profesional.

La LIE proporciona una formación integral debido a que favorece con saberes complementarios que son las bases que promueven en el profesional una mayor investigación permanente, con esto permite formarte como una persona participativa con toma de decisiones dentro del contexto.

Además de lo correspondiente a Intervención para mi línea específica de Inclusión Social, considero que el ámbito que elegí; la escuela pública preescolar, y el tipo de intervención psicopedagógica en torno al tema corresponden completamente a los procesos educativos de niños con NEE dentro de la escuela

regular. El Autismo, en definitiva fortaleció mi perfil de egreso sino me hizo más competente en el ámbito de la educación especial, propia de mi línea específica.

Esta intervención mediante el plan de trabajo y la experiencia llevada en el Servicio Social fortaleció la competencia profesional que la UPN estipula en el perfil del LIE señalada en el Programa de Reordenamiento de UPN (2002) como:

Una finalidad de desarrollar en el profesional las capacidades de adaptación, resolución de problemas, flexibilidad de pensamiento, trabajo en equipo y control autónomo, sensibilidad social, comprensión de diversas culturas y adquirir capacidades instrumentales teóricas y de convivencia social, que apuntan a una formación integral del estudiante que no se limite únicamente a la enseñanza y aprendizaje se deberes científicos, tecnológicos y de la aplicación de éstos, sino una educación humanística que trascienda a la sociedad e implique una preparación para la vida. (p. 163).

El participar de un proceso de este corte exigía caminar hacia el continuo aprendizaje, análisis metodológico y a seguir empapándose cada vez más de los tantos elementos que se necesitaban para poder transformar esa realidad motivo del plan de trabajo, ya que en toda sociedad surge la necesidad de plantear estrategias de integración y educación para personas vulnerables.

2. Descripción de la línea de educación inclusiva

El mismo programa de las unidades UPN declara que la línea de Inclusión Social tiene como propósito:

Intervenir en la atención a las necesidades educativas específicas en los ámbitos familiar, escolar, laboral y comunitario mediante la adaptación diseño e implementación de programas y proyectos fundamentados en el conocimiento de la realidad social, así como de enfoques y supuestos teórico-metodológicos, con una actitud comprometida innovadora y de reconocimiento y aceptación de la diversidad para la transformación social y el desarrollo de una educación inclusiva. (p. 163).

Por lo que para realizar una intervención educativa en inclusión social durante el servicio social será importante contemplar la elección del ámbito desde el que se actuará, ya que será fundamental para desarrollar, construir y conseguir la competencia profesional. La constitución y las demandas de la misma institución darán el margen de acción que podrás realizar. Para este fin y considerando el carácter y función de la escuela que fue favorecedora para: identificar las nee a partir de la elaboración del diagnóstico, haciendo uso de las herramientas necesarias, así como de la orientación en la atención de las nee, diseño de plan de trabajo para fortalecer el proceso y condición del alumno en diferentes ámbitos respetando su estilo y ritmo de aprendizaje, ayudo a promover en la escuela su enriquecimiento mediante la motivación para que las docentes fortalecieran su competencia profesional, vinculación interinstitucional, apoyando el acceso para el desarrollo social del niño a la vida cotidiana.

Dentro de mi competencia profesional desarrolle la capacidad para hacer sugerencias en la adaptación de un ambiente de aprendizaje que pueda responder a las necesidades y características de los niños, realizar un diagnóstico en educación, planear y diseñar un plan de trabajo partiendo de una labor conjunta con otros profesionales, orientar e informar a personas o grupos de personas sobre el tema y técnicas para el manejo proporcionando alguna alternativa de solución a las problemática presentada basada en un enfoque y metodología con compromiso, responsabilidad, objetividad, actitud de investigación, empatía y valor humano.

El haber llevado acabo el Servicio Social fortaleció mi desarrollo profesional porque trabajar con niños que tienen discapacidad implica además de guiar al niño en el desarrollo de sus capacidades de una manera progresiva, permitiéndole interactuar con materiales que le sirvan para establecer relaciones, para que adquiera conocimientos, haciéndose indispensable el dialogo y la resolución de problemas mediante estrategias, significa el crear condiciones para que el niño pueda establecer una relación gratificante con el conocimiento y deseo que lo llevara a su superación personal, así esta experiencia de intervención ayuda no solo al niño sino a nosotros como profesionales en formación, por esto considero que toda experiencia que se lleva en relación a un plan de trabajo realizado ya sea para prácticas profesionales o servicio social será muy enriquecedor, ya que se pasa del aspecto teórico al practico, se amplía la necesidad de investigación, capacitación y se forjan la línea de acción que se deberá de llevar acabo en el plano laboral.

V. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL DE LA LIE

Según el Programa de Reordenamiento de la oferta educativa de las unidades UPN (2002) se establece que *“el Servicio Social constituye un espacio de formación práctica donde el estudiante se integra a problemáticas sociales, a la vez que completa su aprendizaje, aporta nuevos enfoques a las prácticas usuales, contribuye con su trabajo al mejoramiento social”* (p. 173). Considero que éste aspecto es muy importante durante la formación del alumno, ya que al existir esta faceta se provee o facilita la posibilidad de acceder al medio educativo con esto vivenciar una aproximación a los sucesos de las prácticas educativas dentro del mismo ámbito, ejercicio que sin duda fortalece las competencias y conocimientos que se adquieren durante la formación académica dentro de la universidad.

El servicio social es de carácter obligatorio a excepción de los profesionales que se encuentren laborando dentro de una dependencia pública, se deben realizar funciones similares a las que propone la LIE, considerando un logro deseable la posibilidad de ampliar la vinculación con otros sectores como el educativo y productivo con el objetivo de fomentar y consolidar ese vínculo, parte de esto también es formar un profesional solidario y comprometido que contribuya y aporte beneficios que posee sobre la ciencia a el campo en el que se desenvuelve mientras consolida su formación profesional. Es necesario mencionar que el carácter de obligatoriedad y la vinculación con otras instituciones colaboran con la difusión de la LIE y con ello a las funciones que debe desempeñar un interventor con esto se fortalece la licenciatura en el medio social.

A. UBICACIÓN EN EL MAPA CURRICULAR

El servicio social está ubicado en el mapa curricular hacia el 7º y 8º semestre, es decir, se podrá realizar cuando el estudiante haya cursado el 70% del mapa curricular. Para esa etapa de formación en la que se encuentra el LIE ya cuenta con los elementos necesarios para poder construir un trabajo que de una alternativa de respuesta a las instituciones.

Acorde con esto considero muy oportuno y enriquecedor que la sede promueva constantemente espacios de conocimiento como son cursos, talleres, conferencias potencialmente sustanciales mediante especialistas en materia de cada temática, haciendo referencia específica en lo que a la línea de educación inclusiva favorece, ya que emprender una aportación social mediante el servicio social con el perfil de esta línea específica demanda capacitarse además del currículo escolar en temas especializados, mismos que proporcionarían mejores aportaciones a las instituciones en los que se va a contribuir solidariamente, favoreciendo así a los procesos de titulación del alumnado universitario.

B. DURACIÓN Y ALCANCE

Me parece pertinente considerar que la duración del servicio social normativamente es suficiente para la aplicación de un plan, pero esto se sujeta al tipo de temática y ámbito donde se realizará la acción, ya que no todo puede acotarse a un tiempo específico cuando se tiene que respetar un ritmo de aprendizaje; muy dado en procesos psicopedagógicos en educación especial. Para el caso abordado en este trabajo y en relación a lo anteriormente

mencionado se puede destacar que hubo grandes logros y satisfacciones en este proceso como parte de una experiencia de servicio social, ya que impacto en el niño, las educadoras el LIE y la misma sociedad, al iniciarse un cambio en la perspectiva de cómo era visto al inicio, así como en la mejora gradual para conducirse en un ambiente de vida cotidiana.

C. SUPERVISIÓN Y APOYO INSTITUCIONAL

Considero la necesidad de fortalecer la vinculación que la Universidad tiene con instituciones facilitadoras de espacios para realizar prácticas profesionales y/o servicio social, así como ampliar el número de estas. Un vínculo comprometido interinstitucional ayuda formalmente a que el LIE tenga un acceso en el que no se desvirtúe la intencionalidad del Servicio o Prácticas, que puede suceder cuando el alumno busca los espacios, donde el oficio de la Universidad no es suficiente para conseguir el objetivo como tal, es decir, ir más allá de una apertura formal administrativa promoviendo un mayor esfuerzo de los involucrados, todo esto con la intención de fortificar la experiencia de cada LIE que ayude al objetivo de formación, difusión y de contribución social de la UPN.

Por otra parte considere que el apoyo dado por parte del asesor responsable del trámite de Servicio Social, me permitió llevar un proceso administrativo completamente en tiempo y forma, reflejando su compromiso con su función y responsabilidad, tanto en asesorías, atención, formatos, flexibilidad, tiempos y todo lo referente, siempre tuvo una actitud ética y facilitadora.

La facilidad y pertinencia que dio la Universidad en cuanto a la posibilidad de elegir asesores, da un respaldo en asesoría, en este caso el asesor tuvo acción

con un toque de esfuerzo personal, ya que siempre estuvo abierto a los cambios y movilidad propios de los sistemas.

Respecto al apoyo para el asesoramiento durante la prestación es importante que la Universidad considere y analice sobre la posibilidad de apoyar a los alumnos prestadores no solo con los asesores y el currículo existentes, sino también con ofrecer otros recursos profesionales especializados para asesoría referentes a los temas que se abordan específicamente para los alumnos que están en la línea de inclusión social, como: cursos, talleres, conferencias, círculos de estudio dados por otras instituciones. Una mayor difusión para el alumnado.

VI. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN

Al término del servicio social y como parte de los resultados de la intervención se obtuvieron los siguientes logros:

Haciendo referencia a Iván, consiguió apropiarse de un repertorio de 34 palabras las cuales fueron: hola, tortilla, galleta, manzana, leche, gelatina, vaca, pollo, caballo, perro, pato, ratón, gato, pez, pájaro, mariposa, conejo, cerdo, rana, nutria, río, rama, casa, escuela, patio, granja, tractor, moto, baño, jabón, agua, toalla, manos, cuchara, identificando en objeto concreto e imagen este repertorio de vocabulario, consiguiendo la discriminación de imágenes. En este sentido inicialmente el niño emitía únicamente el sonido –aaah- para comunicarse. El niño al expresar estas palabras se caracterizó por tener parcial claridad al pronunciarlas, y su habilidad de conversación fue consistente parecida a sonidos, esto significa que su intento de comunicación es ya usando lenguaje.

Responder a órdenes sencillas, frases hasta de dos palabras como fueron: mira, mírame, siéntate, levántate, recoge eso, ponlo ahí, tíralo ahí, dame eso, manos en la mesa. Considerando esto como una base para iniciarse en poder seguir instrucciones sencillas. Aumento su periodo de atención inicial que era de 2 segundos hasta 20 minutos como tiempo máximo, aunado a esto y por consecuencia logró permanecer sentado por más tiempo y aumentar su frecuencia en el contacto visual y seguimiento visual. Se inició en permitir interacciones de juego con sus compañeros con apoyo mínimo (casi nulo) de un adulto en el patio de juegos a la hora del recreo, así como iniciarse en la interacción social en el saludo y la despedida. Logró identificarse a sí mismo, a su madre y padre en

fotografía y en acciones de anticipación de lo que sucedería como ir a casa, comer, lavar manos, salir al patio de juegos. Se inició en la estructuración espacial con la identificación de la ubicación de la palabra “arriba”. Logró orientar su cabeza y mirada ante su nombre y sonidos de estímulo como títeres musicales, música y del medio ambiente.

Se inició en la imitación de movimientos. Pudo realizar actividades pre académicas que le permitieron desarrollar su motricidad fina, aumentando su capacidad de prensión de objetos, viéndose reflejado en la acción de abrir la llave del agua del lavabo del baño solo. Avanzó y fortaleció significativamente sus habilidades para la vida cotidiana como es el lavarse las manos mejorando en su independencia para alimentarse de manera cada vez más autónoma. Las educadoras fortalecieron su competencia como profesionales de la educación, en el conocimiento para la atención de niños con nee en la escuela, con una aproximación al autismo. Los padres de Iván obtuvieron elementos sobre el TEA ayudándoles en su proceso emocional ante el desconocimiento del trastorno, esto favoreció la comunicación y colaboración entre los padres y la escuela. Se consiguió vincular más a los profesionales que trabajaban con Iván.

El haber vivenciado esta experiencia de Investigación en el sistema educativo mediante el preescolar me permitió aportarle al mismo; preescolar y al sistema educativo, los instrumentos de evaluación diagnóstica para la detección de autismo en aula desconocidos en el ámbito tanto de educación regular como de educación especial hasta ese momento.

Los alcances del haber abordado esta temática dentro del nivel de educación básica se vieron reflejados en la constancia que me fue otorgada por la supervisión escolar de preescolares de la zona 10 de este municipio (Ver anexo

23). Debido a que El Gobierno del Estado de Hidalgo, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública (SEP), La Campaña Nacional por la Diversidad Cultural de México, y el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) y el Centro Estatal de Lenguas y Culturas Indígenas (CELSI), mediante la Coordinación General de Educación Intercultural y Bilingüe convocaron a las Jefaturas de Sector, Supervisiones Escolares para los municipios correspondientes a cada sede que fueron las siguientes: Huejutla, Jacala, Zimapán, Pachuca, Actopan, Apan, Molango, Zacualtipan, San Bartolo Tutotepec, Tulancingo, Huichapan, Ixmiquilpan, Tula y Tepatepec para participar en el 7º. Encuentro de Educación intercultural denominado “Reflexiones y Testimonios de la práctica docente en torno a la Educación Intercultural Bilingüe” (ver anexo 24).

Dentro de los objetivos del encuentro se mencionó el crear un espacio de intercambio de experiencias que permitiera conocer, reconocer y valorar la diversidad cultural a partir de los testimonios y reflexiones de los docentes de Educación básica en el Estado de Hidalgo, identificar y recuperar experiencias innovadores, material didáctico que docentes y directivos ponen en práctica en los distintos niveles educativos y respectivos ámbitos de trabajo, identificar la interculturalidad como parte del enfoque por competencias planteado en la actual reforma educativa y contribuir a la construcción de una sociedad que conozca, reconozca y valore la diversidad.

El encuentro se realizaría en dos etapas; regional y estatal. La etapa regional se realizaría en los centros de maestros de cada municipio respectivamente en cada uno se seleccionaría el trabajo a participar en la etapa estatal representado a su sede. La etapa estatal se realizaría en la ciudad de Pachuca, en las mesas de trabajo para el intercambio de experiencias, espacio donde la compañera educadora presentó las experiencias de trabajo que se tuvieron a partir de la intervención que se hizo con Iván. Derivado de la exposición se consiguió el

interés por parte de la zona de preescolares de Pachuca para invitar a presentar nuevamente la experiencia para las educadoras de la zona, y existió un comentario propositivo por parte del CONAPRED en el fortalecer los lazos de interculturalidad por la posibilidad de realizar un trabajo conjunto con indígenas en el que ellos pudieran realizar material de trabajo, beneficiando así a ambas poblaciones (indígenas y para quien tiene TEA).

