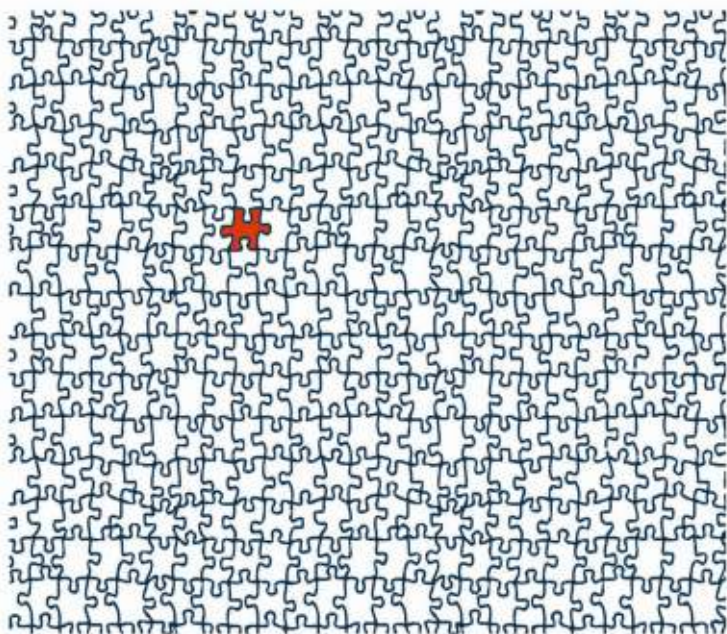


Pedagogía, didáctica y **autismo**

Oscar Picardo Joao, MEd, DEA, (Compilador)
con aportes de Jaime Escobar Salmerón y Ana Delmy Miranda de Escobar



Pedagogía, Didáctica y Autismo

Oscar Picardo Joao, MEd, DEA

Compilador; con aportes de

Jaime Escobar Salmerón

Ana Delmy Miranda de Escobar

Primera Edición. 2013

371.9

U58p Universidad Francisco Gavidia

Pedagogía didáctica y autismo / Universidad Francisco Gavidia ;

sv compilador Oscar Picardo Joao ; con aportes de Jaime Escobar
Salmerón, Ana Delmy Miranda de Escobar. -- 1ª ed. -- San Salvador, El
Salv. : UFG Editores, 2013.
184 p. 21 cm.

ISBN 978-99923-47-38-6

1. Psicopatología infantil-Métodos de enseñanza. 2. Autismo 3.
Didáctica. I. Título.

BINA/jmh

Dr. Oscar Picardo Joao
Director Instituto de Ciencia, Tecnología e Innovación (ICTI)
Universidad Francisco Gavidia

Oscar Martínez Peñate
UFG Editores

Portada diseñada por Carmen Morán
Esta publicación es una edición no comercial

Publicado y Distribuido por la Editorial Universidad Francisco Gavidia

Derechos reservados

© Copyright

Según la Ley de Propiedad Intelectual



EDITORIAL UNIVERSIDAD FRANCISCO GAVIDIA

UFG-Editores

Calle El Progreso N° 2748, Col Flor Blanca.

San Salvador, El Salvador Centroamérica

Tel.: (503) 2249-2716

E-mail: investigacion@ufg.edu.sv

Website: www.ufg.edu.sv

TABLA DE CONTENIDO

A modo de Introducción	7
I.- El desarrollo psico-cognitivo regular:	
Los aportes de Piaget y Vigotsky (el símbolo y el juego).....	13
I.1.- El desarrollo del intelecto y las operaciones formales.....	18
I.2.- El juego, el ejercicio, el símbolo, las reglas	22
I.3.- Hacia la formación del símbolo	26
I.4.- Imitación e Imágenes mentales	28
I.5.- Dibujo y Lenguaje	31
I.6.- Simbolismo Primario del juego (y el juguete)	37
II.- Introducción al autismo	47
II.1.- Un poco de historia	49
II.2.- Diagnóstico	50
II.3.- Aspectos cognoscitivos	52
II.4.- Otras características	54
II.5.- Causas (etiología)	55
II.6.- Causas conocidas	60
II.7.- Teorías.....	62
II.8.- Tratamientos	65
III.- Educación y autismo	69
III.1.- Búsqueda visual de personas con autismo	69
III.2.- Teoría de la Mente de la persona con autismo	70
III.3.- La función ejecutiva y la automatización	72
III.4.- Intervenciones educativas para niños con autismo.....	73
IV.- Pautas pedagógicas	81
IV.1.- ¿Qué programas utilizar?	85
V.- Pedagogía y didáctica para niñas(os) con autismo	89
V.1.- Características cognitivas y epistemológicas	89
V.2.- Aspectos comunicacionales	97
V.3.- Aspectos emocionales	101
V.4.- El trabajo en el aula	110
V.5.- Otras recomendaciones didácticas	116

VI.- Criterios de adecuación curricular.....	119
VI.1.- Necesidades educativas relacionadas con las personas con trastorno del Espectro Autista (TEA).....	120
VI.2.- Perfil cognitivo del alumno con TEA	124
VI.3.- Modelo de escolarización educativa inclusiva para alumnos con TEA.....	125
VI.4.- Diseño curricular y organizativo del proceso inclusivo.....	126
VI.5.- Instrumentos para la obtención de datos del alumno con trastorno TEA.....	128
VI.6.- Ingreso del alumno con TEA en el centro educativo regular (CE) con enfoque a la primera adaptación.....	129
VI.7.- Adaptaciones para educación básica de alumnos con TEA.....	132
VI.8.- Adaptaciones de acceso al currículo en los centros escolares ordinarios.....	133
VI.9.- Propuestas concretas a necesidades para alumnos con TEA.....	135
VI.10.- Planeación didáctica para el alumno con TEA.....	140
VI.11.- Evaluación en el proceso de enseñanza aprendizaje (PEA).....	146
VI.12.- Influencias terapéuticas y psicopedagógicas en la planeación didáctica de alumnos con TEA.....	148
VI.13.- Acoso en el alumnado con autismo (“bullying”).....	161
VII.- Epílogo.....	177
Referencias bibliográficas.....	183

A modo de Introducción

En el marco de la línea de investigación sobre “resiliencia” educativa, del Instituto de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Universidad Francisco Gavidia (ICTI-UFG), hemos decidido acompañar a la Asociación Salvadoreña de Autismo (ASA), concretamente al Arq. Jaime Eduardo Escobar y a su esposa Ana Delmy Miranda de Escobar, con este material como resultado de una compilación realizada desde la UFG para apoyar a capacitadores y docentes que tienen que trabajar con niños(as) con espectro autista.

No tenemos un dato exacto de la cantidad de niños y niñas que poseen estas características en El Salvador; sabemos que sólo en la zona central pasan de trescientos casos, y muy posiblemente en oriente y occidente tengamos otra cantidad similar. ¿Quién atiende a estos niños con capacidades especiales? Es la pregunta fundamental que nos hacemos, y ante el esfuerzo que realiza ASA por apoyar a padres, madres y familiares pretendemos contribuir con este manual para lograr una mayor comprensión del abordaje educativo, pedagógico y didáctico, y así poder incluir e integrar a estos maravillosos niños en nuestra sociedad.

Si resulta complejo hacer educación en un aula con veinte, treinta o cuarenta niños sin capacidades especiales, atender desde la perspectiva pedagógica a un niño con autismo o Asperger requiere conocimientos, tiempo y materiales especiales que se distancian de los patrones tradicionales. Este manual permite un primer acercamiento, un esfuerzo para comprender cómo hacer educación ante estos niños y niñas.

El manual inicia con un apartado para conocer el desarrollo cognitivo normal –a modo de contraste–; luego posee una introducción para conocer el autismo, sus características, etiología, etc.; luego, dos capítulos de teoría para profundizar y proyectar la necesidad de una educación especial, y con características muy propias asociadas a los casos de autismo; finalmente dos capítulos más prácticos de didáctica, pedagogía y adecuación curricular para trabajar con niños(as) con autismo.

Esperamos que este documento sea útil, sobre todo en un escenario en donde no encontramos materiales enfocados a la formación docente, y más aún de padres y madres, quienes tienen la gran responsabilidad de continuar en la cotidianidad el trabajo que se pueda realizar en el aula.

El autor

El autismo en síntesis...