Un logro gratificante que surgió a raíz de mi servicio social fue una propuesta laboral hecha por parte de la jefatura del sector de educación preescolar (ver anexo 25) que implicaba cubrir un interinato dentro del MAEP de la Zona. El significado que tuvo en mi vida de estudiante fue más gratificante de lo que imagine debido a que me encontraba creciendo al igual que todos los que participamos incluyendo a Ivan en materia del TEA, el contar con las herramientas dadas mediante las asignaturas cursadas en la universidad hasta ese momento en mi perfil de LIE en Educación inclusiva, y el esforzarme por conseguir aquellos conocimientos que fortalecen a las anteriores, me consolidó interiormente en reafirmar que mi carrera profesional me gustaba de tal manera que en materia de ciertas temáticas pude llegar al apasionamiento. Tener en ese momento esos logros cuando se es un individuo que no cuenta con antecedente alguno dentro del sistema educativo, ni antecedentes familiares, que inicias tu propio recorrido es muy gratificante, porque es la construcción propia la que te ha hecho llegar en donde te encuentras. En el aspecto personal me significo fortalecer mi competencia humana en el crecimiento de mi inteligencia intrapersonal e interpersonal, acentuar mi valores humanos.

Profesionalmente me sentí como un profesional integral, ya que considero que eso me apporto la LIE con la línea específica, aún más el haber abordado el autismo, me significa ser un profesional de educación especial pisando el terreno excepcional. El vivenciar mi servicio social me permitió conocer otros

profesionales especializados, instituciones y organizaciones que me aportaron demasiado (ver anexo 26).

Sobre todo el vivenciar este trayecto me permitió abrir un pequeño camino que se une a la lucha que va más allá del derecho de los niños con autismo a estudiar en una escuela, sino en iniciar el camino del derecho que tienen los demás niños de conocer al niño autista o alguno con discapacidad, ya que quienes hoy son niños mañana serán doctores, políticos o simples ciudadanos, pero habrán crecido viendo la diversidad, por tanto, no les costara aceptarla porque la entenderán como algo normal.

BIBLIOGRAFIA

Alfonso Francia y otros (1994). "Análisis de la Realidad". En **Análisis de la Realidad**. CC: Madrid. Pp 17-76. Tomado de Antología de Diagnóstico Socioeducativo de 3er. Semestre de la Licenciatura en Intervención Educativa (LIE) UPN-Hgo.

Bautista, R. (2002). *Necesidades Educativas Especiales*. Málaga: Aljibe.

Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación (2008). *"Normas de Control escolar Relativas a la inscripción, reinscripción, acreditación y certificación para escuelas de educación preescolar oficiales y particulares incorporadas al sistema educativo nacional periodo escolar 2008-2009"*. México, SEP.

Dirección General de Normatividad de la Subsecretaria de Educación Básica y Normatividad de la Secretaria de Educación Pública (2004), *Programa de Educación Preescolar 2004*. Ed. SEP, México.

Delval, J. (2007). *El Desarrollo humano*. México: Siglo XXI

Díaz, E. (2009). *Los Trastornos del Espectro Autista*. Trabajo presentado por la Asociación Integral de los Trastornos del Espectro Autista A.C., Abril. Pachuca, Hgo.

Escudero, L. (2009). *Tratamientos Alternativos para niños con Autismo y TDA*. Trabajo presentado por SUNRISE PROGRAMM y las organizaciones de la sociedad civil afiliadas a la Asociación de Fisioterapeutas A.C., Noviembre. Pachuca, Hgo.

Eulalia Bassedas y Otros (1991). *Intervención Educativa y Diagnóstico Psicopedagógico*. Ed. Paidós España.

Ezequiel Ander Egg (2000). "Pautas y Orientaciones para Elaborar un Diagnóstico Comunitario". En **Metodología y práctica del desarrollo de la comunidad**. Buenos Aires. Lumen, Buenos Aires. pp. 218-249. Tomado de Antología de Diagnóstico Socioeducativo de 3er. Semestre de la Licenciatura en Intervención Educativa (LIE) UPN-Hgo.

F. Mulas a, S. Hernández-Muela a, M.C. Etchepareborda b, L. Abad-Mas. (2004). Bases clínicas neuropediátricas y patogénicas del trastorno del espectro autista. *Revista de Neurología del Instituto Valenciano de Neurología Pediátrica (INVANEP) Valencia, España, 4*.

Gesell, A. Amatruda, C. (2006). *Diagnóstico del desarrollo normal y anormal de niño evaluación y manejo neuropsicológico normal y anormal del niño pequeño y el preescolar*. México: Paidós.

Hernandez, L. (2009). *Tratamientos Alternativos para niños con Autismo y TDA*. Trabajo presentado por LINCA y las organizaciones de la sociedad civil afiliadas a la Asociación de Fisioterapeutas A.C., Noviembre. Pachuca, Hgo.

<http://autismdisorders.org/2007/02/19/autismo-no-equivale-a-retraso-mental/>

<http://www.incluyemeac.org.mx/noticias>

<http://www.teleton.org>

<http://www.secretariadesalud.org.mx>

<http://www.institutoucdavidsmind.com>

<http://www.onu.org>

Iván Thompson. (2010). *Generalidades de un Planteamiento Estratégico*. Extraído el 4 de Noviembre de 2009 desde <http://www.promonegocios.net/empresa/mision-vision-empresa.html>

Macín Carlos. (2009). Integración Educativa del niño con Autismo. *Artículo Especial CLIMA*, 7.

Ministerio de Educación de Colombia (2001). *Manual de Orientaciones Pedagógicas para la Atención de Estudiantes con Autismo*. Colombia: Red.

Plan Anual de Trabajo para el ciclo escolar 2008-2009 del Jardín de Niños "Gral. Julián Jaramillo".

Powers M. (1999). *Niños Autistas guía para padres, terapeutas y educadores*. México: Trillas.

Programa de Reordenamiento de la Oferta Educativa de la Unidades UPN (2002). *"Licenciatura en Intervención Educativa"*. México, Tomado de Antología Intervención Educativa de 2o. Semestre de la Licenciatura en Intervención Educativa (LIE) UPN-Hgo.

Ramón de la Fuente (1994). *Psicología Médica Nueva Versión*. Sección de Obras de Psicología, Psiquiatría y Psicoanálisis. Fondo de Cultura Económica México.

Romero, S. (1999). *La comunicación y lenguaje: Aspectos teórico-prácticos para los profesores de educación básica*. México: Grafix.

Rosa María Iglesias (2006). *La Organización del Trabajo Docente en Preescolar*. Trillas, México.

Salomón Magdalena (1980). "Panorama de las principales corrientes de interpretación de la educación como fenómeno social". En **Perfiles Educativos**. México No. 8 UNAM. Pp 59-77. Tomado de Antología Intervención Educativa de 2o. Semestre de la Licenciatura en Intervención Educativa (LIE) UPN-Hgo.

SEP (2006). *Orientaciones generales para el funcionamiento de los servicios de educación especial*. Ixmiquilpan Hgo, Taller de Imagen Digital Express.

SEP (2002). *Programa Nacional de fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa*. México, SEP.

SEP (2008). *Introducción al Programa General de Funcionamiento de los Módulos de Apoyo de la Educación Preescolar 2008-2009*. México SEP.

SEP (2006). "Plan Estratégico de Transformación Escolar". México, SEP.

SEP. (2004). *Programa Estatal de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa Hidalgo*. México, SEP.

SEP. (2002). *Antología de Integración educativa*. México: SEP

Solé, I. (2009). *Orientación Educativa e Intervención Psicopedagógica*. México: Lukambanda, Auroch.

Sotomayor, J.A. (2008). *La intervención educativa en niños autistas de bajo nivel en edad preescolar*. España: Albacete.

ANEXOS

ANEXO 1



Constancia de asistencia al ciclo de conferencias en temáticas asociadas al autismo por la Dra. Biomédico Investigador Lilia Hernández Anaya de LINCA (Liga de Intervención Nutricional contra el Autismo) y la Nutrióloga Laila Escudero SUNRISE PROGRAMM organizaciones pertenecientes a Estados Unidos de América, llevado a cabo en la ciudad de Pachuca, Hgo.

ANEXO 2



PLAN DE TRABAJO PARA EL CICLO ESC. 2008-2008

DEBILIDADES	FORTALEZAS	COMPROMISOS	RESPONSABLES
1. EL TRABAJO EN EL AULA Y LAS FORMAS DE ENSEÑANZA			
A) No conocer y manejar ampliamente el PER04.	Disposición y entusiasmo para aprender y conocer cada día del PER04.	* Leer y aplicar el PER04.	AMBAS DOCENTES, DURANTE TODO EL CICLO ESCOLAR
B) No dominar los procesos evolutivos de la matemática y la lecto-escritura.	Investigar, compartir experiencias, exponer las dudas.	* Apropiarse del conocimiento de manera significativa y en memoria para poder aplicarlo en el aula y desde luego en la elaboración y diseño de situaciones didácticas.	AMBAS DOCENTES, DURANTE TODO EL CICLO ESCOLAR
C) Dificultad para el diseño de situaciones didácticas.	Disposición, práctica constante para llegar a la mejora continua.	* Continuar diseñando y experimentando en relación al diseño y los elementos necesarios para una situación didáctica.	TODO EL CICLO ESCOLAR
D) No llevar una evaluación de manera continua y sistemática.	Realizar las observaciones de los alumnos.	* Además del registro de observaciones, diseñar y elaborar instrumentos de evaluación y/o crear estrategias para realizar una mejor evaluación.	AMBAS DOCENTES, DURANTE TODO EL CICLO ESCOLAR
E) No realizar o tener algún instrumento de evaluación a partir de la observación.		* Retomar la información de los procesos evolutivos de las diversas áreas de desarrollo para diseñar algunos instrumentos de evaluación.	AMBAS DOCENTES, DURANTE TODO EL CICLO ESCOLAR
F) Dedicar más tiempo a alguna actividad sin priorizar.	* No priorizar las actividades.	* Priorizar la realización de algunas actividades dentro del aula.	AMBAS DOCENTES, DURANTE TODO EL CICLO ESCOLAR

DEBILIDADES	FORTALEZAS	COMPROMISOS	RESPONSABLES
G) No aprovechar todos los materiales (educación física y computadores).		Hacer uso de TODO el material con el que cuenta el plantel y ponerlo en el diseño de las situaciones, principalmente en la de educación física.	AMBAS DOCENTES, DURANTE TODO EL CICLO ESCOLAR
H) No poseer los conocimientos necesarios sobre alguna NEE.	Disposición, innovación, asistencia a cursos, investigar en diversas fuentes...	* Apropiarse de los conocimientos para poder diseñar diversas educaciones y/o estrategias para trabajar con los niños con NEE.	AMBAS DOCENTES y PASANTE DE LA LIC. EN INTERVENCIÓN EDUCATIVA, DURANTE TODO EL CICLO ESCOLAR
2. RELACION ENTRE LA ESCUELA Y LAS FAMILIAS			
A) No invitar todos los padres de familia y no dar la importancia que tiene al preschool.	Compromiso con el material que se les solicita. Disposición para hacer las tareas con sus hijos. Algunos asisten siempre a las diversas reuniones y actividades.	Motivar a los padres de familia para que asistan al 100% a las actividades diarias. Motivar a los diversos comités para que inviten al resto de los padres de familia y participen siempre.	AMBAS DOCENTES, DURANTE TODO EL CICLO ESCOLAR

En su Plan Anual de Trabajo las educadoras expresaron como una debilidad no poseer los conocimientos necesarios sobre alguna nee (H), además de no conocer y manejar ampliamente el programa de educación preescolar (A), manifestando su compromiso disposición y entusiasmo para aprender y conocer cada día así fortalecer su competencia profesional.

ANEXO 3

Hoja de Derivación

Antes de iniciar la exploración del niño, necesitamos tu información sobre los puntos que te indicamos más abajo. Es importante que seas lo más explícito posible, ya que toda esa información resulta imprescindible para empezar a trabajar con el niño. Si existen otras informaciones que no quedan recogidas en estos puntos y que consideras pertinentes, puedes anotarnos al reverso de la hoja.

Fecha de hoy: _____
Nombre y apellidos del niño: Lorenzo Castellano Lorenzo Leonesado
Fecha de nacimiento: 8/10/04
Edad: 9 años 2 meses
Escuela: Escuela de Niños Ciudad Julian Baranillo
Nivel: Preescolar
Ciclo escolar: 2008-2009
¿Desde que ciclo escolar viene a esta escuela? A partir de este ciclo.
¿Qué es lo que te preocupa más de este niño en este momento?

La adaptación de los aparatos Auditivos, para desarrollar el lenguaje en él.

1. Aspectos Relacionales

Me gustaba mencionar que al principio los pequeños lo veían un poco raro, ya que no hablaban y no se comunicaban con ellos; entonces un bi en la necesidad de explicarles a los niños, el motivo por el cual era un caso diferente a ellos, a lo mejor estuve mal en ese momento, ya que no contaba con la capacitación y un poco de conocimiento de la detección de su discapacidad Auditiva.
* Por lo tanto después de platicar constantemente con ellos lo aceptaron y lo han estado integrando poco a poco a las actividades que realizamos.

2. Aspectos de comprensión general y conocimiento

- * Como fortalecerlo en cada campo formativo, para que lo comprenda y lo entienda.
- * Que sea autónomo, que respete reglas y normas y tengamos responsabilidad de las cosas (perteneceas).
- * El pequeño manifiesta sus estados de ánimo con sentimientos el llorar, el reír, el burlar, también escucha cuentos.
- * observa y Manipula los objetos
- * Observa los seres vivos - experimentos con los objetos por encanto o su peso.
- * Se expresa por medio del cuerpo acompañando al canto y de la música.

3. Área de aprendizaje específica

Auditiva y de lenguaje.

- * Pierde rápido el interés por realizar las actividades; no le son interesantes, no llama su atención se distrae fácilmente.

Instrumento de evaluación utilizado en intervención psicopedagógica como elemento de un diagnóstico psicopedagógico de Eulalia Bassedas, es utilizado para recoger la demanda inicial que el maestro realiza sobre el alumno que motiva esta demanda, constituye el primer paso del diagnóstico. Es un punto de referencia importante dado que es un instrumento útil para planificar y establecer prioridades en las demandas del diagnóstico psicopedagógico.

ANEXO 4

DIARIO DE CAMPO
Escuela: Jardín de Niños "Gral. Julián Jaramillo".
Observación: Aula
Profesor (a): LEP. Eliza González Trejo
Fecha de registro: 28 de Octubre de 2008
Observador: Ivonne Leal Ramos
Motivo de la Observación: Construir conocimiento y panorama de dinámica de aula

El día de hoy me integré a la actividad escolar a las 08:50 am, ambas educadoras se encontraban en la puerta principal de la escuela recibiendo a los alumnos, al llegar la hora de las 9:00 am., las maestras cerraron la puerta, cada una se fue para su salón respectivamente.

Una vez que estuvimos dentro del salón la educadora saludó a sus alumnos diciendo; -buenos días niños, ¿cómo están?-, los niños respondieron -bien-, nos paramos frente al pizarrón que está frente a donde están sentados todos los alumnos, continuó diciendo; -el día de hoy va a estar la Maestra con nosotros, la maestra va a estar trabajando con nosotros en nuestro salón, así que la vamos a obedecer también, si niños, ella va a estar aquí todos los días y nos va ayudar, también le vamos a obedecer y nos vamos a portar bien con ella, y ella también viene para trabajar con nuestro compañerito Irving, vamos a pedirle que se presente con nosotros y después le vamos a decir nuestro nombre uno por uno-, caminó para la parte de atrás del salón y se sentó, hizo una pauta en silencio.

Yo les dije; -buenos días niños, me da mucho gusto estar aquí con ustedes, yo me llamo Ivonne, y como les dijo su maestra voy a estar aquí con ustedes diario todo el día, a mi me gustaría que me dijeran su nombre, talvez no me los aprendo muy rápido pero ustedes me ayudan a recordarlo cuando se me olvide-, me dirigí hacia el lado derecho y le dije al niño que estaba de ese lado; -empezamos por aquí ¿Cómo te llamas?-, y el niño me dijo Daniel, así comenzaron a decirme su nombre sucesivamente uno a uno, algunos solo me decían el nombre, otros el nombre con un apellido, otros su nombre completo. Al finalizar la muestra dijo; - muy bien-, camino para enfrente, es decir, hacia el pizarrón, y continuó diciendo, ahora vamos a ver quien de sus compañeritos no vino hoy.

En la parte izquierda del pizarrón (para tiza), ahí se encontraban dos figuras de fomi en forma de un niño y una niña, con vestimenta en color azul y rosa respectivamente, estas figuras están colocadas de forma vertical, la profesora agarró una tiza color blanco y dijo; -¿Qué niños vinieron el día de hoy?-, los niños (sexo masculino) comenzaron a decir su nombre propio, uno a uno sin orden, la maestra trazaba una línea pequeña (palito) en el pizarrón cada que escuchaba un nombre, cuando los niños terminaron de participar la profesora les dijo; -y ahora vamos a ver ¿Qué niñas vinieron hoy?-, las niñas participaron de igual forma que los niños, al terminar la profesora les preguntó; -¿Cuántos niños vinieron?-, y señaló los palitos, de inmediato todo el grupo comenzó en coro a contar los palitos trazados en la fila, de igual forma preguntó; -¿Cuántas niñas vinieron hoy?-, y todo el grupo en general comenzó el conteo, al finalizar continuó ¿Oigan niños y quien de sus compañeritos no vino hoy?, los niños comenzaron a mencionar nombres de algunos mientras la profesora hacía el dibujo del niño que faltaba en el pizarrón con la tiza, de igual forma para las niñas.

Pase de
Asistencia
contos
diferencia social
dinamica grupal

Durante este tiempo todos los niños permanecieron sentados, la profesora me dijo:- maestra Ivonne por favor podrías cortar papel para hacer los mantelitos con los que vamos a trabajar-, y me enseñó la muestra de un mantelito de papel crepe que se usa en las ofrendas para día de muertos, le respondí que si, ella me señaló con la mano el área donde estaban unas cajas de cartón que contenían rollos de papel crepe y dijo -allá están las tijeras-, señalándomelas también, le pregunté de que tamaño los cortaba, me dijo que doblara el papel a manera que me salieran 4 manteles por pliego, también me dijo que tomara colores llamativos, tomé el color amarillo, rojo, rosa y verde, ella me pidió que me apoyara en la mesa que estaba hasta atrás del salón, señalándomela, una mesita de madera de una superficie aproximada de 1m², allí también había una sillita, así que me fui para allá para empezar a cortar papel, la maestra comenzó a hablar con el grupo entero sobre la celebración del día de muertos apoyándose de una lámina sobre la ofrenda de día de muertos, y entonces Irving se levantó de su silla y empezó a deambular por el salón en silencio, fue hacia donde estaba yo, y me jaló el pliego de papel que estaba extendido sobre la mesa, y que estaba yo cortando, lo arrugó al momento de jalarlo, se lo quite, pero el

UE
Observación
Participante
apoyo al
profesor

NIÑO REC
Deambular
Necesidad
de liberar
mi atención

Intentó con rapidéz tomar las tijeras que solté en ese momento para quitarle el papel, así que también se las retire, entonces se recargó en la mesa con sus antebrazos y estómago sobre la superficie de la mesa, me miró y retiró la mirada al tiempo que tomo un rollo de papel crepe que estaba en el otro extremo de la mesa apretándolo con la mano al momento de tomarlo mientras dirigió su vista para el lado opuesto de donde estaba mi rostro, se lo quite también, entonces le tomé su carita con mi mano por la barbilla y mandíbula con la intención de que me observara cuando yo le hablara, el giró su cabeza hacia mí pero sus ojos los mantuvo en dirección opuesta, le dije; -no Irving- continué; -mira- y entonces tomé el papel y las tijeras y yo pretendía que me observara recortar, pero el vió por 2 segundos lo que estaba yo haciendo y se retiró de ahí, se fue hacia las cajas de material didáctico que están en las repisas de madera, y comenzó a sacar los materiales a su alcance y tirarlos al piso, luego tomaba el contenedor completo y tiraba todo el material de una sola vaciada dejando caer después el contenedor al piso, una vez que lo hizo, iba por otro y otro.

- Necesidad de llamar la atención
- Impulso
- evasión a la comunicación
- evasión a la comunicación
- desinterés por actividades
- tirar material al piso

La profesora intervino diciendo; -no Irving- se acercó a él, mientras ella se acercaba él comenzaba a tomar material del piso, el que más abarcaba y lo lanzaba más lejos (la mano con la que hizo mas lanzamientos fue la derecha a pesar de que utiliza ambas manos), ella le decía levántalo, él recogía una o dos piezas y se iba para otro lugar, la maestra recogió algunas piezas y algunos niños del grupo se levantaron de su lugar y comenzaron a ayudar a la profesora a levantar las cosas, mientras Irving se dirigió hacia las repisas de madera donde había unas tasas de plástico y cepillos de dientes de los niños del grupo, los tomó y hizo lo mismo, la profesora fue por él, lo tomó de la mano y se lo llevó al frente para sentarlo en su lugar, indicó a los niños que también se sentaran, así continuamos con la actividad todos, corte papel para manteles, la profesora continúa con la conversación con los alumnos, Irving se levantaba de su lugar pero estaba cerca de ella por lo que cuando quería ir hacia las repisas lo regresaba de la mano a su lugar.

- tirar material
- tirar material
- intento de controlar conducta
- intento de controlar conducta

Al terminar de cortar el papel la maestra me pidió lo repartiera a los niños, así que les di un papel a cada quien, Irving arrugó su papel con una mano, luego lo rompió apoyándose con los dientes y comenzó a comerse el papel, la profesora se lo retiró, luego dijo; - a ver calladitos y poniendo atención, fíjense lo que vamos hacer- parándose frente al

- impulso mala conducta

~~grupo~~ comenzó a explicar lo que se haría con el papel, y lo relacionó con los manteles de la ofrenda de día de muertos, mientras explicaba ella estaba haciendo uno como modelo, les dijo los dobleces que iban a hacer y que después lo cortarían y les dijo como, así les indicó que ya podían comenzar, me pidió que le ayudara con la mesa del lado derecho y ella trabajaría con la de lado izquierdo (dividió el grupo en dos grandes mesas).

Únicamente los niños me preguntaban acerca de sus dudas, mientras Irving quería salirse del salón, por lo que la maestra cuidaba no saliera corriendo. El grupo trabajó en el recorte de sus mantelitos, como iban terminando la maestra pegaba estos mantelitos en cordones de estambre que estaban amarrados en el techo del salón de esquina a esquina formando así un rectángulo. Llegando la hora del desayuno (11:00 am) la profesora les indicó que debían recoger el material y colocarlos en su lugar, limpiar sus lugares y colocar sus mantelitos de papel crepe faltantes por colgar, en el escritorio eh iba indicando que fueran a lavarse las manos.

• problema de memoria dentro del grupo

• Estrategia
• Manejo de hábitos de higiene y normas en el aula

Los niños van al baño de niños los niños y de niñas las niñas, se forman en fila en el lavabo y por turnos se lavan las manos con jabón de tocador, se secan con la toalla, regresan al salón, unos toman sus alimentos de las mochilas que les pone su mamá desde la mañana, otros esperan a la señora que trae alimentos mediante un pedido que hacen los padres de familia con anterioridad, pero todos los niños toman un mantelito de plástico y lo ponen sobre la mesa para poner sus alimentos sobre este mantel, como van terminando de comer tienen la consigna de levantar el mantel, meter la silla (aproximarla a la mesa) y salir a jugar al patio.

• manejo de hábitos y normas socializados

• falta de conocimiento capacidades sobre la situación del niño por parte

Irving traía un toper de broche a presión color azul, y una botella de plástico con chupón plástico a presión, le puso su mamá una sincronizada de tortilla de harina con una rebanada de jamón y queso de hebra derretido, el agua era de sabor, la profesora apoyó al niño para comer ya que él se mete toda la comida posible en la boca y toma agua aún sin pasarse el bocado, me comentó que casi se ahoga si no lo cuidan por comer así, no usa cuchara, mastica con la boca abierta y mueve los pies mientras come a manera de golpear la

• NIÑO
• Baja autonomía
• Dificultad para alimentarse
• falta de hábitos

superficie de la mesa pero por la parte de debajo de ésta. No alcanzó a salir a jugar porque se acabó la media hora que dan para comer en comer.

• Omisión de espacio para interacción con grupo
• No control esfinter

Al entrar nuevamente al salón 11:30 am., la profesora me comentó que Irving usa pañal, cuando todos estuvieron dentro les contó un cuento, ella les pidió que se acercaran al frente cuando iba a empezar a contárselos, durante la narración Irving volvió a ir a las cajas de materiales y tiró un contenedor con palos de paleta, me acerqué y de manera rápida tomé un bote de pintura lo arrojé al piso y se destapó tirándose la pintura, entonces me dirigí a él, y lo lleve con la profesora al grupo de niños que escuchaban el cuento, de inmediato se regresó le pedí levantara algunos palitos, noté que no se detiene a observarte la cara cuando le hablas, por el contrario, cuando intentaba hablarle él se giraba para irse y deambular por el salón, por tomar cosas y cosas y cuando se le retira de los lugares extiende su mano y lo que alcanza a tomar mientras va camino a donde lo llevas agarra cosas que toma para luego soltarlas en el mismo camino. Cuando lo colocaron en su lugar se acostó en el piso y no se levantó.

• desinterés
• autismo
• evasión por la comunicación
• ansiedad

Llegada la hora de salida 12:00 hrs., llegaron los papás la profesora entregó los niños desde la puerta, Irving volvió a ir a la caja de materiales y para que no siguiera tirando le mostré un palo de paleta y lo coloqué en su contenedor, así levante varios, mientras le decía: -pa-lo-, él levanto algunos pero los aventaba más lejos, luego me quería quitar el contenedor de las manos, lo solté para ver que hacía y lo vacío de inmediato en mis pies, en ese momento entro su papá al salón, se percató que estábamos en el área de atrás del salón con el material tirado, el sonrió, se acercó y tomó al niño por los brazos e hizo a un lado y comenzó a levantar el material.

• apostando tirar material

• Sobreprotección por parte de papá
OK posible

Lo saludé y platicamos brevemente, me preguntó como se había portado Irving y le dije que un poco inquieto, y que nos había traído corriendo, el señor sonreía un poco, terminó de levantar el material se despidió acercándose a la profesora Eli.

Esperé hasta que terminaron toda actividad en la escuela, así la profesora Ana, directora de la escuela me pidió que cubriera su grupo el día de mañana, ya que tenía una

• apoyo al profesor

que la actividad de los niños para mañana era sencilla que se haría masa para elaborar una calaveritas, que estaría Elsa la intendente en el grupo también y que le ayudara, una vez terminadas las indicaciones me retiré.

Interpretación personal:

Hoy consideré que el niño no tiene facilidad para comunicarse de ninguna forma alternativa al lenguaje oral que tampoco tiene, no muestra interés por comunicarse de manera gestual para pedir cosas, (pareciera que no necesita pedir las solo ubicarlas y tomarlas) ya sea con el uso de su cuerpo, o gesticulaciones de expresión en su cara, no pronunció ni una palabra en todo el día, muestra ansiedad y desesperación por tomar las cosas y tirarlas de manera compulsiva, no puede permanecer sentado, y pareciera que no piensa en otra cosa que en tirar material, ya que nunca intentó apilar, construir, armar u observar las formas, texturas y colores de los materiales, como si no le llamara la atención nada de lo que ve, sino sólo tirarlo o aventarlo sin dirección.

Evade mirarte al rostro, no intentó interactuar con otros niños ni para jugar, solo estuvo en la búsqueda de las repisas para tomar las cosas, algunas veces cuando vas por él y al tomarlo de la mano el se cuelga de ti pretendiendo que lo soportes para que tú lo levantes del piso, no manifestó le llamen la atención las imágenes, y le inquieta salir del salón, por lo que considero presta atención insuficiente a toda actitud que vaya del exterior hacia él, también en las actividades, no centra su atención, considero que no respeta la autoridad de la profesora porque vuelve de inmediato a los lugares de los cuales lo ha retirado y dicho verbal y gestual (con la mano) que no.

En cuanto a la interacción con el padre me pareció que él ya tenía el perjuicio de la acción del niño en el preescolar y que le parece un tanto gracioso este comportamiento.

La docente en tanto muestra mucha cooperación por integrar al niño, asegurarse de que lo que le dice al niño éste lo haya comprendido, marcarle las normas de comportamiento dentro del salón de clases (no tirar cosas, no jalar, no golpear, no aventar,

No muy de acuerdo en esta idea pues todo depende del niño.

*• buenos relacionos y apoyo a personal de la escuela.
• interés de ver bricones horizontales en la est.*

habría preguntado por lo no suponer OK

no pegar a sus compañeros, no salirse del salón, no comer papel, entre otros), como alumno lo trata al igual que a los demás con las mismas oportunidades, pero si noto un tanto de preocupación y desconocimiento de cómo ella debe interactuar con el niño a pesar de su buena disposición.

OK esta es una posible necesidad: - Información
- Expectación
- Orientación.

Creo que el hecho de que el niño use pañal a sus 4 años de edad, deja entrever una sobreprotección de los padres hacia el niño o una falta de caminar junto al niño como padres en el desarrollo de su independencia o autonomía personal del niño.

OK, buena interpretación, sólo considera que las interpretaciones que hacemos de lo que observamos son, en un principio, acercamientos al objeto de estudio, cuando son reiteraciones se convierten en categorías o variables y una vez analizadas y estudiadas a profundidad se construye nuevo conocimiento.

Registro de Observación de Iván en la clase permitió realizar un análisis del problema en la situación en que éste se muestra, es decir, hacer un estudio contextualizado, tomando en cuenta la demanda que ha motivado la observación, ésta fue centrada en el alumno, permitió conocer sobre el grupo-clase, algunas de las variables importantes fueron comportamiento, comunicación e interacción, aspectos importantes para la construcción de un diagnóstico psicopedagógico.

Elementos de valoración de análisis

Actividad 1: País de Italia
 Actividad 2: Plafón de teatro Colón - 2 Nov
 Actividad 3: Lectura de cuento

1. ACTIVIDAD GENERAL DEL GRUPO-CLASE

Descripción y orden secuencial de las actividades: tema; grado de globalización; nexo entre las actividades; ritmo ajustado a toda la clase, a pequeños grupos, individualmente.