“Nosotros somos como si tuviéramos una programación distinta, nosotros somos como el Mac y los demás Windows... (Cristina, joven con autismo)”.

¿Qué es el autismo? El grupo de trastornos de desarrollo que configuran el autismo se caracteriza a grandes rasgos por: 1.- Alteración de la sociabilidad; 2.- Alteración de la comunicación (verbal y no verbal); y 3.- Intereses restringidos (diversos u ocultos). Transitan en las antípodas de la empatía y la sistematización humana al extremo o de la extrasensibilización a la introversión plena.

Se identifican casos severos, moderados y leves. Es posible que de los 15 a 24 meses de edad los padres se den cuenta que hay dificultad en la construcción del lenguaje, y más adelante se podrá observar un fenotipo atípico de forma de comunicación (en la comunicación o fijación de su vista). Entre 5 a 10 niños por 1000 habitantes poseen Autismo. El autismo no es una enfermedad sino un síndrome, representado en un conjunto de síntomas observables.

Puede que los niños con el espectro autista: no hablen, no vean a los ojos, parezcan sordos, tengan obsesión por objetos, movimientos rutinarios, desinterés por otros o falta de imitación. Todo dependerá sí

en la gama de este trastorno del desarrolla los niños sean: Asperger clásico, Asperger femenino, Autismo clásico, trastorno desintegrativo de la infancia o trastorno generalizado no específico.

Con ellos nos comunicamos con agendas de pictogramas o bites. El movimiento de su cuerpo, extremidades, etc. es una necesidad y muchos no tienen conciencia de situaciones peligrosas. Pueden ser tan cariñosos como agresivos. Poseen una inteligencia increíble. Pueden aprender con procesos explícitos y repetitivos.

Debemos de tener mucha paciencia para educarlos. Algunos deben tomar antihistamínicos o fármacos para conciliar el sueño. No hay claridad del origen o causas del espectro autista; las teorías varían entre aspectos genéticos, ambientales, sociales, profilácticos, etc. Los niños(as) con autismo pueden y deben educarse; la familia y/o la escuela puede ser una fuente de ayuda y apoyo. Hay momentos de "efecto Placebo" mejoras esporádicas, que luego desaparecen y que los padres y maestros del niño con autismo deben administrar.

I

El desarrollo psico-cognitivo regular: Los aportes de Piaget y Vigotsky (el símbolo y el juego)

Para comprender el autismo debemos tener claridad –a modo de contraste– lo que podríamos llamar el desarrollo psico-cognitivo regular o normal en los niños. ¿Cómo se produce el conocimiento y desarrollo en los niños(as) en condiciones regulares o normales? Esta misma pregunta fue la que movilizó a Jean Piaget a introducirse en el mundo de la psicología. Para darle respuesta científica a esta cuestión filosófica, comenzó a estudiar la génesis de los conocimientos en los niños. Mediante el método clínico, entrevistó a niños para estudiar el desarrollo de sus concepciones familiares, siendo estas diferentes de las de los adultos. Este método es un proceso utilizado para acceder a la organización intelectual del individuo, determinar el funcionamiento cognoscitivo en ciertos trastornos psicopatológicos y hasta tiene lugar en la creación de situaciones de aprendizaje, mostrando la actividad constructiva del niño.

Dentro de la visión de Piaget, el estudio de la constitución del conocimiento (epistemología) no puede ser más que genético. El conocimiento, por ser un proceso, debe ser descrito de manera histórica. El objetivo de esta Psicología Genética es el de explicar las funciones mentales y

entender la formación del desarrollo. Su interés está en los procesos, más que en los resultados, y estos son continuos y se van sucediendo los unos a los otros.

Vigotsky, otro destacado referente de la psicología evolutiva, comparte esta forma de aproximación. Al estudiar la historia, sus fases, sus cambios, se puede comprender un comportamiento (Vigotsky, 1979). Al igual que Piaget, le da prioridad al estudio de los procesos, en vez de a los objetos, para descifrar los componentes de las funciones superiores. Así, se asegura no caer en una simple descripción y explicación de los fenómenos, para ir más allá y llegar a la base de los procesos psicológicos superiores y de la conciencia. Por otro lado, Sigmund Freud acude a los orígenes infantiles para desenredar las vivencias intrapsíquicas del individuo y entender su actual patología. Se puede ver en estos tres autores un principio en común: todas las experiencias vividas por un individuo inciden en su comportamiento actual, siendo este una reelaboración del comportamiento pasado a otro nivel; el comportamiento actual, entonces forma parte del comportamiento pasado. Las tres teorías tienen el objetivo de explicar el comportamiento humano y sus manifestaciones culturales, aunque tratándolo de diferente forma.

Piaget toma el ámbito cognitivo, Freud se centra en el afectivo y Vigotsky toma ámbitos de estudio más diversos (como el de la pedagogía, la patología, etc.). En cuanto a la formación del símbolo y desarrollo moral, Piaget entra más en el terreno de lo afectivo, reinterpretando los estadios y la teoría freudiana.

Cuando se lee la obra de Piaget, su teoría, sus métodos y sus análisis, no se puede dejar de lado su carácter

biológico. El concepto de inteligencia es tomado como un proceso de naturaleza biológica. En ésta, se establece una continuidad entre el desarrollo biológico y psicológico. La secuencia de las etapas y estadios se dan a partir de factores biológicos de la maduración de sistema nervioso. El individuo viene al mundo con una serie de estructuras biológicas que condicionan su relación con el entorno y que son propias de cada especie. Las estructuras biológicas, entonces limitan aquello que podemos percibir y hacen posible el progreso intelectual. A éstas se las llama herencia estructural (Piaget, 1961). También existe una herencia funcional o general en la que la razón va produciendo diferentes estructuras cognoscitivas de forma constante. Esta herencia se manifiesta en los invariantes funcionales, la organización y la adaptación.

Existe una fuerte relación entre la organización y la adaptación. Solo un organismo todo organizado podrá adaptarse. Puede pensarse a simple vista que la organización de las diferentes etapas por las que pasa el individuo varía, pero si se mira más en profundidad, se puede ver que hay propiedades permanentes. Toda conducta es un intercambio entre el sujeto y el mundo exterior, dándose así la adaptación de un organismo al medio. La adaptación consiste en crear nuevas formas materiales, desde lo biológico materiales y desde el ámbito psicológico no materiales. Esta adaptación tiene dos momentos (Piaget 1961): la asimilación, incorporación y transformación del medio; y la acomodación, la acción del medio sobre el organismo y su transformación. Estos dos procesos están presentes durante todo el desarrollo cognitivo y van re-estructurando el aprendizaje del individuo. Esta asimilación y acomodación interactúan constantemente en busca de un equilibrio.

La evolución de la inteligencia, está ligada a la evolución de la relación asimilación y acomodación. Ésta, entonces podría considerarse como un proceso de equilibración en busca de la adaptación y para organizar las experiencias. La asimilación es el mecanismo de la progresión continua de los reflejos a los hábitos adquiridos y de éstos a la inteligencia; toda nueva relación va a estar integrada a un esquema o estructura anterior. Algunos psicólogos, en referencia a este tema hablan de asociación. Ésta, de forma acumulativa, asocia nuevas relaciones a los reflejos; es una respuesta a los estímulos exteriores. Aquí está la diferencia en ambas concepciones, cuando hablamos de asociación, concebimos el esquema de estímulo-respuesta de forma unilateral, las relaciones adquiridas están subordinadas a los estímulos exteriores; mientras que cuando nos referimos a asociación, suponemos una reciprocidad, se considera a la actividad organizadora del individuo además de los estímulos exteriores. El desarrollo no debe ser visto sólo como una sucesión de estadios de equilibrio, sino también como una serie de etapas de preparación y construcción (génesis) (Piaget, 1974). Éste no depende sólo de determinaciones biológicas o ambientales, sino que también está ligado a la actividad constructiva del individuo. Por medio de la utilización de las capacidades heredadas, el individuo irá seleccionando los elementos del medio que pueda asimilar, generando estructuras de mayor complejidad.

El desarrollo entonces, es un proceso constructivo. Las estructuras mentales y los comportamientos van variando a lo largo del desarrollo, permitiendo la formación de diferentes estructuras cada vez más complejas. Esto posibilita la formación de diferentes niveles de inteligencia y diferentes etapas del desarrollo intelectual. Piaget llama

esquema a la unidad estructurada de conducta, o una secuencia organizada de acciones susceptibles de repetirse en situaciones semejantes (1961). Estas acciones pueden ser físicas o mentales. La organización de esquemas tendrá como resultado la construcción de estructuras de acción física o mental.