Indicadores

1.1. Proceso de la actividad

Inicio

- Nexos con actividades anteriores (existe/no existe)
- Consigna:
 - presencia/ausencia
 - general/por partes
 - colectiva/individual/pequeños grupos

- se asegura/no se asegura el grado de comprensión
- coherencia interna de la consigna (contradicciones)

Desarrollo

- Organización de grupo-clase
- Actividad:
 - conjunta/pequeños grupos/individual/diferenciada
 - existencia/no existencia de otras actividades: pequeños grupos/individuales
- centrada en el educador/alumno; autonomía e iniciativa
- tipo de actividad:
 - receptiva/ejecutiva/reproductiva
 - Actitud general del grupo-clase
 - interés centrado en la tarea/concentración/dispersión
 - Oscilaciones/estabilidad en mantener la atención
 - Participación/no participación en la tarea
 - Realización de las actividades
 - Seguimiento/no seguimiento de la consigna
 - Grado medio de ejecución; dificultades, errores generales
 - Ritmo medio de ejecución
 - Hábitos en la presentación, pulcritud

Final

- Existencia/no existencia de una reflexión sobre la tarea realizada (como elemento integrador de conjunto)
- Evaluación individual/colectiva/no evaluación

1.2. Intervenciones del educador

- No intervención
- Intervención de disciplina
- Intervención de organización y dirección
- Intervención de evaluación de la tarea
- Intervención de propuestas (ayuda que hace pensar al niño)
- Intervención de reflejo (repetir lo que ha dicho el niño)
- Intervención externa a la tarea.
- Valoración de distancia/sobreprotección

2. ACTIVIDAD ALUMNOS QUE OBSERVAMOS

2.1. Interacción con el maestro

• Iniciativa de la interacción:

- alumno/maestro
- Frecuencia de la interacción
- Tipo de interacción del maestro:
 - no intervención
 - disciplina
 - organización
 - evaluación
 - propuesta
 - reflejo
 - explicación
 - externa a la tarea
- Tipo de intervención del alumno:
 - dependencia/autonomía
 - distancia/sobreprotección
 - externa/interna a la tarea
 - solicita ayuda
 - solicita control: tarea/externo a la tarea
- Situación y posición del niño en relación al maestro

2.2. Interacción con los compañeros

- Iniciativa
- Frecuencia:
 - poca/nula/mucha
- Interacción pequeño grupo/mayoría de niños
- Tipo de interacción:
 - dependencia/autonomía
 - distancia afectiva
 - externa/interna a las tareas
 - solicita ayuda/ofrece ayuda
 - participación en conflictos, agresividad
- Percepción que el grupo tiene del niño
 - rechazado/burla/aceptado

2.3. Actitud hacia las actividades

- Interés/dispersión/concentración
- Oscilaciones/estabilidad
- Participación
- Tenso/relajado

2.4. Realización de las actividades

- Seguimiento/no seguimiento de la consigna
- Ritmo de ejecución en relación al grupo:
 - lento/rápido/igual
- Nivel medio de ejecución
 - dificultades y errores generalizados/copia de los otros
- Hábitos de trabajo:
 - pulcritud, presentación
- Finalización de la tarea:
 - sí/no/con ayuda

2.5. Interacción con el observador

- Existencia/no existencia de la interacción
- Frecuencia
- Características:
 - directa/indirecta
 - centrada/no centrada en el trabajo
- Capacidad de ver los errores con ayuda

Estos indicadores muestran los puntos que pueden ser relevantes y significativos para entender cuál es la situación que se da en el aula en la situación enseñanza aprendizaje, esta información se utiliza a la hora de hacer el análisis de la observación en el vaciado de Pautas de análisis de la observación.

PAUTAS DE ANALISIS DE OBSERVACIÓN

CONTEXTO DE LA OBSERVACIÓN

9:00am, 17 niños, Iván ya se encontraba dentro del salón antes de iniciar la clase.

VALORACIÓN GENERAL DE LA TAREA

Se inicia con la participación de los niños en el pase de lista, el tema de hoy es la celebración del día de muertos. Las actividades se inician con la existencia de una explicación de lo que van hacer, de manera general y colectiva, los niños expresan haber entendido lo que van hacer, no existen otras actividades.

Se centra en el educador, son actividades de tipo receptivo, existe interés y participación así como seguimiento de la indicación con un ritmo medio de ejecución. Al finalizar no existe una reflexión en la lectura del cuento, solo en la elaboración de manteles. Evaluación individual para la misma actividad. La educadora interviene para disciplina, organización, dirección así como para hacer pensar al niño.

ACTITUD DEL NIÑO DURANTE LA TAREA

Inquieto, se levanta de su silla deambula por el salón, con tendencia a tirar el material didáctico de los contenedores, o todo aquello a su alcance, la mayor parte del tiempo no atiende a las indicaciones, evade los intentos de comunicación de la educadora del observador y de los compañeros hacia él, muestra desinterés por las actividades en el aula, tiende a querer salirse, espera que los demás levanten lo que el tira, no come solo, no interactúa con la educadora ni con sus compañeros.

REALIZACIÓN DEL TRABAJO

No realiza ningún trabajo. En el pase de lista no participa pareciendo que está dispersa su atención, otros niños indican a la educadora si se encuentra o no. Lenguaje gestual y oral nulo, evade la comunicación, en la actividad de manteles muestra desinterés e impulso por romper el papel crepe y tirar el material, se mueve constantemente de lugar. En la actividad del cuento tiene tendencia a aislarse del grupo, desinterés por imágenes y narración.

RELACIÓN ALUMNO-MAESTRO

La educadora le da los materiales para que haga el trabajo pero ante el comportamiento del niño la educadora no insiste demasiado al niño e interviene para disciplina como al decirle –no- o llevarlo a su lugar de asiento intentando controlarlo e integrarlo al trabajo, le habla en tono medio y alto según la distancia, va a los lugares hacia donde se va para retirarlo de ahí, cuando esta tirando mucho material en ocasiones ella lo levanta con ayuda de los niños.

RELACIÓN CON COMPAÑEROS

Iván busca aislarse en la parte trasera del salón, no interactúa, solo para tomar material y tirarlo, otras veces permite que lo lleven a su lugar de asiento, no le molesta el contacto corporal, no agrade. Los compañeros lo tienen como foco de atención, cuidan lo que hace y muestran iniciativa por ayudarlo a levantar las cosas, cuidan que hace y donde ésta.

INTERACCIÓN CON EL OBSERVADOR

Busca llamar la atención del observador (LIE), provoca quitándome lo que estoy viendo o tirando lo que está cerca de mí, me mira y cuando intentó comunicarme de inmediato me evade la mirada volteando su rostro al lado opuesto, o yéndose del lugar, evade contacto visual.

COMENTARIOS CON EL MAESTRO

No hay.

VALORACIÓN GLOBAL DE LA OBSERVACIÓN

En general se observa que el niño no tiene interés por ningún tipo de actividad que da la educadora, no le llama la atención nada, solo le agrada aventar y tirar el material, no permanece sentado. Iván no tiene el nivel de lenguaje acorde a su edad, no le significa nada ninguna actividad o material. Por parte de la educadora se observa interacción pasiva con el niño, cuidado y atención solo que poca persistencia y asistencia para apoyar al niño a que realice su actividad.

CONCLUSIÓN DE LA OBSERVACIÓN

El niño no se ha adaptado a sus auxiliares auditivos y parece actuar con ellos como desconectado del ambiente y centrado solo en sus intereses. La educadora interactúa poco para lo académico.

ORIENTACIONES

Que la docente tome un espacio de tiempo que se hace mientras los niños trabajan para asistir a Iván en las actividades académicas

Este formato permite el vaciado de la información de una observación extrae las informaciones más esenciales, es una guía propuesta por Eulalia Bassedas que sirve para recoger los aspectos fundamentales de las interacciones en clase que permitan captar y valorar de una forma global rápida el comportamiento del niño.

ANEXO 5



Esta fotografía refleja parcialmente la situación que se vivenciaba con el niño durante la hora de la toma de alimentos en el preescolar diariamente aproximadamente a las 10:15 am, el niño no comía solo, su tendencia era tirar alimentos y recipientes al suelo, con ello la necesidad de fortalecer su autonomía en la alimentación como una habilidad adaptativa para la vida cotidiana.

ANEXO 6

DIARIO DE CAMPO

Escuela: Jardín de Niños "Gral. Julián Jaramillo"

Observación: Aula

Fecha: 01-09-08

Observador: Ivonne Leal Ramos

El día de hoy los niños esperaron dentro del salón de clases mientras la profesora entraba, ya que ella se encontraba recibiendo a los niños en la puerta principal, saludé a los niños y les pregunté si tenían frío, unos me contestaron que sí, continúe preguntándoles que quien se había desayunado, posteriormente la profesora entro al salón y pidió a los niños salieran para realizar el homenaje.

De inicio la directora pide a los niños que se formen, los niños se colocan en fila a manera de escuadra, diferenciados entre grupos, la intendente acompaña a los niños a la bodega por los tambores, la directora los alinea en formación, luego alinea también a la escolta, así da inicio a la ceremonia, al finalizar la directora pide a los niños pongan atención y explica algunas situaciones que se dan en la escuela, como el cuidado del papel higiénico y al usarlo en baño, no tapar los lavabos, entre otras, ella se dirige a todos como "amores" una vez que terminan las indicaciones comienza con una actividad donde los niños giran para dispersarse por el patio sin molestar al compañero, la educadora les dice que como se quieren ir al salón, unos dicen conejos y e van saltando, las niñas dicen mariposas y se van simulando volar moviendo los brazos.

La actividad en el salón fue realizada en la libreta, todos los niños siguen las indicaciones y trabajan, pero Iván todo el tiempo fuera de su lugar, no se sentó ni aun intentando llevarlo, se dejaba caer sentado al piso, y no quería levantarse, tomo los materiales de las cajas y los aventó al piso, tomaba los libros del librero y los aventaba, en ocasiones intento romper las hojas, se los mete a la boca, se dirigió al espejo en varias ocasiones y se levantaba el pantalón al nivel de la pantorrilla y se observaba los pies en el espejo, al igual que los gestos que hacía con su cara, se quitó los auxiliares auditivos.

No paso mucho tiempo y se salió del salón, lo seguí para observar lo que haría, él se dirigió a la barda de la escuela donde esta dibujado un oso llamado winnie pooh permaneció ahí por un corto tiempo lo miro, camino para el jardín por el pasto intentando pisar las hojas secas acumuladas por los árboles, después de un tiempo aproximadamente 5 minutos lo regrese al salón de clases. La maestra pidió que se fueran a lavar las manos para tomar los alimentos porque ya era hora, así que fueron al baño todos los niños, los niños se acomodieron a llevar a Iván así que me dirigí allá para ver cómo se conduce, el niño no se forma como los demás sino que se queda a un costado de la fila del lavabo mirando que hacen los demás, luego sus compañeros le dan la oportunidad para que se lave las manos aunque no esté formado.

El no intenta abrir la llave, por lo que lo apoye y note que la colocación de su mano y dedos en la llave giratoria parece que es sin fuerza, estira los dedos pero no hace la mano en forma de "garra" y no sabe girar la llave, por lo que lo apoye para lavarle las manos, le costó mucho trabajo el jabón no podía agarrarlo se le resbalaba y se le caía, no frotaba sus manos para lavarlas no intentaba enjuagarse, con las manos mojadas quería salirse del baño, pero lo lleve a secarle las manos en la toalla, luego salió del baño y lo lleve de regreso al salón de clases.

Comenzaron a tomar sus alimentos todos los niños, el comenzó a rechinar los dientes y se llenó la boca hasta lo que más pudo de comida, comenzó a tirar el agua y golpear la mesa con los pies mientras comía, casi de inmediato avienta la botella de su agua al piso, la profesora se acerca y no permite que tire las cosas al suelo, permanece ahí hasta que termina sus alimentos, no le dio tiempo de salir a jugar ya que ocupo la media hora en comer.

Una vez empezadas las actividades escolares a las 11:30 am, nuevamente se levantó de su lugar que le asignaron, y comenzó a ir a los lugares de sus compañeros, les jalaba sus libretas y llegan a arrancar un poco de sus hojas, tomaba las crayolas o lo que estaban usando los niños en ese momento, los niños le dicen -no Iván- y lo apoyan para regresarlo a su lugar de asiento tomándolo de la mano, levantan las cosas que el tira y ponen atención también a lo que el hace, avisándole a la maestra cuando tira algo.

Las ocasiones que la profesora llevo a Iván a su lugar tuvo un comportamiento antes de llegar a su lugar que consistió en tirar todo lo que alcanzaba a su paso, camina para otro lado y no te ve a la cara tomando rápidamente las cosas antes de que se las quite, azota la puerta del salón sobresaltándose así mismo, corrió por el salón.

Al finalizar el día ambos padres fueron por él, la madre hace venta de pastel y arroz con leche a las personas en la hora de la salida de los niños, mientras el padre platica con la maestra respecto a la actividad en el día.

En esta observación se muestran más aspectos de la actividad del niño durante la jornada escolar, en su comportamiento general y a la hora de comer, el niño tardaba el tiempo que ocupaba todo el recreo por lo que no salía a jugar.

ANEXO 7



Durante la actividad general grupo-clase, Iván mostraba conductas e intereses restringidos como era aislarse en la parte trasera del salón con tendencia a tirar los objetos, contenedores y materiales mostrando fascinación por los sonidos producidos, conducta repetida durante la jornada escolar.

ANEXO 8

DIARIO DE CAMPO

Escuela: Jardín de Niños "Gral. Julián Jaramillo"

Observación: Aula

Fecha: 30-09-08

Observador: Ivonne Leal Ramos

El día de hoy las clases comenzaron 8:30 am, porque tocaba clase de música en la primera hora, el maestro de música acomodó las sillas sin mesas a manera de círculo, los niños que iban llegando se incorporaban a la clase, fue un total de 24 niños, durante la colocación el profesor interactúa con los niños comentando cosas graciosas y los niños se ríen, Iván llega temprano al salón, dos compañeritas lo toman de la mano en cada costado y lo llevan a sentarse, los tres permanecen sentados, las niñas tomándolo por la mano y él no muestra inquietud por levantarse. El profesor de música Javier, comienza por preguntar si recuerdan las canciones que han estado cantando y que les ha enseñado, les dice que son las de la calavera y el reloj.

La actividad comienza cuando el profesor inicia a tocar la guitarra y a cantar "... cuando el reloj marca la una las calaveras salen de su tumba, chumbala cachumbala cachumbala..." Iván observa con atención y sigue con la mirada al maestro que se desplaza por el interior del círculo de niños que están sentados y cantando, mira la mano del maestro con la que acompaña el ritmo de las notas de la guitarra y se queda mirando y siguiéndolo con la vista, cuando se termina la canción que es hasta el conteo del número 12, el profesor inicia con otra canción iniciándola así, "...con mi 30-30 me voy alistar... y engrosar las filas de la rebelión...para conquistar, conquistar libertad..." los niños cantan con él.

El profesor guía a los niños cantando estrofas de la canción una a una, en cada una hace una pausa al cantar pero sigue tocando para que los niños la repitan, todos cantan en coro, Iván se suelta de las manos de sus compañeritas y se levanta de su silla, comienza a hacer un movimiento flexionando sus rodillas una y otra vez, como si saltara pero no despega sus pies del piso, la profesora del grupo lo toma de las manos y lo lleva a su lugar de asiento, en seguida se vuelve a levantar, la profesora se dirige hacia él y le canta, él evade mirar el rostro de la maestra, lo llevan de nuevo a su lugar y comienza a observar al profesor no se da cuenta sentándose en las piernas de un compañero, los niños comienzan a sonreír pero siguen cantando, él se percata que no es su silla se levanta y lo apoyan para llevarlo a su silla que esta vacía, se sienta, las niñas de alado le vuelven a tomar las manos y permanece quieto un momento más.

La siguiente actividad inicia cuando el profesor les indica a los niños que se levanten y los reubica de silla, los coloca para el ensayo de la estudiantina, que son los niños que seleccionaron los profesores con anterioridad para que toque instrumentos que son: triángulo, claves, cascabeles, panderos y maracas.

Los niños se agrupan según el instrumento que tocan formando un semicírculo, el profesor activa la grabadora y comienza la música sin coros, solo música, así la directora de la orquesta que es otra niña se coloca al centro y al frente del semicírculo, comenzando a dirigir a los niños con una varita y el movimiento de ambas manos. Los demás niños se colocan en un costado dentro de ellos esta Iván, quien en algunas ocasiones durante el ensayo era el único que seguía levantándose de su asiento, la profesora lo tomaba por los hombros manteniéndolo en la postura de hombros recargados en el respaldo de la silla., él se quedaba ahí pero comenzaba a balancear los pies alternando uno y otro, a veces los dos juntos.

En el segundo ensayo que dio la estudiantina todos los niños permanecían quietos y observando a Iván, pero en un instante se volvió a levantar y repetir los movimientos de flexionar las rodillas, al término de este segundo ensayo el profesor Javier indica la orden para colocar los instrumentos dentro de la caja de donde los sacaron, la colocación de las sillas, todos los niños participan, se colocan las mesas también para comenzar a trabajar con la profesora.

Comenzaron a llegar padres de familia a la escuela ya que habría una reunión escolar, la madre de Iván tomó a Iván y lo tuvo con ella durante la reunión, mi me comisionaron en el aula contigua para cuidar a los niños mientras estos observaban una película de Disney llamada el Rey León en lo que terminaba la junta.

La atención del niño durante la actividad general grupo-clase era casi nula, no permanecía sentado, era común verlo levantarse en periodos cortos, lapsos menores a un minuto, excepto en la clase de música lo favorecía al aumentar y centrar la atención del niño debido su preferencia y motivación, mostrando además en su estilo de aprendizaje una tendencia a lo visual.

ANEXO 9

4-20-0/83

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

MSS **INTERCONSULTA A ESPECIALIDAD**

ORDINARIO URGENTE

NUMERO DE AFILIACION-MEMBRO
LAZARO CASTELLANOS IRVING LEO
1398 80 1111 9 3a20040R

C.U.R.P. _____

INTERCONSULTA AL SERVICIO DE: **Neurología**

UNIDAD CONSULTADA: **H02 MP No. 4 PACHUCA HGO.** DELEGACION

UNIDAD Y SERVICIO QUE SOLICITA: **PSICOLÓGICA H02 MP No. 5 TULA HGO.** DELEGACION

DIAGNOSTICO DE ENVIO: **RETARDO PSICOMOTOR**

FECHA EN QUE SE ESTABLECE EL DIAGNOSTICO EN EL IMSS: _____

FECHA EN QUE SE SOLICITA LA INTERCONSULTA: **10-04-07**

TIEMPO DE EVOLUCION: _____

FACTORES DE RIESGO

1.- DIABETES	<input type="checkbox"/>	8.- EDAD 0 2 años	<input type="checkbox"/>
2.- HIPERTENSION ARTERIAL	<input type="checkbox"/>	9.- SEXO: M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.- CARDIOPATIA ISQUEMICA O A. V. C.	<input type="checkbox"/>	10.- OCUPACION CON AMBIENTE ADVERSO	<input type="checkbox"/>
4.- CANCER	<input type="checkbox"/>	11.- ESTADO SOCIOECONOMICO BAJO	<input type="checkbox"/>
5.- ALERGIA	<input type="checkbox"/>	12.- HACIAMIENTO	<input type="checkbox"/>
6.- OTRO(S)	<input type="checkbox"/>	13.- SANEAMIENTO BASICO DEFICIENTE	<input type="checkbox"/>
1.- DIABETES	<input type="checkbox"/>	14.- HABITOS ALIMENTARIOS	<input type="checkbox"/>
2.- HIPERTENSION ARTERIAL	<input type="checkbox"/>	BAJO PESO <input type="checkbox"/> SOBREPESO <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.- TUBERCULOSIS	<input type="checkbox"/>	15.- PRACTICA SEDUCTIVA DE EJERCICIO	<input type="checkbox"/>
4.- OTRA ENFERMEDAD CRONICA	<input type="checkbox"/>	ESTADO TENSIONAL PROLONGADO	<input type="checkbox"/>
5.- ALERGICOS	<input type="checkbox"/>	16.- TABAQUISMO B73-10161-10	<input type="checkbox"/>
6.- INGESTION CRONICA DE MEDICAMENTOS	<input type="checkbox"/>	17.- ALCOHOLISMO 010307	<input type="checkbox"/>
7.- OTRO(S)	<input type="checkbox"/>	18.- SINDROME ACTUAL	<input type="checkbox"/>
		19.- ALUMBRAMIENTO	<input type="checkbox"/>
		20.- ALUMBRAMIENTO	<input type="checkbox"/>
		21.- PROXIMA INTERVENCION QUIRURGICA	<input type="checkbox"/>

MEDICO DIRECTIVO QUE AUTORIZA:
DR. IRINA RAMIREZ GARIBAY
DIRECTOR

ESTADO ACTUAL

PRINCIPALES SIGNOS Y SINTOMAS:
Masculino de dos años. Tiene antecedentes de ser producto de la primera gesta de madre de 27 años, que curso con embarazo normal evolutivo de término, obtenido por cesárea indicada por RMN de más de 12 hrs. y trabajo de parto fallido, y al parecer distocia de partes blandas.

INTERPRETACION ADICIONALES DE DIAGNOSTICO: Presento datos de hipoxia neonatal con retraso en la respiración y llanto en nota medica de postparto y atención del RMN no se sustenta, latencia materna libre durante por un año. paciente inquieto solo emite sonidos durante la exploración.

Reportando sus padres que es inquieto.

TRATAMIENTO UTILIZADO: ~~completamente retardado~~

MOTIVO DE ENVIO

1.- SIN RESPUESTA FAVORABLE AL TRATAMIENTO	<input type="checkbox"/>	4.- RIESGO DE SECUELA	<input type="checkbox"/>
2.- COMPLICACION	<input type="checkbox"/>	5.- COMPLEMENTACION DIAGNOSTICA	<input type="checkbox"/>
3.- AUXILIARES DE DIAGNOSTICO	<input type="checkbox"/>	6.- TRATAMIENTO ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/>

INCAPACIDAD: _____ FOLIO: _____ EG AT EP: _____ MEDICO RESPONSABLE: _____ FIRMA Y MATRICULA: _____

INICIO: _____ DIAS ANTERIORS: _____

2.- EN PSIC. V. Z. S. VIVROS R:

Primera evaluación neurológica de Iván en sector público (IMSS), realizada a la edad de 2 años diagnosticándole retraso psicomotor.

ANEXO 10



CLINICAS NEUROLOGICAS PEDIATRICAS

Dr. J. Américo de la Cruz Apolinar
Neurólogo Pediatra

UNAM

UAEM

HIM

MIEMBRO FUNDADOR DE LA SOCIEDAD MEXICANA DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA Y MIEMBRO ACTIVO DE LA ACADEMIA MEXICANA DE NEUROLOGÍA A.C.

MOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA HELICOIDAL - ELECTROENCEFALOGRAFÍA - NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA
C. V. Guerrero esq. con Abasco No.61 Col. Barrio Alto Tula, Hgo. Tels. 01773 7324476 - 7326593 - 1003320 y 0455512423533

Tula de Allende, Hgo., a 8 de Junio del año 2007.

Dr. Vera Jiménez.
Presente.

Por medio de la presente, le envío un cordial saludo; así mismo le reporto el resultado del estudio electroencefalográfico realizado al(a) paciente: **Irving Leonardo Lázaro Castellanos de 2 años 7 meses de edad. En estado de sueño fisiológico con fotoestimulación.** En un aparato Grass de 8 canales calibrado a 50 microvoltios con técnica 10-20 internacional para estudios electroencefalográficos.

Interpretación del estudio electroencefalográfico

- Ritmo de fondo con déficit en la organización y estructura para su edad.
- El trazo es lento de mediano y alto voltaje con actividad paroxística que se generaliza con 4-5Hz/segundo.
- Presencia de ondas delta y theta durante todo el estudio.
- El trazo presenta arritmia cerebral con un voltaje promedio de más de 200 microvoltios.
- Con la fotoestimulación presenta irritación de la corteza cerebral en regiones anteriores derecha.
- Inestabilidad de la corriente eléctrica cerebral en las regiones temporales con actividad paroxística generalizada.

Conclusión electroencefalográfica: Estudio anormal por la presencia por la actividad eléctrica alterada probablemente secundaria a encefalopatía.

ATENTAMENTE

Dr. Jaime Américo de la Cruz Apolinar
Neurólogo Pediatra

Este estudio es paraclínico y complementario, se sugiere control o estudio de apoyo según evolución y valoración clínica del paciente.

Segunda evaluación neurológica realizada a Iván a la edad de 2 años 8 meses en el sector privado mediante neurólogo pediatra, diagnosticándole probabilidad de encefalopatía.

ANEXO 11

CONSULTORIO DE PEDIATRIA INTEGRAL
Dr. Jesus Chacon Estrada
SSA:50066 Prof:238839
Nombre:Irving Leonardo Lazaro castellanos Talla : Temp :
Edad :2 años 10 m Peso : PC : Fecha:13 Agosto 07

A quien corresponda
Presente.:

Valore a Irving, de 2 años 10 meses de edad. Quien presenta Retraso Psicomotor, en base a la valoración del desarrollo de Denver motivo - por el cual se solicita su atención en Centro de Rehabilitación, para control - y tratamiento.

Extiendo la presente solicitud a los 13 días del mes de Agosto del año en curso.

Atentamente

Proxima Cita :

Horario: Lun a Vier: 10 a 14 y de 17 a 20 hrs
Sabados : 11 a 14 Hs.

Tels: 732-1876 Cel : (044) 773 73 114 - 6671
Xicotencatl No. 100 Tula , Hgo.

Primera visita a pediatría a la edad de 2 años 10 meses en consultorio privado diagnosticándole retraso psicomotor.

ANEXO 12



México, D.F. a 19 de Junio de 2008

A quien corresponda:

Se presento con nosotros al niño Irving Lázaro Castellanos, quien de acuerdo a estudios de PEATC para detección de umbral auditivo realizados por la Dra. Angélica Gómez García, y de acuerdo a los cuales se sugiere uso de AAE bilateral, se presenta la siguiente cotización para perdida bilateral.

Oído Derecho hipoacusia severa para tonos agudos

Auxiliar Auditivo Digital Manual tipo BTE modelo Simplex \$6,000.00 más I.V.A.

Oído Izquierdo hipoacusia severa para tonos agudos

Auxiliar Auditivo Digital Manual tipo BTE modelo Simplex \$6,000.00 más I.V.A.

Cabe mencionar que lo anterior es acompañado de pilas, deshumidificador, molde, estuche, un año de garantía en defecto de fabricación por escrito, así como el respaldo y seguimiento de un especialista en prótesis auditivas para un óptimo funcionamiento de los auxiliares.

Sin más por el momento queda de usted

Tonatiuh Aguilera García

Av. Canal de Miramontes # 2761 Local D Col. Jardines de Coyoacán C. P. 04890
Tel: 01 (55) 56.77.93.96 56.79.83.90 e-mail: urquiline@yahoo.com

Primera valoración médica auditiva a los 3 años 8 meses en sector privado, en la que el especialista determina hipoacusia bilateral profunda y el uso de auxiliares auditivos

ANEXO 13



CENTRO CLINICO PEDAGÓGICO INTEGRAL "ROSA ELVIRA ALVAREZ RAMOS"

DEVOLUCIÓN DE DIAGNÓSTICO AUDICIÓN Y LENGUAJE

Cd. Cooperativa Cruz Azul, Hgo. 10 de Noviembre de 2008.

Nombre: Irving Leonardo Lázaro Castellanos
Fecha de Nacimiento: 08 de Octubre de 2004
Edad: 04 años.
Escolaridad: Preescolar.
Fecha de ingreso: Octubre de 2008.
Fecha de valoración: Octubre de 2008.

Motivo de consulta: Los Padres refieren que es para que su niño salga adelante y sea un niño normal.

Instrumentos de evaluación:

- ◆ Escala de Evaluación de Gesell
- ◆ Formato de Exploración de Gnosias y Praxias (M. Nieto).
- ◆ Observación del Paciente.

Resultados:

Área adaptativa: Irving sigue con la mirada los objetos o personas que se encuentran en movimiento; manipula y logra sostener con sus manos diversos objetos, sin embargo le es difícil apilarlos así como discriminar las figuras- fondo.
Irving se limita a realizar garabateos con los instrumentos de escritura, no intenta imitar los trazos y no respeta los límites de la hoja en la que está trazando.

Área Motriz Gruesa: Irving tiene buen control de su cuerpo; está en constante movimiento. Ha consolidado la marcha, logra correr, ocasionalmente se cae, pero es capaz de levantarse; sin embargo no es capaz de subir y bajar escaleras por sí mismo, debe de tener un apoyo para realizarlo.
Su motricidad gruesa está por debajo de su edad cronológica, ya que presenta diversas alteraciones en dicha área.

Área motriz fina: Irving está por consolidar la pinza; le es difícil manipular los objetos pequeños así como apilar o construir discos.

Área de lenguaje: Las condiciones anatómicas de su aparato fonoarticulador son las adecuadas. Irving emite entre 5-10 palabras además de "mamá y papá," se comunica a través de sonidos guturales, monosílabos, gestos o señas, es capaz de sonreír como respuesta social.

Comprende consignas sencillas y logra ejecutarlas correctamente, responde (con sonidos, gestos, movimientos corporales o monosílabos) a las preguntas que se le formulan.

No es capaz de denominar los elementos de los diversos campos semánticos, lo que limita su comunicación.

Los rasgos suprasegmentales de su voz son adecuadas, no presenta alteraciones en cuanto a su resonancia.

Área personal - social: Irving es un niño sociable aunque en ocasiones suele ser agresivo, da buen uso a los objetos que lo rodean, le agrada jugar aunque casi siempre lo hace solo. Aún necesita ayuda para poder vestirse e incluso comer, no da a conocer sus necesidades.

Impresión diagnóstica:

De acuerdo a los resultados del análisis Irving presenta RETRASO GENERALIZADO del DESARROLLO a descartar HIPOACUSIA SEVERA caracterizado por:

- Sufrimiento fetal.
- Alteraciones en el desarrollo psicomotor.
- Escaso vocabulario.
- Periodos cortos de atención.

Tratamiento:

Irving debe asistir: Terapias de Lenguaje una vez por semana, las cuales tendrán como objetivo estimular la base cinestésica del lenguaje; además se sugiere que asista a Terapias Físicas para contrarrestar el desfase en su desarrollo psicomotor.

Pronóstico:

Favorable y a largo plazo, en medida que Irving asista con regularidad a sus Terapias y el trabajo logopédico sea apoyado por los Padres.

Observaciones:

Irving lleva solo una sesión de su Tratamiento, ya que éste acaba de iniciar, pues se ha concluido el periodo de valoración.

8

3 meses con Irving haciendo uso de todos los apoyos con los que se cuenta (audiológicos, Terapias de Lenguaje y Físicas, asistencia a Preescolar), se tiempo se espera que haya avances en su desarrollo, de lo contrario se realizará una nueva Audiometría para descartar el tipo de Hipoacusia que

Evitar la sobreprotección, ayudarlo y estimularlo a lograr el control de sus acciones, permitirle ser más independiente, tratarlo de acuerdo a su edad, propiciar la interacción con otros niños, marcarle límites y normas, ser tolerantes con él, no constantemente y apoyar el trabajo logopédico.

Evitar que se aisle o lo rechacen, sentarlo cerca de la Docente, evitar la sobreprotección, marcarle límites y normas, apoyar el trabajo logopédico y realizar las actividades curriculares necesarias.

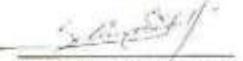
ATENTAMENTE.

"Educatio, salute et labore pro comunis"

no

Ve. Bo.