Encontramos en este terreno divergencias entre la teoría de Vigotsky y la de Piaget. El primero tiene una teoría del origen del desarrollo más ligada a lo social, mientras que el segundo a lo individual. Para Vigotsky los recursos que le ofrece lo social al individuo guían al desarrollo, habiendo una dependencia entre ambos. El desarrollo sería entonces, una internalización de los elementos proporcionados por el entorno social. De aquí la importancia que le da Vigotsky a la intervención didáctica del adulto; ésta, determinará la evolución mental del individuo. El desarrollo está guiado por el aprendizaje. Piaget por el contrario afirma que el desarrollo está sobre el aprendizaje. Considera que los nuevos conceptos no sólo son adquiridos gracias a lo social, el desarrollo, no puede darse sólo gracias a la experiencia social.

Como se explicó anteriormente, los nuevos conceptos deben integrarse a un proceso de equilibración, haciendo posible las nuevas competencias. Este proceso marca las pautas del desarrollo. El sujeto ante una nueva experiencia, deberá coordinar e implementar sus esquemas a partir de la situación y de sus competencias cognitivas. Es por esto, el interés de Piaget en situaciones solitarias.

I.1.- El desarrollo del intelecto y las operaciones formales

Al nacer, el niño se vale de conductas reflejas innatas como medio de expresión y de aprendizaje. Estas conductas que en un principio se dan de forma espontánea, como por ejemplo el apretar el dedo de la madre con su mano; habiéndose generado un avance en el desarrollo del infante, comenzará a realizar este mismo comportamiento de forma consciente a modo de ejercicio, para luego, sí agregarle una finalidad. Lo que aquí se generó fue un cambio en el esquema primario. Un esquema es una conducta estructurada que puede ser transferido y organizado (Piaget, 1961). Entonces, a medida que el niño se va desarrollando, los esquemas van complejizándose y se van organizando cada vez más.

Esto se logra gracias a la asimilación de los nuevos objetos y acciones a un esquema mental. El individuo busca en el medio, los elementos que necesita para modificar sus esquemas.

La teoría de Piaget del desarrollo cognitivo, propone diferentes etapas y estadios que se suceden desde la infancia a la adolescencia. En una primera etapa, el niño utiliza sus sentidos y sus capacidades motrices para conocer aquello que lo rodea. Piaget, en su libro "El nacimiento de la inteligencia en el niño" (1977), desarrolla este primer momento, que llamó etapa Sensoriomotora. En un principio, el infante descubre involuntariamente diferentes movimientos y sensaciones que luego repetirá modificándolos y diferenciándolos por el simple placer funcional. Estos esquemas son llamados reacciones circulares primarias. Gracias a la práctica, el niño, logra más adelantado su desarrollo, coordinar esos esquemas con un

fin determinado. Esta aparición de la intencionalidad se da primero en la combinación de esquemas antiguos, para luego vivir nuevos descubrimientos.

El niño al transitar esta etapa, comienza a descubrir que la realidad no está ligada a sus deseos, sino que más bien ésta, le ofrece una resistencia, obligándolo a amoldarse. Hay leyes que rigen la realidad y el infante debe aprender a actuar sobre ella para satisfacer sus necesidades. El niño en su egocentrismo, se sitúa como un objeto más. En la siguiente etapa, la Preoperacional, se seguirán dando desarrollos en lo sensoriomotor pero pierde el carácter principal para darle lugar al símbolo. Lo mismo sucede con el egocentrismo que lo podemos observar en todas las etapas del desarrollo. Cuando el niño supera un tipo de egocentrismo, en el nivel superior aparece uno nuevo.

En esta etapa, superado el egocentrismo relativo a la acción de la etapa anterior, aparece el egocentrismo referente al pensamiento. Este sería una especie de dificultad que se le presenta al niño ante una perspectiva diferente a la propia, y que como consecuencia tiende a omitir y ver todo desde su punto de vista.

Esto demuestra las limitaciones que tienen los niños al manejar información, no logran separar el punto de vista propio de otros puntos de vista, ni su modo de funcionar, de lo que le rodea. El egocentrismo entonces, se refiere a como el individuo conoce la realidad y como se constituye el conocimiento. El sujeto no tiene conciencia de sí mismo como algo distinto, por lo tanto generaliza su punto de vista a toda la realidad exterior. El yo lo es todo, pero sin ser consciente de su existencia, lo que falta es la conciencia del propio yo.

El egocentrismo lejos de ser una hipertrofia del yo, o una centralización del yo, en el sentido subjetivo, es un rasgo objetivo. Hay que tener en cuenta que no todas las conductas del niño son egocéntricas, sino que sólo las que le presentan ciertas dificultades o una considerable demanda de desarrollo cognitivo que el niño no posee.

En esta etapa, gracias al desarrollo cognoscitivo, el individuo adquiere cierta noción de lo que es lo abstracto. Una consecuencia visible de esto podría ser la aparición del lenguaje. El niño logra relacionar una palabra determinada con un esquema representativo, un preconcepto. El niño asimila un concepto a un objeto evocado. Estos conceptos no son generales, su significado está ligado a las imágenes familiares que tiene el niño de ese objeto, y tampoco son individuales. El razonamiento que realiza el niño para vincular los preconceptos, es el transductivo, de comparar lo singular con lo singular. Estas analogías inmediatas se basan en la percepción y son lo que le impiden llegar a una generalización. Piaget define a este momento estadio preconceptual. Más adelantado su desarrollo, se encuentra un avance en el progreso del pensamiento preconceptual o simbólico. El niño comienza a imitar los datos perceptivos desde su perspectiva, poniendo el foco en un aspecto o característica y dejando de lado las otras. Se trata de un estadio intuitivo, donde los juicios de valor son controlados por la intuición. Durante este estadio, el niño comienza a pensar en términos de relación.

Así es como el individuo va perfeccionando su nivel de abstracción, y sus símbolos tienden a ser cada vez más generales. Esta tercera etapa es denominada por Piaget la de las Operaciones Concretas, ya que el niño puede emplear el razonamiento lógico inductivo y deductivo. El individuo

desarrolla la capacidad de conservación de cantidades numéricas, materiales y de superficies. Utiliza el símbolo de modo más lógico, llegando a generalizaciones.

Al lograr la completa comprensión y dominio de lo abstracto, el individuo deja de ser un infante y pasa a la etapa de las Operaciones Formales. Hay una superación del egocentrismo, el yo en esta etapa es considerado como algo individual, diferente de los otros. Hay un egocentrismo, en el punto en que el individuo se siente como el centro de la sociedad. Hacia el final de la adolescencia, este egocentrismo tiende a disminuir y el sujeto comienza a insertarse en la sociedad adulta. Existe un sociocentrismo, aunque nunca ausente en los períodos anteriores, que tiene más fuerza en esta etapa, gracias al desarrollo cognitivo del individuo. El sujeto posee las visiones del mundo y los sentimientos del grupo social al que pertenece, teniendo dificultades de comprender y situarse en la perspectiva de otro grupo social.

Se puede afirmar a partir de lo desarrollado, que la inteligencia del niño se construye de forma progresiva, pasando por diferentes etapas, antes de alcanzar el nivel adulto. Esto lo hace siguiendo sus propias leyes y tiempos. Se pueden observar diferencias entre individuos de la misma edad cronológica debido a la experiencia, estimulación y educación que éstos reciban.

I.2.- El juego, el ejercicio, el símbolo, las reglas

Jean Piaget fue uno de los primeros en observar como el juego va evolucionando en concordancia con el desarrollo del conocimiento. El juego es solidario de la inteligencia y está determinado por la estructura intelectual.

Desde que nace, el niño se maneja con reflejos involuntarios de forma automática ante cualquier estímulo. Las diferentes situaciones, movimientos y sensaciones se desencadenan en un principio de forma azarosa, sin ningún objetivo puntual.