J. López López
Audición y Lenguaje


Dra. Belina E. Carranza López
Coordinadora General

Enterado (s)


Firma del Tutor


Firma del Profesor
responsable del Grupo

Segunda valoración de audición y lenguaje a la edad de 4 años en sector privado diagnosticándole Retraso Generalizado del Desarrollo a descartar Hipoacusia severa.

ANEXO 14

ENTREVISTA A PADRES

Entrevistador: Buenos días, ¿Cómo están? ¿Me permiten hacerles una pregunta?

Padres: La madre responde, buenos días maestra, pues... estamos bien, dígame.

Entrevistador: ¿Cómo ha sido para Usted su experiencia con Iván en el preescolar?

Madre del niño: Bueno, cuando Iván entro al kínder no estábamos seguros nadie de un diagnóstico completo y no se sabía cómo trabajar con él, además de que entro dos meses de oyente con la maestra Ariana, pero la maestra por lo que yo supe iba a conseguir material para trabajar con él pero termino el curso y para el siguiente curso ya ella comento que Iván estaría con la otra maestra, y le platicamos como era Iván al principio , decía que Iván entraba y salía del salón, al principio ella trabajaba con el como si estuviera trabajando con los demás y yo veía su libreta igual, ella me pedía le platicara todo lo que me habían dicho los doctore vistos hasta el momento al principio se dijo que se trataba de sordera y por eso el niño no hablaba y no entendía, una maestra nueva de apoyo entro al kínder al principio pensábamos que tal vez está maestra no sabía mucho, al principio pensábamos que ella y la maestra pues como no sabían mucho de sus problemas de Iván pues no iban a querer trabajar con él porque era un poco difícil, pasaron unos meses y la maestra de apoyo comenzó a trabajar con él, ella pensaba que el no era sordo y dudaba mucho, se estuvo trabajando en la escuela hábitos y lenguaje, ya Iván no aventaba todo, se mantenía un poco quieto, en casa se trabajaba un poco lo de lenguaje, hubo un tiempo que tomamos cursos, la maestra de Iván y nosotros con las maestras del MAEP, si nos sirvieron los cursos, a Iván le vi cambios también, el trabajo que realizó maestra Ivonne porque a veces Iván me sorprendía con nuevas cosas ya comenzaba a mostrar más independiente y autónomo y menos ansioso se le quitaron esos nervios y ciertos tips como despeluchar, hasta hace poco fue lo que más se ha trabajado con él, se tuvieron pláticas con MAEP, pero iban muy poco al preescolar, a mí me interesaba trabajar con la maestra Ivonne porque todo lo que se avanzo fue por ella por su constancia y ella nos decía que trabajar en casa, nosotros estamos dispuestos a trabajar con todos porque todo sea por Iván porque le ayude todo lo que sea, por él.

Entrevistador: Muchas gracias señora Gaby eso es todo, gracias por su tiempo que se tomó para responder a esta pregunta, que tenga bonito día.

Entrevista de seguimiento aplicada por la LIE a los padres de familia del niño respecto a la respuesta de atención al caso.

ANEXO 15

ANEXO 1

CRITERIOS PARA EL DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (DSM-IV).

A) 1 ó 2:

1.- Seis (o más) de los siguientes síntomas de *inatención* han persistido, por lo menos seis meses, con una intensidad que es *desadaptativa* e *incoherente* en relación con el nivel de desarrollo:

Inatención:

- a. A menudo no le presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades.
- b. A menudo tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas.
- c. A menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente.
- d. A menudo no sigue instrucciones y no finaliza las tareas escolares, los encargos o sus obligaciones en el centro de trabajo (ello no se debe al comportamiento negativo o a la incapacidad de comprender instrucciones).
- e. A menudo tiene dificultades para organizar sus tareas y actividades.
- f. A menudo evita, ya sea mostrando disgusto o renuencia, dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como son los trabajos escolares o domésticos).
- g. A menudo extravía los objetos necesarios para realizar tareas o actividades (p. ej.: juguetes , ejercicios escolares, lápices, libros o herramientas).
- h. A menudo lo distraen fácilmente estímulos irrelevantes.
- i. A menudo es descuidado en las actividades diarias.

2.- Seis (o más) de los siguientes síntomas de *hiperactividad-impulsividad* han persistido, por lo menos durante seis meses, con una intensidad que es *desadaptativa* e *incoherente* en relación con el nivel de desarrollo.

Hiperactividad:

- a) A menudo mueve en exceso manos o pies o se remueve en su asiento.
- b) A menudo abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en las que se espera que permanezca sentado.
- c) A menudo corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo (en los adolescentes o en los adultos esta conducta puede limitarse a experimentar sentimientos objetivos de inquietud).
- d) A menudo tiene dificultades para jugar o para dedicarse tranquilamente a actividades de esparcimiento.
- e) A menudo "está en marcha" o suele actuar como si tuviera un motor.
- f) A menudo habla en exceso. *Comenta*



Impulsividad:

- a) A menudo anticipa las respuestas antes de que hayan terminado de formular las preguntas.
- b) A menudo tiene dificultades para aguardar a que llegue su turno.
- c) A menudo interrumpe las actividades de otros o se inmiscuye en ellas (p.ej.: se entromete en las conversaciones o en los juegos).

B) Algunos síntomas de hiperactividad-impulsividad o de desatención, que causaban las alteraciones, estaban presentes antes de los siete años de edad.

C) Algunas alteraciones provocadas por los síntomas se presentan en dos o más ambientes (p.ej.: en la escuela o en el trabajo y en el hogar).

D) Deben existir pruebas manifiestas de un deterioro clínicamente significativo de la actividad social, académica o laboral.

E) Los síntomas no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno generalizado del desarrollo, en la esquizofrenia o en otro trastorno psicótico, y no se explica mejor por la presencia de otro trastorno mental (p.ej.: trastorno del estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo o un trastorno de la personalidad).

Códigos basados en el tipo:

Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo combinado (314.01): si se satisfacen los Criterios A1YA2 durante los últimos 6 meses.

Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, del tipo con predominio del déficit de atención si se satisface el Criterio A1, pero no el Criterio A2, durante los últimos 6 meses.

Trastorno por déficit de la atención con hiperactividad, del tipo con predominio hiperactivo-impulsivo si se satisface el Criterio A2, pero no el Criterio A1, durante los últimos 6 meses.

Nota de codificación. En el caso de sujetos (en especial adolescentes y adultos) que actualmente tengan síntomas que ya no satisfacen todos los criterios, debe especificarse en "remisión parcial" (DSM-IV, 1994).

De la anterior clasificación se desprende que hay niños con un trastorno prominente de la atención y niños en los que predomina la hiperactividad-impulsividad.

Instrumento de evaluación utilizado como orientación diagnóstica para detectar la existencia de Hiperactividad en un niño adecuado para profesores basado en el DSM-IV.

ANEXO 16

ESCALA DE VALORACIÓN PARA LOS PADRES⁹

Nombre del niño: Irving Leonardo Lazaro Castellanos Fecha: _____

CUESTIONARIO PARA EL/LOS PADRE/S DE FAMILIA

Por favor, conteste todas las preguntas. Junto a cada uno de los siguientes reactivos, indique el grado del problema mediante una cruz.

OBSERVACIÓN	NADA	UN POCO	BASTANTE	MUCHO
1. Maripula cosas (uñas, dedos, cabello, ropa)		1		
2. Es impertinente con las personas mayores		1		
3. Tiene dificultades para hacer o conservar amigos				3
4. Es excitable, impulsivo				3
5. Quiere dirigir todo		1		
6. Succiona o mastica (el pulgar, la ropa, las sábanas)		1		
7. Lloro con facilidad o a menudo		1		
8. Busca pleitos	0			
9. Sueña despierto	0			
10. Se le dificulta aprender				3
11. Es inquieto; le gusta retorcerse			2	
12. Es temeroso (tiene miedo de nuevas situaciones, de gente desconocida u otros lugares, de ir a la escuela)	0			
13. No está quieto; siempre anda de un lado para otro				3
14. Es destructivo			2	
15. Dice mentiras o historias falsas	0			
16. Es tímido	0			
17. Se mete en más problemas que chicos de su edad	0			
18. Habla diferente a otros chicos de su edad (como bebé, tartamudo, es difícil entenderle)				3
19. No acepta sus errores o responsabiliza a otros	0			
20. Es peleonero		1		
21. Hace berrinches y malas caras		1		
22. Hurta		1		

⁹ CRUZ VÁZQUEZ, MA. DEL PILAR (2001): El Niño con Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad. Propuesta de un Manual para Padres y Maestros. UNAM, Facultad de Psicología, México, D.F.

OBSERVACIÓN	NADA	UN POCO	BASTANTE	MUCHO
23. Desobedece u obedece de mala gana			2	
24. Se preocupa más que otros niños (por quedarse solo, por enfermar o morir)	0			
25. Deja cosas inconclusas				3
26. Es fácil herir su susceptibilidad		1		
27. Abusa de los demás		1		
28. Es incapaz de abandonar una actividad repetitiva				3
29. Es cruel	0			
30. Es infantil o inmaduro (desea ayuda que no debería necesitar, no es independiente, requiere constantemente que se le apoye)			2	
31. Se distrae o no puede concentrarse				3
32. Tiene dolores de cabeza	0			
33. Cambia súbita y marcadamente de estado de ánimo		1		
34. Le desagrada o se niega a seguir reglas u observar instrucciones				3
35. Pelea con frecuencia	0			
36. No se lleva bien con hermanos o hermanas	0			
37. Se frustra con facilidad si fracasa	0			
38. Molesta a otros chicos		1		
39. En esencia es desdichado	0			
40. Padece de alteraciones en el apetito (come mal, ingiere demasiados bocadillos)			2	
41. Sufre de dolores de estómago		1		
42. Tiene trastornos de sueño (no puede dormir, se despierta muy temprano, se levanta en la noche)				3
43. Experimenta otros malestares o dolores	0			
44. Vomita o siente náusea	0			
45. En el círculo familiar siente que todos abusan de él	0			
46. Alardea y es presuntuoso	0			
47. Permite que abusen de él	0			
48. Sufre de problemas intestinales (diarreas frecuentes, hábitos irregulares, estreñimiento)				3

Indicaciones a los profesores para valorar el cuestionario de Índice de Hiperactividad (FARRÉ Y NARBONA, 1989).

- 1) Marque con una cruz valorando en qué grado el alumno presenta cada una de las conductas de la columna de la izquierda.



2) Asigne puntos de cada respuesta del siguiente modo:

- Nada 0 puntos
- Poco 1 punto
- Bastante 2 puntos
- Mucho 3 puntos

3) Para obtener el índice de TDAH sume las puntuaciones obtenidas.

Puntuación.

Para niños entre 6-11 años; una puntuación mayor de 17 es sospecha de Déficit de Atención con Hiperactividad.
Para niñas entre 6-11 años, una puntuación mayor de 12 es sospecha de Déficit de Atención con Hiperactividad.
Si un alumno presenta una puntuación superior a la indicada es conveniente que lo vea un especialista, evitará muchos problemas si el niño es detectado a tiempo.

$$13 + 10 + 33 = 59$$
$$= \text{TDAH}$$

CUESTIONARIO PARA PADRES

Mucho le agradeceré se sirva contestar con toda objetividad las siguientes preguntas sobre la conducta de su hijo.

Nombre del niño: Irving Leonardo Lozano Castellanos
 Año escolar: _____ Fecha: _____ Tel: _____

Marque con una cruz en el inciso que considere más apropiado a la pregunta correspondiente:

1.- Concentración y atención	Ocasional o nunca	Frecuente	Muy frecuente
a) Distruido, no pone atención en sus tareas.			X
b) Se equivoca por descuido e inatención.			X
c) No puede mantener su atención y concentración por tiempo suficiente.			X
d) Parece no escuchar sus indicaciones.			X
e) No sigue adecuadamente las instrucciones.			X
f) Desidioso, no termina las cosas que inicia, tareas, trabajos, juegos de mesa, etc.			X
g) Desorganizado en su material y en sus trabajos escolares.			X
h) Le disgusta razonar y concentrarse.	X		
i) Pierde los útiles escolares.			X
j) Cualquier estímulo lo distrae.			X
k) Olvida sus obligaciones escolares.			X
l) Descuidado, mal arreglo personal, no cuida sus cosas			X

2.- Inquietud	Ocasional o nunca	Frecuente	Muy frecuente
a) Nervioso, se mueve demasiado.			X
b) No permanece en su lugar a la hora de comer.	X		
c) Corre y brinca cuando debería mantenerse quieto.		X	
d) Problemas en el juego y tiempo libre por no poderse mantener quieto		X	
e) Grita y habla demasiado.		X	

3.- Impulsividad	Ocasional o nunca	Frecuente	Muy frecuente
f) Responde precipitadamente y sin pensar lo que dice.		X	
g) No puede esperar su turno.	X		

h) Interrumpe y no respeta las actividades y conversaciones de los adultos.			X
i) No mide las consecuencias de su conducta.			X
j) Osado se trepa a los árboles, bardas, postes sin medir el peligro.	X		

4.- Antisocial	Ocasional o nunca	Frecuente	Muy frecuente
a) Agresivo, molesta a sus hermanos y otros niños.	X		
b) Destructivo, rompe los útiles escolares y juguetes.			X
c) Miente, lo niega a pesar de que todos saben que lo hizo.	X		
d) Tramposo, hace trampas en los juegos y no sabe perder.	X		
c) Desafiante, desobedece sus instrucciones y lo reta.	X		
d) Impúdico, señas, vocabulario y juegos obscenos.	X		
g) Terco, testarudo, voluntarioso.		X	
h) Crueldad con animales, hermanos y compañeros.		X	
i) Egoísta, quiere todas las cosas para él, no permite muestras de afecto a los demás hermanos.	X		

5.- Otros	Ocasional o nunca	Frecuente	Muy frecuente
a) Problemas de aprendizaje y bajas calificaciones.			X
b) Miedoso, oscuridad, ruidos, espantos.	X		
c) Fantasiosos, cuenta historias personales increíbles.	X		
d) Inmaduro, se comporta como niño de menor edad.	X		
e) Susceptible, cambia de estado de ánimo con facilidad, tristeza, alegría, enojo, etc.	X		
f) Nada le satisface, no tiene la alegría de los demás niños.	X		
g) Le gusta llamar la atención.	X		
h) Según su criterio, en que sitio colocaría usted a su hijo:			
El más problemático de sus hijos.			
En qué otro lugar.			
Hijo único.			
i) ¿Considera usted que su hijo es el principal problema de la familia?.	Si		

6.- Percepción y habilidades	Mal	Regular	Bien
1. Visión (cómo ve su hijo).			X
2. Audición (cómo oye su hijo).		X	
3. Verbal (cómo se expresa su hijo, pronunciación).	X		

4. Motora (habilidad para los juegos que requieren destreza, deportes).	<input checked="" type="checkbox"/>		
---	-------------------------------------	--	--

7.- Considera que su hijo tiene una inteligencia:	
Abajo del promedio	<input checked="" type="checkbox"/>
Normal	<input type="checkbox"/>
Arriba del promedio	<input type="checkbox"/>

VIII. Otras observaciones

Instrumento de evaluación utilizado como orientación diagnóstica para detectar la existencia de Hiperactividad en un niño adecuado para padres y profesores, de María del Pilar Cruz Vázquez, Facultad de Psicología UNAM.

ANEXO 17

B) CUESTIONARIO PARA LA DETECCIÓN DE ALUMNOS Y ALUMNAS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA

Nombre del alumno (a): Itziar Jonacel Idrogo Kortazar
 Fecha de nacimiento: 11/08/08 Edad: 5 años
 Nivel: 1º Ciclo escolar: 1º
 Centro educativo: CEIP

Por favor, evaluar si las siguientes afirmaciones se pueden atribuir al alumno o alumna que está observando.
 Marque con un círculo el nivel más adecuado en cada caso.