Se puede hablar de juego propiamente dicho a partir del segundo estadio del período sensoriomotor, el de las reacciones circulares primarias. En este momento, una conducta puede ser realizada por el simple placer funcional. Cuando las conductas, inicialmente generadas al azar, ya están instaladas y forman parte de los esquemas del individuo, dejan de buscar la acomodación para redimirse al placer que reproduce. Aquí se da lo que Piaget define como Juego de Ejercicio o Sensoriomotor, juego centrado en el descubrimiento y dominio de las capacidades motoras (1961). Así, la mayor parte de las reacciones circulares se continúan en juegos; luego de prestar gran atención y esforzarse para lograr una acomodación, el niño reproduce esquemas simplemente por placer funcional, por el simple placer de obtener el resultado inmediato.

Esta etapa, la actividad lúdica del infante, es un claro reflejo de todos los cambios y avances del desarrollo cognitivo. Este hacer, como si da fe de un nivel de organización, en que los esquemas de acción pasan a ser esquemas simbólicos, ya que son referidos a un objeto que funciona como símbolo. Los aprendizajes más importantes tienen lugar a través del juego. El comienzo de la ficción se puede dar de dos maneras. Por un lado, mediante la aplicación de un esquema ya conocido y ritualizado en algún juego motor, a objetos nuevos. Por otro lado, mediante la imitación o evocación de un esquema por placer. En el juego

simbólico, se hace referencia a un objeto o fenómeno ausente como asimilación de lo real. Al principio, estos juegos se centran en los aspectos y elementos más cercanos al niño, como la familia, el colegio, los amigos, etc. para luego pasar a aspectos más alejados de su estilo de vida, como diferentes profesiones. En esta etapa se habla de un fuerte egocentrismo por parte del niño, ya que éste, mediante el juego, deforma la realidad con el fin de satisfacer sus necesidades. A medida que el desarrollo cognitivo del niño avanza, sus juegos se van haciendo más complejos, coherentes y extensos. La representación que hace de la realidad es cada vez más exacta.

En una tercera etapa se da el Juego de las Operaciones Concretas o Reglado (Piaget, 1961), gracias a la constitución de ciertas relaciones sociales, la regla sustituye al símbolo y enmarca al ejercicio. El juego pasa de ser individual a grupal y se reproducen escenas de la vida cotidiana. Se definen ciertos objetivos y reglas que el niño y todo el que juegue con él debe cumplir, sin dejar de lado el carácter de espontaneidad. En este tipo de juego podemos encontrar competición y cooperación (respetando al otro jugador y a los turnos por ejemplo) en los individuos que participan. A diferencia de lo que sucede con los juegos de ejercicio y los juegos simbólicos, estos juegos subsisten y continúan desarrollándose durante toda la vida del individuo. Esto se debe a que se trata de la actividad lúdica del ser socializado.

Se encuentran dos tipos de juegos reglados. Por un lado están los de reglas transmitidas que contemplan a los juegos que se traspasan de generación en generación y llegan a tener un carácter institucional y clásico. Por otro lado están los juegos de reglas espontáneas, estos son

momentáneos y surgen cuando los juegos de ejercicio y simbólicos adquieren cierta socialización, generalmente limitada a las relaciones entre iguales. Se podría definir entonces a los juegos reglados, en juegos de combinación sensoriomotoras o intelectuales con las competencias del individuo, regulados por reglas que pueden ser transmitidos por generaciones anteriores o por códigos definidos de manera más bien improvisada.

El Juego de Construcción (Piaget, 1961) se da de forma simultánea, y muchas veces al servicio, de los demás tipos de juego. Dentro de los juegos de ejercicio, simbólicos y reglados, podemos ver que hay una relación y un contacto con los juegos de construcción o creación.

En un primer momento, el niño construye, con el único fin de perfeccionar esa acción; los juegos de ejercicio son los primeros en aparecer y también los menos estables. Esto es porque surgen con cada nueva adquisición durante el desarrollo, para más adelante desaparecer por la falta de novedad, se llega a la saturación de este tipo de juego. Luego del apogeo de los primeros años de vida, entonces los juegos de ejercicio tienen menos importancia, ya que con el desarrollo las nuevas adquisiciones comienzan a ser cada vez menos frecuentes. Esta extinción gradual, se debe por un lado, a que apenas el niño coordina movimientos en función de una finalidad, se le asignan tareas precisas convirtiendo así al ejercicio en juego de construcción. Por otro lado, en la transformación hacia la simbología, lo lúdico en vez de estar dirigido hacia la adaptación, lo hace en el sentido de las imitaciones simbólicas. Otra razón de extinción puede asociarse al carácter colectivo que adquieren algunos juegos, entonces éste debe empezar a

contemplar diferentes leyes que lo transforman en un juego reglado.

Con el símbolo, el individuo juega para generar una forma simbólica egocéntrica. Este tipo de juego, luego de su apogeo inicial también declina. El niño paulatinamente logra ir adaptándose a la realidad, las deformaciones y transposiciones simbólicas comienzan a ser cada vez menos utilizadas a la hora de jugar. En lugar de asimilar el mundo a su yo, se somete éste a la realidad. Este declive se debe por un lado, a que cuando el niño encuentra cada vez un mayor interés por lo verdadero, la asimilación simbólica entonces tiene menos utilidad. La realidad le brinda los medios necesarios para compensar lo que anteriormente hacía el juego. Otra causa está en que algunos símbolos esconden la regla. Por último, se puede afirmar que mientras el niño intente someter la realidad en vez de asimilarla, el símbolo se transforma en una imagen imitativa y la imitación misma se incorpora a la adaptación inteligente o afectiva. Así es entonces como luego el juego adquiere un carácter social. Los únicos que escapan a esta ley de involución son los juegos reglados.

I.3.- Hacia la formación del símbolo.

Durante la niñez temprana el individuo comienza a transitar el camino de las funciones de representación o función simbólica. Emplea símbolos y signos como sustitutos de objetos y funciones. Esta capacidad, le permite al niño compartir sus pensamientos con los demás. El doctor Harold P. Blum, afirma que el hombre "es la criatura de los símbolos, una criatura que crea y manipula símbolos, cuya existencia es definida por

símbolos y la única que es también simultáneamente creada por su propio proceso simbólico”.

Para comprender la función simbólica, hay que tener bien en claro la diferenciación entre significante y significado. Se puede realizar esta diferenciación a partir de dos ejes. Por un lado se le puede analizar desde el punto de vista lingüístico y decir que el significado es el contenido del significante. Por ende, la representación o concepto mental de un objeto tendrá su significante en el conjunto de fonemas que se le designó. Ferdinand de Saussure fue el lingüista que planteó esta diferenciación (2008). Afirmó también que la relación entre significado y significante es arbitraria.

Si analizamos la diferencia entre significado y significante desde la perspectiva psicoanalítica, el significado no sólo son las palabras, sino también los objetos mismos, las relaciones, etc.

Durante el desarrollo sensoriomotriz, no hay significantes diferenciados, encontramos índices y señales. El índice es un aspecto o un antecedente del objeto que percibimos. Una señal es una representación próxima del objeto, la representación no es parte del objeto designado. Los índices y señales se dan en presencia del objeto gracias a la percepción del sujeto. Cuando el objeto está ausente, se alude al mismo mediante signos y símbolos. La diferencia entre signos y símbolos radica en que los primeros son significantes convencionales y colectivos, mientras que los símbolos son más individuales y tienen una gran semejanza con el objeto simbolizado. En el signo, hay una disociación entre el significante y el significado, el significante es arbitrario o convencional (Piaget 1961). En contraposición, el símbolo se basa en el simple parecido

entre el objeto presente (significante) y el objeto ausente (significado), lo cual implica una representación. Hay un significante que presenta un parecido con el significado. En esto encontramos una relación con la imitación diferida, ambas se dan en ausencia del objeto o modelo.

El juego simbólico representa una situación sin ninguna relación con el objeto, ya que éste sólo sirve para evocar una cosa ausente. Mientras que la imitación diferida, se da después de la desaparición del modelo. Podríamos decir entonces que por su forma, el esquema simbólico sería equivalente a una imitación diferida. Por otro lado, si lo analizamos por su contenido, es asimilación. Al igual que la inteligencia, el símbolo va creciendo de forma continua en los estadios sucesivos. Desde el segundo estadio, el de la asimilación generalizadora, encontramos ciertas conductas que podríamos interpretar como la presencia del símbolo lúdico a modo de germen. El símbolo está esbozado cuando el niño aplica ciertos esquemas a nuevos objetos (Piaget, 1961). Si esta acción fuese intencionada y consciente, podríamos decir que se trata de un símbolo. El psicoanálisis interpreta este germen de otra manera. Esta corriente psicológica interpreta como símbolo estas asimilaciones sensoriomotoras.

La función simbólica (o semiótica) consiste en poder representar un objeto o acontecimiento ausente por medio de un significante diferenciado. Jean Piaget distingue cinco tipos de conductas simbólicas, de aparición simultánea: la imitación diferida, el juego simbólico, el dibujo, la imagen mental y el lenguaje (Piaget, 1977). Estas conductas poseen una unidad y todas se desarrollan y organizan gracias a la estructuración de la inteligencia.

I.4.- Imitación e Imágenes mentales

Sin duda, uno de los procesos mentales más importantes es la memoria. Para su estudio, Jean Piaget toma la memoria infantil y no la adulta por la complejidad de las funciones mentales de los mismos. En su libro "Memoria e Inteligencia", Jean Piaget explica que la parte principal y más importante de lo que recordamos, se refleja en función de lo captado por nuestro entendimiento.

Un punto clave en la teoría de Piaget es el de los esquemas. Estos son procedimientos para asimilar experiencia, guían la inteligencia. Los avances de la memoria están ligados a los avances del esquema operacional (Piaget 1961). La memoria es activa y selectiva, y no sólo un depósito de datos. Ésta evoluciona y lo hace sistemáticamente de acuerdo a la evolución de la inteligencia.

Los conocimientos vienen de sucesivas construcciones mentales donde constantemente se elaboran nuevas estructuras que dan lugar a niveles de desarrollo cada vez más complejos. Hay tres tipos de memoria: el reconocimiento, por el cual se asimila el objeto a esquemas sensorio motores; la reconstrucción, donde se reconstruye deliberadamente una acción, esté o no el modelo original; y el recuerdo o evocación, que se genera por imágenes de memoria que sirven como representaciones de lo evocado. Esta imagen de memoria no es una reproducción perfecta y su significado no es de la escena que originalmente se "comprendió". Se trata de los esquemas por los cuales fue asimilada la escena. En conclusión, los recuerdos están estrechamente ligados a la preservación de los esquemas, y por ende, a la inteligencia. La memoria evoluciona de acuerdo a la evolución de la inteligencia. La Acción

Diferida ocurre, porque la memoria en sí, está en desarrollo y el individuo reorganiza continuamente el pasado en sus esquemas.

Sigmund Freud también habla de un cambio en los recuerdos, una acción diferida. Pero éste la toma desde otra perspectiva. Para los dos teóricos, los recuerdos infantiles tienen algo de erróneo, pero Freud sostiene que su finalidad es engañar a la mente. La Acción Diferida sería la situación posterior que por su similitud (simbólica) con la acción primera, da como resultado una posible situación traumática, cuando el verdadero trauma está en la situación primera. (Gardiner, 1976).

Las vivencias pasadas para Freud se conservan en el inconsciente. La conciencia no posee memoria y por ende no puede almacenar información. Ésta, simplemente clarifica los recuerdos o imágenes. Otra concepción de la memoria es la del recuerdo-reconstrucción. Durante los primeros meses de vida, no poseemos recuerdos a pesar de las importantes experiencias a nivel afectivo.

La teoría freudiana explica esto, atribuyéndolo a la represión. La teoría de la memoria de reconstitución afirma que no se poseen recuerdos de este período, porque la memoria todavía no era capaz de organizarlos. La memoria organizada se desarrolla a la par con la inteligencia. La conciencia entonces para el psicoanálisis, es un órgano que brinda simple claridad a las asociaciones ya hechas, niega una actividad constructora real.

La imitación es fundamental en el desarrollo de las funciones de representación (Piaget 1977). Ésta, es una acomodación a los modelos exteriores y se da de forma

paralela con el desarrollo intelectual y afectivo. La imitación es la reproducción de un movimiento, un comportamiento o una acción que el individuo percibe. Gracias a la imitación, el individuo suma a sus esquemas de conducta heredados, nuevos esquemas que le permiten alcanzar una mejor adaptación.

El niño pasa de una imitación directa y refleja a una imitación simbólica. En el desarrollo de la imitación, el primer paso es el de la asimilación reproductiva, donde el bebé asimila diferentes esquemas ajenos, como el del llanto por ejemplo, como propios.

A medida que va desarrollando sus capacidades cognitivas, el niño comienza a lograr adaptarse a nuevas sensaciones dentro de la Imitación Directa. El niño asimila a su esquema primario una nueva acción ejecutada por otra persona, siempre y cuando estén en lugares visibles. Más adelante logra reconocer por el tacto su rostro y puede reproducir distintas acciones en regiones no visibles. Podríamos decir que la imitación es la antecesora de las conductas representativas, es una pre-forma. La imitación durante el período sensoriomotor, es una especie de representación en cuanto a lo material, pero no en el ámbito del pensamiento.

Al finalizar el período sensoriomotor, se da la Imitación Diferida. Esto se da, gracias a que el niño logró una capacidad suficiente para desprenderse de la copia directa a través de la percepción, y así llegar a una representación-pensamiento. El niño aquí puede imitar un objeto o modelo ausente, pero sin reproducción. La evolución del desarrollo lleva al niño a lograr la Imitación Simbólica.

Esta imitación se da en ausencia del objeto, con una interiorización de las imágenes mentales.

El juego simbólico en sus primeras etapas, se centra en la representación de los adultos más cercanos al niño, la familia, el colegio, los amigos, etc. A medida que se va desarrollando, se centra cada vez más en aspectos más alejados como jugar a profesiones, personajes ficticios, etc. La imitación junto con la imagen mental, logra dejar de ser diferida para ser interiorizada.

I.5.- Dibujo y Lenguaje

Una de las formas de conducta simbólica es el dibujo. Éste, le brinda al niño un espacio para expresar su pensamiento y representar sus experiencias vividas. Gráficamente, puede revelar los rasgos de la personalidad, su nivel de desarrollo, sus conflictos, etc.

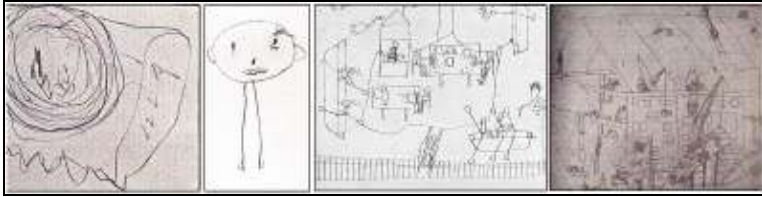
El niño tiene una intención de dibujar la realidad para acercarse a la misma. En un principio, esta realidad tiene solamente carácter de intención, ya que el niño dibuja lo que sabe de un personaje, en vez de expresar de forma gráfica lo que ve. Muchas de las piezas generadas por el infante pueden significar poco para los adultos, sin embargo el expresarse gráficamente constituye una parte muy importante en la evolución infantil. Tocar, sentir y manipular los diferentes materiales constituyen una parte del proceso de aprendizaje.

La clasificación del dibujo en el infante, varía según el autor. Algunos autores se centran en factores del tipo perceptual, otros de aprendizaje, etc. Piaget (1948) hace un análisis del dibujo del niño a partir de su teoría del desarrollo de las relaciones espaciales y su teoría general

del desarrollo cognoscitivo. Éste afirma que el desarrollo del dibujo en el niño se da a la par de la estructuración del espacio, lo cual a su vez está en función del desarrollo del pensamiento operatorio. La clasificación se centra en dos ejes, por un lado la perspectiva, y por el otro, la posición.

La expresión plástica se encuentra en medio del juego simbólico y la imagen mental. Se dice esto, porque del lado del juego simbólico comparte el carácter de intencionalidad, mientras que por imagen mental equivale a que se trata de una forma plástica. En un principio, el niño dibuja teniendo en cuenta las relaciones existentes entre los elementos de una figura geométrica, diferenciando las estructuras cerradas de las abiertas, pero sin poder dibujar ángulos o rectas. El primero es el de las relaciones topológicas (Piaget, 1948), donde se deforma el espacio en favor de su perspectiva. Esto es un claro ejemplo del egocentrismo infantil por el que pasa en el estadio preoperatorio. Conforme su desarrollo, el niño logra construir rectas y ángulos en el espacio euclídeo bidimensional. El espacio proyectivo o tridimensional es el último momento en la representación, donde el individuo utiliza una perspectiva tridimensional.