F: frecuentemente AM: a menudo PV: pocas veces N: nunca

1. No atiende cuando se le llama. A veces parece soñar.	F	AM	PV	N
2. No se fija para enseñar algo que oírse o está viendo.	F	AM	PV	N
3. No habla o ha dejado de hacerlo.	F	AM	PV	N
4. Su lenguaje es muy repetitivo y poco funcional.	F	AM	PV	N
5. Utiliza a las personas como si fueran instrumentos para lograr lo que desea.	F	AM	PV	N
6. Se comunica generalmente para pedir o rechazar, no para relatar comentarios.	F	AM	PV	N
7. No reacciona ante lo que ocurre a su alrededor.	F	AM	PV	N
8. No muestra interés por la relación con los demás, no pide su atención, a veces los rechaza.	F	AM	PV	N
9. No mira a la cara o a los ojos, sonriendo a la vez.	F	AM	PV	N
10. No se relaciona con los otros niños, no les imita.	F	AM	PV	N
11. No mira hacia donde se lo señala.	F	AM	PV	N
12. Usa los juguetes de manera peculiar (jirafas, almohadas, platos...)	F	AM	PV	N
13. Ausencia de juego social, simbólico e imaginativo ("hacer como si...")	F	AM	PV	N
14. Sus juegos son repetitivos.	F	AM	PV	N
15. Alinea u ordena las cosas innecesariamente.	F	AM	PV	N
16. Es muy sensible a ciertas texturas, sonidos, olores o sabores.	F	AM	PV	N
17. Tiene movimientos extraños, repetitivos.	F	AM	PV	N
18. Presenta rabietas o resistencia ante cambios ambientales.	F	AM	PV	N
19. Tiene apego visual a algunas cosas o a estímulos visuales concretos.	F	AM	PV	N
20. Se ríe o llora sin motivo aparente.	F	AM	PV	N
21. Tiene buenas habilidades visuoespaciales.	F	AM	PV	N

Nov/08 = Espectro Autista
 Jun/09 = Espectro Autista
 Nota: tener en cu del entorno, + app. que se le muestra

A) Escala de valoración de capacidades funcionales que normalmente se alteran en los niños de uno a cuatro años con trastorno del espectro autista.

Instrucciones: Puntúa hasta qué punto es muy frecuente (4), frecuente (3), escasa (2), muy escasa (1) o está ausente en el niño (0) cada una de las siguientes conductas o gestos:

1. Contacto ocular	4	3	2	1	0	18. Comodidad	4	3	2	1	0
2. Miradas para interactuar	4	3	2	1	0	19. Ritmo	4	3	2	1	0
3. Mirar a las manos que otros	4	3	2	1	0	20. Rollos de interacción	4	3	2	1	0
4. Miradas complejas	4	3	2	1	0	21. Rechazar a las personas	4	3	2	1	0
5. Gestos para señalar	4	3	2	1	0	22. Rechazar a los objetos	4	3	2	1	0
6. Comunicarse para compartir	4	3	2	1	0	23. Cogerse a los objetos	4	3	2	1	0
7. Respuestas a demandas	4	3	2	1	0	24. Poner la mano sin avisar	4	3	2	1	0
8. Oraciones espontáneas	4	3	2	1	0	25. Oraciones ecológicas	4	3	2	1	0
9. Intenciones de interacción	4	3	2	1	0	26. Autogestiones	4	3	2	1	0
10. Intenciones de posesión	4	3	2	1	0	27. Aproximarse a otros	4	3	2	1	0
11. Relaciones con iguales	4	3	2	1	0						
12. Juegos con sustitución	4	3	2	1	0						
13. Respuestas positivas a la ruidosa	4	3	2	1	0						
14. Respuestas de reciprocidad	4	3	2	1	0						
15. Conducta de rechazo al ser	4	3	2	1	0						
16. Respuestas al lenguaje	4	3	2	1	0						
17. Comentarios por las personas	4	3	2	1	0						
18. Comentarios sobre	4	3	2	1	0						
19. Representar personajes	4	3	2	1	0						
suma	16					suma	16				

Resultados: Nov/08 = Alta probabilidad de EA (con Suro)

Resultados: Jun/09 = EA diagnosticado mal de Suro

Instrumento de evaluación utilizado como orientación diagnóstica para detectar la existencia de TEA, escala de capacidades funcionales que normalmente se alteran en los niños de uno a cuatro años con TEA.

ANEXO 18

GUÍA DIAGNÓSTICA PARA PERSONAS AUTISTAS Rosa M. Corso Eduardo Díaz Tenopala

Nombre de la persona evaluada: Irving Leonardo López Castellanos
 Edad: años meses
 Fecha de Nacimiento: año mes día Sexo (X) M () F
 Fecha de aplicación de la Guía Diagnóstica: año mes día
 Persona que aplica: L.T.E. Ivonne Isal Ramos

No.	DESCRIPCIÓN DE LA CONDUCTA	La presenta actualmente	Lo presentó alguna vez
1	Parece interesarse más por las cosas y objetos, que por las personas.	X	
2	Se interesa sólo por una parte de los objetos, juguetes y/o personas (Ej.: sólo por las ruedas de los cochecitos, o por el pelo de las personas, o por las aletas del ventilador).	X	
3	Presta mucha atención a sonidos que él mismo produce.	X	
4	Generalmente parece no atender cuando se le habla (alguna vez se pensó era sordo).	X	X
5	Prefiere jugar con politos, hilos, piedrecitas, hojas, en vez de con juguetes.	X	
6	Se balancea durante períodos largos de tiempo, moviendo el tronco de un lado para otro, o hacia adelante y atrás.		
7	Busca que las cosas que forman su entorno (casa, habitación, etc.) permanezcan sin cambio.		
8	Da vueltas sobre sí mismo durante largos períodos de tiempo.		
9	Presenta berrinches inexplicables, sin causa aparente.		X
10	Tiene la costumbre de mover las manos como aleteando, o de sacudirlas con rapidez, de arriba abajo.		
11	Rehuye activamente la mirada cuando se le quiere mirar a los ojos.	X	
12	Le molestan algunos ruidos (llega a taparse los oídos).	X	
13	Se interesa por ruidos como el de la aspiradora, lavadora, etc.	X	
14	Da la impresión de que resiste el dolor más que otros niños.	X	
15	Se golpea la cabeza contra la pared, suelo, muebles o con la mano.		
16	Suele entretenerse replegando una misma actividad una y otra vez (Ej.: alinea cosas, levanta torres y las tra, etc.)	X	
17	Reacciona con berrinches ante situaciones o personas nuevas, o cuando se interrumpen sus rutinas.		
18	Cuando el niño quiere algo que no puede obtener por sí mismo, le lleva a usted hacia el objeto que quiere, tomándolo de la mano (pero sin mirarla ni hablarla).	X	
19	Puede aprender cosas nuevas, pero sólo las repite en ciertos lugares y/o con determinadas personas.	X	
20	Gira objetos, mostrando gran habilidad en ello.	X	
21	Tiene preferencias extrañas de ciertos alimentos por su consistencia (suaves, asperos, crujientes, etc.), o por su sabor (notamente cosas dulces o saladas o ácidas, etc.)	X	
22	Constantemente todo lo huele.	X	
23	Reacciona de forma extraña al contacto de ciertas texturas (suaves, asperas, etc.)	X	
24	A veces lo sorprende con habilidades inesperadas.	X	
25	Su conducta resulta difícil de predecir o entender.	X	
26	Entiende lo que se le dice de una forma muy literal; no entiende las bromas, los juegos de palabras y no realiza procesos lógicos.		
27	Únicamente puede seguir instrucciones sencillas (Ej.: párate, dóme, etc.)	X	
28	Para comunicarse, utiliza sólo ruidos, balbuceos difíciles de entender, o ciertos movimientos que usted reconoce.	X	
29	Para comunicarse, utiliza sólo una palabra a la vez (Ej.: comer, leche, agua, calle, etc.)	X	
30	Para comunicarse, utiliza hasta dos palabras juntas (Ej.: dame agua, quiero leche, etc.), pero no oraciones completas.	X	
31	Sólo puede explicar sus necesidades a personas que lo conocen bien.	X	
32	Sólo en ocasiones responde a su nombre.	X	
33	Repite preguntas o frases que ha oído (Ej.: cosas que dicen otras personas, o anuncios que escuchó en la televisión), inclusive con una voz similar a la de la persona que habló.	X	
34	Utiliza mal los pronombres personales (ej. dice tu en vez de yo, quieres en vez de quiero).	X	
35	Parece que no le tiene miedo a nada.		
36	Para poder realizar sus actividades diarias (comer, dormir, etc.) debe llevar a cabo rutinas y rituales que no pueden ser alterados.		
37	Parece que se interesa por las personas sólo cuando necesita algo.	X	
38	A veces rie de forma incontrolado y sin causa aparente.	X	
39	A veces camina de puntas.	X	
40	Dice palabras que no tienen ningún significado.	X	
	TOTALES:	26	

with: Evaluación de Conducta Autista
 man: Autista sin un profesional en diagnóstico familiar

Instrumento de evaluación utilizado como orientación diagnóstica para detectar la existencia de TEA de Rosa María Corso Fundadora y Presidenta de la Sociedad Mexicana de Autismo A.C., y Eduardo Díaz Tenopala, Presidente del Consejo Directivo de Enlace Autismo A.C., Director de la Sociedad Mexicana de Autismo A.C. y Asesor de la Federación Mexicana de Autismo.

ANEXO 19

SEÑALES DE ALARMA EN EL DESARROLLO Indicadores de posible Trastorno del Espectro de Autismo

<p>Suspechas de los padres que son ALERTAS ROJAS de Autismo DESARROLLO SOCIAL Filipeck et al. (2000)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ No sonríe socialmente ✓ Tiene pobre contacto ocular ✓ Consigue las cosas por sí mismo/a ✓ Es muy independiente ✓ Parece preferir jugar solo/a <ul style="list-style-type: none"> • Está en su propio mundo • "Desintoniza" de nosotros ✓ No está interesado/a en otros niños/as <ul style="list-style-type: none"> • Hace las cosas "precozmente" 	<p>Suspechas de los padres que son ALERTAS ROJAS de Autismo COMUNICACIÓN Filipeck et al. (2000)</p> <ul style="list-style-type: none"> • No responde a su nombre ✓ Parece sordo/a a veces ✓ Parece oír algunas veces, pero no otras ✓ No puede decirme lo que quiere ✓ No señala ni dice adiós con la mano ✓ No sigue instrucciones ✓ Retraso en el lenguaje <ul style="list-style-type: none"> • Sólo usa unas pocas palabras, pero ya no las dice
<p>Suspechas de los padres que son ALERTAS ROJAS de Autismo CONDUCTA Filipeck et al. (2000)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ No sabe cómo jugar con sus juguetes ✓ Se queda "enganchado" con los objetos una y otra vez (p.ej: no los suelta) <ul style="list-style-type: none"> • Tiene un cariño extraño por algún juguete (p.ej: siempre lleva encima un cierto juguete) • Pone los objetos en fila ✓ Es hipersensible con ciertas texturas o sonidos ✓ Anda de puntillas • Tiene patrones de movimiento raros • Tiene rabietas ✓ Es hiperactivo/a, no cooperador/a u opositorista 	<p>Indicación ABSOLUTA para una evaluación más amplia inmediata http://firstsigns.org/</p> <ul style="list-style-type: none"> • No dirige grandes sonrisas o expresiones de gozo al adulto a los 6 meses ✓ No intercambia sonidos, sonrisas o expresiones faciales desde los 9 meses ✓ No balbucea a los 12 meses • No hace gestos (señalar, decir adiós con la mano, etc.) a los 12 meses ✓ No dice palabras sencillas a los 16 meses ✓ No dice frases espontáneas de 2 palabras (no simplemente ecológicas) a los 24 meses • CUALQUIER pérdida en CUALQUIER área (lenguaje o habilidad social) a CUALQUIER edad

Instrumento de evaluación utilizado como orientación diagnóstica para detectar señales de alarma en el desarrollo del niño en el aspecto social, comunicación, conducta y de indicación absoluta para una evaluación más amplia inmediata en la detección del TEA.

ANEXO 20

CUESTIONARIO MODIFICADO PARA LA DETECCIÓN DE RIESGO DE AUTISMO (M-CHAT)

NORMAS DE CORRECCIÓN

Se considera que un niño o niña puntúa positivo en esta prueba si:

- **Falla 3 o más ítems** del conjunto de los del cuestionario

- **Si falla 2 de los siguientes ítems:**

Usa alguna vez su hijo el dedo índice para señalar, para indicar INTERES por algo? (pregunta 7)

¿Responde su hijo a su nombre cuándo lo llaman? (pregunta 14) *Si*

¿Se interesa su hijo por otros niños? (pregunta 2) *No*

¿Alguna vez su hijo le ha llevado objetos para MOSTRARLE algo? (pregunta 9) *Si*

Si Vd señala a un objeto ¿Su hijo lo mira? (pregunta 15) *A veces*

¿Le imita su hijo? (Ej. Si vd hace gestos ¿los imita él? (pregunta 13) *No*

Instrumento de evaluación utilizado como orientación diagnóstica en la detección de TEA. Diana Robins.

ANEXO 21

CUESTIONARIO DEL DESARROLLO COMUNICATIVO Y SOCIAL EN LA INFANCIA (M-CHAT/ES)*

Seleccione, rodeando con un círculo, la respuesta que le parece que refleja mejor cómo su hijo o hija actúa **NORMALMENTE**. Si el comportamiento no es el habitual (por ejemplo, usted solamente se lo ha visto hacer una o dos veces) conteste que el niño o niña **NO** lo hace. Por favor, conteste a todas las preguntas.

1. ¿Le gusta que lo balanceen, o que el adulto le haga el "caballito" sentándole en sus rodillas, etc.?	<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
2. ¿Muestra interés por otros niños o niñas?	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
3. ¿Le gusta subirse a sitios como, por ejemplo, sillones, escalones, juegos del parque, etc.?	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
4. ¿Le gusta que el adulto juegue con él o ella al "cucú-tras"? (taparse los ojos y luego descubrirlos; jugar a esconderse y aparecer de repente)	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
5. ¿Alguna vez hace juegos imaginativos, por ejemplo haciendo como si hablara por teléfono, como si estuviera dando de comer a una muñeca, como si estuviera conduciendo un coche o cosas así?	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
6. ¿Suele señalar con el dedo para pedir algo?	<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
7. ¿Suele señalar con el dedo para indicar que algo le llama la atención?	<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
8. ¿Puede jugar adecuadamente con piezas o juguetes pequeños (por ejemplo cochecitos, muñequitos o bloques de construcción) sin únicamente chuparlos, agitarlos o tirarlos?	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
9. ¿Suele traerle objetos para enseñárselos?	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
10. ¿Suele mirarle a los ojos durante unos segundos?	<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
11. ¿Le parece demasiado sensible a ruidos poco intensos? (por ejemplo, reacciona tapándose los oídos, etc.)	<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
12. ¿Sonríe al verle a usted o cuando usted le sonríe?	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
13. ¿Puede imitar o repetir gestos o acciones que usted hace? (por ejemplo, si usted hace una mueca él o ella también la hace)	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
14. ¿Responde cuando se la llama por su nombre?	<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
15. Si usted señala con el dedo un juguete al otro lado de la habitación... ¿Dirige su hijo o hija la mirada hacia ese juguete?	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
16. ¿Ha aprendido ya a andar?	<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
17. Si usted está mirando algo atentamente, ¿su hijo o hija se pone también a mirarlo?	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
18. ¿Hace su hijo o hija movimientos raros con los dedos, por ejemplo, acercándose a los ojos?	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
19. ¿Intenta que usted preste atención a las actividades que él o ella está haciendo?	<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
20. ¿Alguna vez ha pensado que su hijo o hija podría tener sordera?	<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
21. ¿Entiende su hijo o hija lo que la gente dice?	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
22. ¿Se queda a veces mirando al vacío o va de un lado al otro sin propósito?	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
23. Si su hijo o hija tiene que enfrentarse a una situación desconocida, ¿le mira primero a usted a la cara para saber cómo reaccionar?	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO

* Traducción aprobada por la autora original del cuestionario, Diana Robins.