El desarrollo del dibujo en el niño integra tanto la función representativa y la estructura del espacio. Georges-Henri Luquet era un filósofo francés, que abordó la evolución del dibujo infantil sin ninguna base teórica previa. Él divide al desarrollo del dibujo en cuatro etapas (Luquet, 1977), Realismo Fortuito, Frustrado, Intelectual y Visual. Fuente: Lowenfeld y Brittain. (1982) Buenos Aires: Kapelusz.



Para Luquet, la primera etapa es la del realismo fortuito, la de los garabatos. Le sigue la del realismo frustrado, donde los elementos no están coordinados como un todo. Generalmente se dibuja la figura humana como una cabeza con extremidades (piernas o brazos y piernas) sin la presencia del tronco. A estos modelos se los llama monigotes-renacuajos.

El siguiente período, es el del realismo intelectual, donde el dibujo no es tan primitivo, proporciona los elementos conceptuales básicos aunque sin ninguna perspectiva visual. No busca copiar el objeto tal cual es, sino sólo representar el esquema que tiene del mismo.

A este período le sucede el realismo visual. Aquí el dibujo tiene en cuenta la disposición de los objetos, se representa desde una perspectiva particular; y las proporciones de los mismos, los objetos disminuyen o aumentan de forma gradual según su disposición en el plano.

Piaget (1948) considera que antes de entrar en el estadio preoperatorio, el niño rara vez intenta de forma espontánea dibujar, habla de un período agráfico. Una vez dentro de este estadio, se da el período de garabateo.

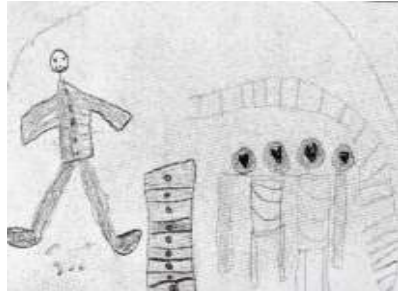
Estos dibujos sin embargo, carecen de toda intencionalidad representativa, son juegos de ejercicio realizados por simple placer funcional lúdico, o por

imitación (por ejemplo, al ver a las figuras de su entorno dibujando o escribiendo). El infante no tiene conciencia del carácter figurativo y simbólico de esos signos. El niño luego, comienza a atribuirles a esas figuras dibujadas, un objeto o persona real sin un previo plan consiente. Muy pronto, el niño dibuja tomando como modelo la figura imaginada, así finalmente logra la imitación e imaginación en sus dibujos.



Viktor Lowenfeld era un profesor que se centró en la educación del arte. Comparte con Piaget, la idea de que lo importante es el proceso del niño. Dentro del período del garabateo, Lowenfeld distingue tres períodos (Lowenfeld, 1982). El primero es el del garabateo desordenado, donde el niño no logra controlar lo que dibuja. El observador no le encuentra sentido lógico a sus garabatos. El niño luego logra comprender la relación que existe entre sus movimientos y el dibujo. Así, en el período de garabateo controlado, comienza a controlar de forma visual y motriz sus trazos, lentamente establece relaciones ente lo dibujado y el ambiente. En el período del garabateo con nombre, podemos ver en el individuo el desarrollo del pensamiento imaginativo al darle un nombre a sus garabatos. El dibujo adquiere intencionalidad y se convierte en un medio de comunicación consciente del niño con el medio.

El siguiente avance en el dibujo del niño es el de darle una intención realista. En el período pre-esquemático hay una reproducción consciente de las formas percibidas con el intento de dibujar las cosas tal cual son. A diferencia de la concepción de Luquet, Lowenfeld señala que el niño dibuja menos rasgos de los que conoce y se siente satisfecho con lo obtenido a pesar de su falta de fidelidad (1982). El niño dibuja a partir de su experiencia exacerbando y minimizando diferentes factores según su percepción.



El cuarto momento en el dibujo del niño es el período esquemático. El niño al dibujar no busca la copia fiel del objeto, sino que representa su esquema, tomando en este caso, 'esquema' como el concepto



al cual llega el individuo con respecto a un objeto. Se dibuja entonces teniendo en cuenta las características esenciales de los objetos. El niño descubre un orden espacial, los elementos que piensa dibujar los relaciona entre sí en el espacio. Finalmente, en el período del realismo visual, el individuo dibuja teniendo en cuenta la perspectiva.

Mediante un análisis del dibujo del infante, podemos obtener información sobre su evolución cognitiva y motora, y por ser un modo de expresión, conflictos, rasgos de la personalidad, etc. Esto se debe a que la

habilidad para dibujar puede utilizarse como un índice de desarrollo cognoscitivo.

Contemporáneamente con la aparición de los primeros símbolos lúdicos, y las otras formas del pensamiento simbólico, los niños comienzan a hablar, dándose así, la aparición de los primeros signos. El desarrollo del lenguaje está estrechamente asociado con el juego simbólico, mientras juegan, los niños están continuamente verbalizando, estén solos o en compañía de otro individuo. Esto favorece el desarrollo de la imaginación y creatividad, ya que al verbalizar el niño comparte sus fantasías.

En cuanto a su evolución, la primera expresión se da durante la fase del balbuceo espontáneo. Este balbuceo se da sin importar la cultura en la cual esté inmerso el individuo, es común a todas. Piaget define dos fases del desarrollo del lenguaje durante el período preoperacional. La primera es la del lenguaje egocéntrico, donde la función de esta verbalización no es la comunicativa. Existe un egocentrismo en el lenguaje donde los niños hablan y comentan lo que hacen sin esperar contestación ni obtener respuesta. Se utiliza el lenguaje para apoyar su acción más que para comunicarse con el otro.

En un segundo período, el niño buscará comunicar su pensamiento. Ahora, el individuo busca influir en su interlocutor, lo cual puede llevar a un intercambio de información. Esta fase es definida por Piaget como la del lenguaje socializado (1976). Aquí se da la crítica y la burla como intento de satisfacer necesidades como el autoestima y amor propio.

A pesar de darse al mismo tiempo, el símbolo y el signo, el primero no necesita del signo y del lenguaje, ya que hay hasta ciertos animales que juegan simbólicamente por ejemplo (Piaget, 1961, p.138-140). La simbolización se da cuando el niño logra tener una representación mental de los objetos, aun ausentes. Es por esto que el lenguaje nace en esta etapa. Realizar una conducta o acción que simboliza algo, equivaldría a utilizar una palabra en lugar de la acción (o persona, objeto, etc.).

Este cambio en el lenguaje del niño es de suma importancia y ejemplifica los avances cognitivos del mismo. Existe una relación entre el lenguaje que el niño utiliza con el modo de razonamiento.

Si se confrontaran las conductas verbales con las sensomotoras, se podría observar que las primeras se realizan con una mayor rapidez, ya que las sensomotoras están condicionadas por la velocidad misma de la acción. Con el lenguaje, por ser un instrumento social, el infante tiene de antemano un grupo de instrumentos cognoscitivos que actúan a favor del pensamiento. El lenguaje desempeña un papel fundamental en el proceso formador del individuo.

I.6.- Simbolismo Primario del Juego (y el juguete)

A partir de todo lo anteriormente señalado, se puede inferir que para que la conducta de un niño sea considerada realmente como una actividad lúdica se deben presentar ciertas características. La primera es que se realice puramente por el placer funcional y de causa. Otro punto importante es que el juego tiene el fin en sí mismo. Esto es lo que diferencia a una actividad intelectual de una

actividad lúdica, el acto intelectual persigue siempre un fin externo a sí mismo.

En un principio, el niño vive una situación o entra en contacto con algún objeto novedoso y debe responder de forma adaptativa. Una vez que la nueva conducta forma parte de los esquemas del individuo, puede ser apartada de su carácter adaptativo para practicarse lúdicamente por el placer funcional que provoca. A esto se refiere Piaget cuando afirma que el juego es uno de los polos del equilibrio (1961), es una asimilación centrada en el placer. En las conductas lúdicas no se busca la adaptación, sino que el niño toma la realidad y la deforma en el juego a partir de sus deseos y preocupaciones asimilando la realidad al yo, hay asimilación lúdica.

Al jugar simbólicamente, el niño traduce su experiencia en símbolos. Otro punto indispensable en todo símbolo lúdico es el de la imitación representativa. Mediante el juego simbólico, alimentado por elementos extraídos de la realidad, el niño representa las situaciones, seres u objetos de su entorno. Este juego se da gracias a la relajación del esfuerzo adaptativo de la imitación, y por medio del ejercicio. De la unión de la asimilación deformante, la cual aporta las significaciones o esquemas significados, y de una imitación representativa, significativa como tal del símbolo, tenemos un símbolo lúdico.

Aquí es donde el juego y la imitación, por más que sean opuestas, se unen para llegar al símbolo. El juego, considerado como la asimilación de las cosas al yo, o entre ellas según los intereses del yo, y la imitación, considerada como la acomodación de los esquemas de la acción a los modelos exteriores de forma no inmediata, se elaboran en

el curso de los mismos estadios y pasan por las mismas fases de construcción. Piaget afirma que esto se debe a que ambos surgen de una misma diferenciación de asimilación y de acomodación, aunque en el sentido inverso (1961).

En un principio, como se estableció en el apartado anterior, el juego es un complemento de la imitación. Cuando el esfuerzo de adaptación por el ejercicio de ciertas actividades decrece, surge el juego por el sólo placer de dominar ciertos esquemas. Se suele confundir el juego con las conductas sensoriales cuando en realidad es un polo de las mismas. No se busca la acomodación, el juego constituye el extremo de las conductas definidas por la asimilación. Con el desarrollo, el juego comienza a separarse cada vez más de las conductas de adaptación sensoriomotoras con la interiorización de los esquemas. Esto es gracias a que el juego, según Piaget, se direcciona en el sentido de la asimilación (1961).

Durante el nivel Preoperatorio, el niño logra un pensamiento más conceptual e intuitivo, y es aquí donde podemos hablar del juego simbólico propiamente dicho. Este pensamiento es más subjetivo, libre de limitaciones y reglas que lo aten a las exigencias de la realidad.

El juego es asimilación pura, es decir, que está orientado al placer funcional y satisfacción individual. Podríamos afirmar que cualquier conducta podría entonces convertirse en juego si luego comienza a repetirse por pura asimilación. Para considerar al juego de simbólico, además de que el esquema sea ejercido por simple placer, debe haber asimilación lúdica. Esto quiere decir que se asimile de forma ficticia un objeto al esquema, y se lo ejercite sin

un fin de acomodación. El niño actúa según el papel que representa conservando su yo.

Existe en esta etapa un fuerte egocentrismo del niño al realizar una representación subjetiva, egocéntrica. Se trata de un juego solitario o en paralelo, no hay organización ni socialización. En cuanto a la concepción del egocentrismo encontramos una interesante convergencia entre Piaget y Vigotsky que nos sirve para entender las diferentes posturas. Vigotsky le atribuye a este fenómeno otra naturaleza psicológica, la de transición. El lenguaje egocéntrico sería una fase intermedia entre el lenguaje social y el interiorizado. La teoría de Vigotsky habla de un proceso de internalización más que de sociabilización (Clemente, 2007). Para él, el desarrollo va desde lo social a lo individual, mientras que para Piaget todo lo contrario, va de lo individual a lo social. El egocentrismo para él es general y se presenta en todos los niveles, sería la incapacidad de modificar la perspectiva propia.

Dentro del juego simbólico podemos distinguir diferentes estadios donde se puede ver la evolución del desarrollo mental, afectivo y social del infante. En un primer momento, se da la representación de acciones de la vida cotidiana en forma lúdica. El niño en su juego, aplica esas situaciones y acciones a un objeto u otra persona. Este tipo de juego Piaget (1961) lo define como el jugar a hacer, y puede considerarse como el nacimiento de las conductas simbólicas.

En un segundo momento, el niño empieza a proyectar estas acciones a objetos nuevos, logrando generalizar la acción atribuyéndole sus propias conductas a estos nuevos objetos. Se da un traspaso de las situaciones de la experiencia directa del niño jugando a que otros las realizan.

Luego, se imitan las conductas de otros individuos sin la presencia de los mismos. Se copia el objeto o persona evocado simbólicamente, el niño asimila al otro. Los juegos en esta etapa contienen varias acciones formando una secuencia, generalmente, ilógica. En estos dos últimos pasos, se trata de aplicar la experiencia propia o imitada a objetos nuevos y viceversa, es un ir de la conducta concreta a la conducta del como sí, dándole inicio a la simbolización.

Luego, las secuencias de acción comienzan a tener más lógica sin ser planificadas. Más adentrado su desarrollo comienza a verse una sustitución de objetos, se pasa de objetos realistas a objetos plenamente sustitutos. Los temas tienen una creciente complejidad y el juego es más largo. El niño es capaz de planificar el juego e improvisar soluciones. Un punto importante en esta etapa es el aumento en la relación e interacción con los iguales.

Por formar parte de la estructura intelectual, el juego estará limitado por el desarrollo de la misma. Así es como el juego se va complejizando cada vez más gracias a las palabras, la imitación y la representación. En el juego infantil, podemos observar un desarrollo espiralado que a medida que crece se va complejizando.

El niño entonces se enriquece con la búsqueda de nuevos logros y metas. Con la participación del símbolo, el juego comienza a evolucionar de manera imperceptible. Sin embargo, son de gran importancia en el desarrollo cognitivo y emocional del niño, asegura Piaget (1961). Los juegos son realizados primeramente por el niño de manera individual. A pesar de que puede estar en compañía de otros niños, cada uno realiza sus acciones de manera independiente, cada uno utiliza sus propios símbolos.

Llegada una edad, la complejidad del juego impide poder distinguir con claridad las diferentes etapas. Todos los niños pasan por estas etapas, pero con distinta intensidad según la estimulación que el niño recibe del medio, su madurez y la experiencia acumulada. La proyección de sus problemas y deseos serán acordes a su persona. Así, en concordancia del crecimiento de los niños, el juego se va haciendo cada vez más complejo, organizado, largo e hilado. El juego simbólico va evolucionando de forma natural, superando poco a poco el egocentrismo, teniendo cada vez un mayor nivel de sociabilización.

Conforme a su crecimiento, en un grado más de complejidad, el niño corrige la realidad en su juego, más que reproducirla. Piaget nos habla de la existencia de una intencionalidad en este cambio, con el objetivo de compensar sus frustraciones y deshacerse de las tensiones (1961), A través de la imaginación, el infante reproduce la realidad conforme a sus deseos. Jugando entonces, el niño aísla el contexto o situación desagradable, asimilándolo de forma progresiva. Mediante la repetición del juego, el niño logra acomodar sus vivencias. A medida que el juego y el desarrollo cognitivo evoluciona, los niños comienzan a aceptar los simbolismos del otro en una tendencia a la objetivación de los símbolos en imitaciones cada vez más cercanas a la realidad. El juego es más sociabilizado gracias a la interacción y hay un mayor orden y coherencia, afirma Piaget (1961).

A medida que el niño va superando su egocentrismo, adaptándose a la realidad y aprendiendo, estas deformaciones y correcciones comienzan a perder fuerza. En lugar de asimilar el mundo a su yo, lo somete a este a la realidad. La asimilación simbólica comienza a ser cada vez

menos útil por el creciente interés y empatía con lo real. La realidad le ofrece al individuo los medios para satisfacer las necesidades de su Yo para compensar las situaciones insatisfactorias. El símbolo entonces comienza a perder cada vez más su carácter de deformación, aproximándose a lo real. En su imitación de la realidad, el niño busca la exactitud y veracidad. Encontramos un mayor orden y continuidad en el juego. El niño antes que la actividad misma, le da más valor al producto obtenido a través de la misma. Los roles también evolucionan.

En un principio, el infante interpreta casi siempre los mismos roles (mamá o papá, etc.), mientras que ahora los roles se diversifican y diferencian cada vez más (profesiones como bomberos, doctoras, etc.).

Así, en una última etapa, los niños comparten con otros individuos un juego que combina realidad con fantasía. El hecho de compartir, implica una integración a nivel social. El infante, al desarrollar un juego en conjunto con otros niños con los que comparte un simbolismo colectivo, logra una adecuada socialización.

El desarrollo de la inteligencia, con el de la imitación y con el del juego, forman parte de un mismo proceso. La imitación prolonga la acomodación, el juego prolonga la asimilación y la inteligencia las reúne a todas.