Cuestionario del Desarrollo Comunicativo y Social en la Infancia (M-CHAT/ES)

Instrumento de evaluación utilizado como orientación diagnóstica en la detección de TEA. Diana Robins.

ANEXO 22



ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS
Parque Los Niños Mercedal lo Mejor

Dr. Jorge Ibarra Aguilar

NEURÓLOGO PEDIATRA
ELECTROENCEFALOGRAFÍA DIGITAL
INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

CERTIFICADO POR EL CONSEJO MEXICANO DE NEUROLOGÍA
CÉDULA PROFESIONAL 4700031

NOMBRE: Lazaro Castellanos Irving FECHA: 27/02/09

EDAD: _____ PESO: _____ TALLA: _____

PC 4 años 4 meses

TA _____ FC _____ TEMP _____

DIAGNÓSTICO:

Lic. Rodriguez,

Envío a Irving producto de la gesta 1, madre de 27 años y con antecedente de preeclampsia materna durante el tercer trimestre de gestación, término, cesárea apgar 8-9, ictericia neonatal. Niega epilepsia. Alta sospecha de trastorno Generalizado del Desarrollo, inicio risperidona.

Gracias.

Av. Revolución No. 803 Primera Piso Col. Periodistas Pochimilco, Sta. Ter. (771) 153 33 44 Cel: (044) 771 684 83 44 e-mail: jibarra@ipe2.com

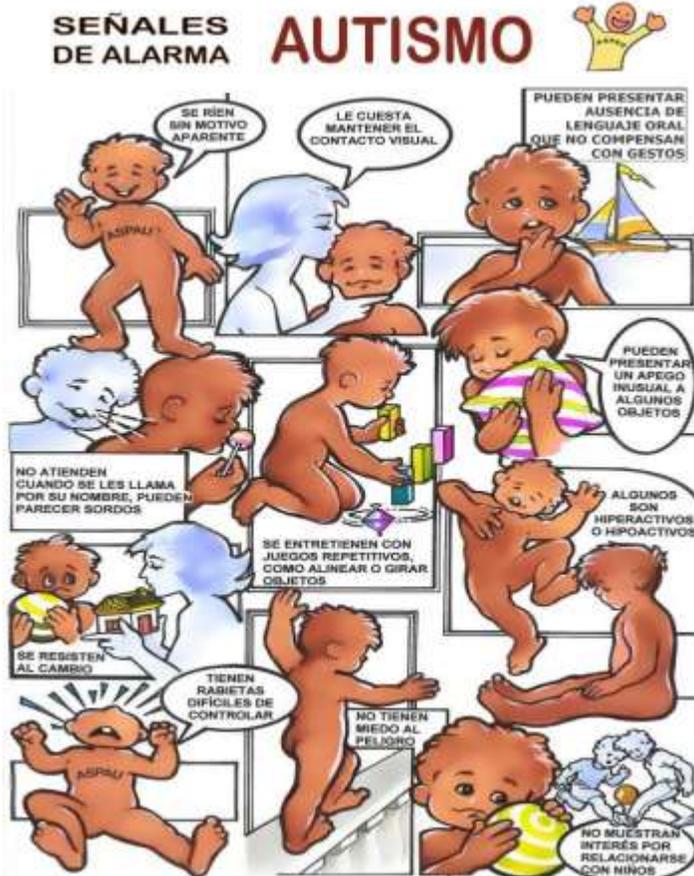
Tercera evaluación neurológica de Iván a los 4 años 4 meses, en sector privado diagnosticando alta sospecha de Trastorno Generalizado del Desarrollo.

ANEXO 23

		INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL		URG.		FORMA FAX T/90	
SURDIRECCION GENERAL MEDICA INTERCONSULTA Y/O SOLICITUD DE TRASLADO		ORD.		SOLIC. TRASLADO			
NOMBRE DEL PACIENTE: Irving Leonardo Leano Castellanos		No. AFILIACION: 1396 00000		SEXO:			
EDAD: 4 años 7 m		UNIDAD QUE SOLICITA: H.G.Z.M.F. NO.1		CIUDAD PACHUCA HGO		DELG. 13	
SERVICIO: Neuropsiquiatria		UNIDAD CONSULTADA: La misma		CIUDAD: MEXICO D.F.		DELG. 02	
SERVICIO: Tomografía de craneo		DIAGNOSTICO: Retraso psicomotoriz					
RESUMEN CLINICO: Conducta dentro del contexto autista.							
(INCLUIR RESULTADOS RELEVANTES DE ESTUDIO DE LABORATORIO Y GABINETE PRONOSTICO TERAPEUTICA ENPLEADA, EVOLUCION E INCAPACIDADES OTORGADAS EN SU CASO)							
Niños con antecedente de meningitis, se desah. descartar lesión estructural.							
MOTIVO DEL ENVIO:		Dr. Borroli Msc. 9671544		AUTORIZO DRA. ADRIANA BUSTAMANTE CRUZ			
NOMBRE DEL MEDICO:		MATRICULA:		MATRICULA: 99130215		FIRMA:	
RECOMENDACION DE LA UNIDAD CONSULTADA							
NOMBRE DEL MEDICO:		FIRMA		AUTORIZO MATRICULA		FIRMA	
EN CASO DE OTORGAR CITA, ANOTAR SERVICIO:		CONTROL		FECHA HORA			

Cuarta evaluación neurológica de Iván a los 4 años 7 meses, en sector privado diagnosticando conducta dentro del contexto autista, obtenido casi al finalizar el ciclo escolar de Iván.

ANEXO 24



Carteles publicados en el Jardín de niños, la dinámica de cambio de periódico mural era una vez al mes.

ANEXO 25

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE HIDALGO
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN BÁSICA Y NORMAL
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN BÁSICA
SUBDIRECCIÓN DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

Blvd. Felipe Ángeles S/N
Col. Venta Prieta, C.P.
4 2 0 8 0
Pachuca de Soto, Hgo.
Tel.: (771) 7-17-36-00
Fax (771) 7- 17-35-98
mhslgado@hgo.sep.mx

juntos
lo podemos
todo

Tula de Allende, Hgo., a 12 de Enero del 2010

Por medio de la presente, hago CONSTAR, que:

La C. IVONNE LEAL RAMOS, pasante de la Licenciatura en Intervención Educativa, de la Universidad Pedagógica Nacional Hidalgo Sede Regional Tula de Allende, realizó en esta zona escolar su servicio social, desarrollando un proyecto de intervención psicopedagógica denominado "Estrategias de intervención hacia el desarrollo de competencias y de la integración educativa del niño autista en el 2º. Grado de Educación Preescolar: Un modelo didáctico", en el Jardín de Niños "Gra'l. Julián Jaramillo" de la localidad de San Pedro Alpuyecá, el cual implicó atención psicopedagógica al menor, asesoramiento y orientación a los padres y a la docente.

De dicha asesoría, se logró uno de los objetivos de la Intervención Educativa, propiciando el interés en la educadora para fortalecer sus competencias profesionales para la atención de niños en situación de Necesidades Educativas Especiales (NEE), asociadas o no a la discapacidad, lo cual se vio reflejado en la participación de la docente, dentro del 7º. Encuentro de Educación "Reflexiones y testimonios de la practica docente en torno a la educación intercultural y bilingüe", realizado por la Secretaría de Educación Pública de Hidalgo, en coordinación con la Campaña Nacional por la Diversidad Cultural en México y el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, con el nombre representando a la zona 11, Sector 04, el cual se presentó en dos etapas, la primera en un plano regional con fecha 28 de Octubre de 2009, con Sede en el Centro de Maestros, Región Tula, con la participación de los municipios de Ajacuba, Atitalaquia, Atotonilco de Tula, Chapantongo, Tepeji del Río, Tepetitlán, Tetepango, Tezontepec de Aldama, Tlahuelilpan, Tlaxcoapan y Tula.

La siguiente etapa fue estatal, participando el día 4 de Diciembre en la Ciudad de Pachuca, a través de mesas de trabajo, para el intercambio de experiencias, conferencias y talleres, con la participación de diversas instituciones académicas.

La compañera educadora, presentó las experiencias de trabajo que se tuvieron a partir de la puesta en marcha del proyecto de intervención antes mencionado, ya que gracias a ello, fue posible mejorar la integración del niño con NEE Irving Leonardo Lázaro Castellanos y de esta manera, mejorar también la dinámica de la institución en su constitución como escuela integradora. Debido a que este proyecto fue satisfactorio, se seguirá presentando en la Secretaría de Educación Pública en el Estado de Hidalgo dentro del nivel educativo para enriquecer las experiencias docentes, tratando de establecer un vínculo con el Consejo Nacional para prevenir la Discriminación (CONAPRED), ya que a partir de esa presentación se interesó en además de fortalecer los lazos de interculturalidad y prevención de la discriminación en el sector educativo entre la población vulnerable, en realizar un trabajo conjunto para analizar las posibilidades de retomar líneas de acción que lleven implícito el plano laboral.

Esto me hace apreciar, como supervisora de la 11ava. Zona escolar, el trabajo de la C. IVONNE LEAL RAMOS, en su papel de Interventor Educativo, y los alcances del trabajo realizado.

Atentamente:


Profra. Ma. Dolores Valencia Bautista.

Constancia emitida por la supervisión escolar de la zona de preescolares por el trabajo realizado con el caso de Iván.

Objetivos:

- * Crear un espacio de intercambio de experiencias que permita conocer, reconocer y valorar la diversidad cultural a partir de los testimonios y reflexiones de los y las docentes de Educación Básica en el Estado de Hidalgo.
- * Identificar y recuperar experiencias innovadoras y material didáctico que docentes y directivos pongan en práctica en los distintos niveles educativos y respectivos ámbitos de trabajo, relacionadas con la interculturalidad.
- * Identificar la interculturalidad como parte del enfoque por competencias en la Educación Básica planteado en la actual reforma educativa.
- * Contribuir a la construcción de una sociedad que conozca, reconozca y valore la diversidad.

Los participantes podrán hacerlo a través de:

- ✓ Estrategias didácticas (Proyectos, Unidades Didácticas o Planeación Didáctica)
- ✓ Testimonios escritos
- ✓ Testimonios orales
- ✓ Fotografías
- ✓ Murales
- ✓ Grabaciones de audio y/o video
- ✓ Conferencia-cartel
- ✓ Exposición de material didáctico
- ✓ Recuperación de narraciones, leyendas, cuentos, poesías e historias locales.
- ✓ Otras

Bases para la participación:

- * Podrán participar los docentes como asistentes o exponiendo trabajos individuales o colectivos que recuperen las experiencias de aula, escuela, comunidad o zona escolar.

- * Los trabajos deberán tener como preocupación central, abordar al menos una de las formas de la diversidad y explicitarán la manera en que recuperan y se relacionan con el enfoque de la Educación Intercultural y Bilingüe.
- * Durante el encuentro, los participantes se distribuirán en mesas y contarán con 15 minutos para la presentación de su trabajo.
- * Los materiales didácticos que se presenten deberán estar orientados a promover los valores de la diversidad en sus distintas manifestaciones anexando ficha descriptiva sobre su manejo.
- * Al encuentro deberá asistir por lo menos un representante de cada zona escolar de Educación Inicial, Especial, Preescolar, Primaria o Telesecundaria y por lo menos un representante de cada escuela Secundaria General, Secundaria Técnica, Normal o Centro de Maestros, registrando su participación personalmente, vía telefónica o vía correo electrónico.

Periodo de registro:

A partir de la publicación de la presente convocatoria y hasta la realización del evento en cada sede.

El CELCI se reserva el derecho de publicar los trabajos que se reciban, otorgando los créditos correspondientes.

Los casos no previstos en la presente CONVOCATORIA, serán resueltos por la comisión organizadora responsable.

Informes y registro:

Centro Estatal de Lenguas y Culturas Indígenas
Edificio Naranja
Carretera México-Pachuca Km. 84.5
Teléfonos (771) 717 36-65 y (771) 717 36-04
Correos electrónicos
celcihqo@hgo.sep.gob.mx
ceeibhqo@hotmail.com

Folleto de invitación para la participación en un encuentro educativo donde la educadora expuso sus experiencias de trabajo con Iván en la temática del TEA.

ANEXO 27

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE HIDALGO
ALTERNATIVAS DE EDUCACIÓN BÁSICA Y NORMAL
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN BÁSICA
SUBDIRECCIÓN DE EDUCACIÓN PREESCOLAR
JEFATURA DE SECTORES ESCOLARES NO. 04
C.C.T. 13N220942

Provincia: Plaza Principal 2011
San Marcos
Tula de Allende, Hgo.
Tel: (755) 75-24138

juntos
lo podemos
todo

DEPENDENCIA: JEFATURA DE SECTOR 04
DE EDUC. PREESC.
SECCION: ADMINISTRATIVA
MESA: CORRESPONDENCIA
OFICIO: 036/2009-2010

ASUNTO: PROPUESTA PARA CUBRIR LICENCIA POR GRAVIDEZ

San Marcos, Mpio. de Tula de Allende, Hgo., 15 de Diciembre del 2009.

PROFRA. MIRNA GARCIA LOPEZ
SECRETARIA GRAL. DE LA SECCION XV DEL S.N.T.E.
PACHUCA DE SOTO, HGO.
PRESENTE:

AT'N PROFRA. PATRICIA VILLARREAL SOSA
COLEGIADO DE ASUNTOS LABORALES.

La que suscribe Mtra. Catalina Salinas Aviles.- Jefe de Sector 04 de Educ. Preescolar.

Se dirige a usted de la manera más atenta para PROPONER a la L.I.E. IVONNE LEAL RAMOS.- filiación: LER1801009 con preparación en: LICENCIADA EN INTERVENCION EDUCATIVA (EDUCACION INCLUSIVA), para cubrir Licencia por Gravidéz, de la PROFRA. YASMIN PRESAS HERNÁNDEZ con un periodo del 02 de Diciembre del 2009 al 01 de Marzo de 2010, en su (s) clave (s) 07862100.0 E 0181131394, C.C.T. 13FLS0006W. Función Maestra de Apoyo MAEP No. 6.

Esperando sea considerada la propuesta me permito enviarle un cordial saludo.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE HIDALGO
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN BÁSICA
SUBDIRECCIÓN DE EDUCACIÓN PREESCOLAR
JEFATURA DE SECTORES ESCOLARES NO. 04
C.C.T. 13N220942

ATENTAMENTE

CATALINA SALINAS AVILES
JEFE DE SECTOR 04 DE EDUC. PREESC.

SECCION 15
HIDALGO Vo.Bo.

S.N.T.E.

L.E.P. RITA RODRIGUEZ PEREZ
DELEGADA SINDICAL DI-145
PREESCOLAR
TULA DE ALLENDE, HGO.



Propuesta laboral para participar dentro del MAEP, derivado del trabajo realizado durante el servicio social en el preescolar.