El juego es una de las pocas actividades que encuentra su fin en sí misma, logrando el individuo su autocomplacencia. No existe en el individuo que realiza la actividad un interés en el resultado. Este juega por el simple placer de hacerlo, sin necesidad de motivación o preparación, realizándose de manera espontánea.

Al definir las conductas, Piaget (1961) nos presenta dos tipos, los actos heterotélicos, donde los esquemas se subordinan a la realidad, y los autotélicos, cuando el individuo encuentra placer en ejercer sus poderes y sentirse causa. No todo acto autotélico es lúdico, cuando encontramos asimilación y acomodación de forma no diferenciada, hay autotelismo sin juego. Cuando la asimilación supera la acomodación, comienza a haber juego. El juego tiene un carácter espontáneo, y como ya se ha afirmado anteriormente, es una asimilación de lo real al yo, de forma opuesta encontramos al pensamiento serio donde la asimilación está equilibrada con la acomodación. El placer, cumple una importante función en el juego. La asimilación simple (repetición de un acontecimiento vivido), aunque sea penosa, es indispensable para el juego.

El juego carece de organización al enfrentarlo a las acciones serias. Freud afirma esto al decir que el pensamiento simbólico no tiene una dirección sistemática. Piaget, por el contrario interpreta esto desde la asimilación, las acciones se encuentran asimiladas al yo en vez de ser pensadas en relación a reglas (Piaget 1961).

Por otro lado, el juego no tiene en cuenta los conflictos, y si lo hace es para luego dar con una solución de compensación o liquidación. Se puede decir también que el juego tiene una sobremotivación en la cual hay motivos no contenidos en la acción inicial que intervienen.

El simbolismo primario del juego se trata de una simbología de la cual el sujeto está consciente. Estos juegos consisten en simular acciones, objetos y personajes que no están presentes en el momento del juego. En el juego del como sí, el niño con su representación de roles afianza el

sentimiento de autoafirmación. El jugar simbólicamente favorece el desarrollo de las figuras adultas y sus correspondientes roles y ayuda al niño a comprender y asimilar el entorno que lo rodea.

El lenguaje es un instrumento que se le transmitió al niño y por esto, en parte, no se adecua a la expresión del niño. En el juego simbólico, el niño encuentra un espacio donde expresar libre y espontáneamente sus experiencias y necesidades mediante símbolos. Es un medio donde los significantes fueron constituidos por él y se adaptan a sus deseos y necesidades. Así, poder expresar todo, le es imposible por medio del lenguaje verbal.

Desde el punto de vista didáctico, el juego está considerado como un elemento educativo de gran importancia, ya que el niño proyecta su mundo a través de este. Jugando, el niño va conociendo y perfeccionando sus capacidades y aprende a modificar su entorno de manera activa. El juego en relación con lo didáctico, contribuye a la formación del pensamiento teórico y práctico del infante y a la formación de las cualidades que debe reunir para el desempeño de sus funciones.

El juego simbólico es una asimilación de lo real al yo, necesaria en los niños por el hecho de que el pensamiento no está bien adaptado a lo real, no hay un equilibrio entre la asimilación y la acomodación. Cuanto más grande es el niño y su desarrollo, más adaptado está su pensamiento a lo real.

Durante la niñez, el juego es de vital importancia, pero cabe destacar, que el juego es un componente que perdura durante toda la vida. Es un modo de acercamiento a la

realidad y se puede ver en muchas ocasiones como los sujetos adultos asumen lúdicamente situaciones que no pueden aceptar en su totalidad. Sintetizando, al jugar el niño investiga y realiza una experiencia total. Inferir o impedir la actividad lúdica es limitar su desarrollo.

El juego tiene una vital importancia para el desarrollo integral del infante, ya que a través de éste, aprende a controlar y someter por su propia decisión sus impulsos y deseos, incidiendo en la formación de la personalidad y su futuro desenvolvimiento psíquico, físico, afectivo y social. Jugando, descubre y fortalece su autonomía y su identidad. Todas esas cosas que el individuo no puede realizar en el mundo real, lo realizan en el área simbólica. El juego entonces se convierte en una experiencia creativa, donde el niño cambia la realidad a partir de sus deseos, agregándole sus experiencias sociales y resolviendo sus conflictos.

II

Introducción al autismo

El autismo es un espectro de trastornos caracterizados por déficit del desarrollo, permanente y profundo que afecta la socialización, la comunicación, la planificación y la reciprocidad emocional, y evidencia conductas repetitivas o inusuales. Los síntomas, en general, son la incapacidad de interacción social, el aislamiento y las estereotipias (movimientos incontrolados de alguna extremidad, generalmente las manos). Con el tiempo, la frecuencia de estos trastornos aumenta (las actuales tasas de incidencia son de alrededor 3 casos por cada 500 niños); debido a este aumento, la vigilancia y evaluación de estrategias para la identificación temprana, podrían permitir un tratamiento precoz y una mejora de los resultados.

A pesar de la observación científica del autismo, que se realiza desde hace varias décadas en busca de las causas que lo originan, éstas aún no se han podido determinar de modo concluyente, pues existen diferentes teorías que buscan darle explicación, distinguiéndose entre ellas por la posición que ostentan sobre la naturaleza del origen de este trastorno, atribuyéndolo cada una a causas de distinta índole; existen posturas “ambientalistas” que subrayan que son los agentes de tipo psicosocial, los que originan la afectación del desarrollo infantil y son, por tanto, la causa principal del padecimiento. Por otro lado, existen también perspectivas “biologicistas”, entre las que, por un lado, se sostiene que el autismo podría ser un trastorno funcional

no orgánico, al existir en algunos casos, signos de lesiones y anomalías cerebrales en los pacientes que lo padecen; por otro lado, también se sugiere que el autismo tiene su origen en lo genético y por lo tanto es un padecimiento prenatal. En ambas teorías "biologicistas" se afirma que son las fallas resultantes en los procesos bioquímicos internos del individuo, las que afectan su desarrollo al regularlo de un modo inadecuado.

No obstante, podemos optar por una visión holística de la situación al reconocer que puede existir más de una causa, y analizar las distintas teorías, llegando a lograr una integración de ellas y abordando al sujeto autista como un ser biopsicosocial. La autora Susan Reid, afirma que al adoptar posiciones, nuestras teorías se vuelven incompletas y reconoce que hay más de una causa del autismo: "Es probable que haya, en la mayoría de los casos, una predisposición genética del lactante que en algunos niños es activada por las condiciones ambientales".

Es este tipo de planteamiento integral, el que arroja una visión global de las causas del autismo, permitiéndonos sostener que su origen obedece a una anomalía en las conexiones neuronales, que es atribuible, con frecuencia, a mutaciones genéticas. Sin embargo, este componente genético no siempre está presente, ya que se ha observado que los trastornos que sufre una persona autista pueden tener un componente multifactorial, dado que se ha descrito la implicación de varios factores de riesgo que actúan juntos. Los genes que afectan la maduración sináptica están implicados en el desarrollo de estos trastornos, lo que da lugar a teorías neurobiológicas que determinan que el origen del autismo se centra en la conectividad y en los efectos neuronales fruto de la expresión génica. Hay varios

tratamientos pero no todos ellos se han estudiado adecuadamente. Las mejoras en las estrategias para la identificación temprana de la enfermedad, que utilizan tanto las características fenotípicas como los marcadores biológicos (por ejemplo, cambios, electrofisiológicas) podrán mejorar la efectividad de los tratamientos actuales.

El bebé autista puede pasar inadvertido hasta el cuarto mes de vida; a partir de ahí, la evolución lingüística queda estancada, no hay reciprocidad con el interlocutor, ni aparecen las primeras conductas de comunicación intencionadas (miradas, echar los brazos, señalar, etc.).

II.1.- Un poco de historia

La palabra *autismo* proviene del griego *auto-*, de *autós*, 'propio, uno mismo', fue utilizada por primera vez, por el psiquiatra suizo Eugene Bleuler en un tomo del *American Journal of Insanity*, en 1912.

La clasificación médica del autismo no ocurrió sino hasta 1943, cuando el Dr. Leo Kanner, del Hospital John Hopkins, estudió a un grupo de 11 niños e introdujo la caracterización *autismo infantil temprano*. Al mismo tiempo, un científico austríaco, el Dr. Hans Asperger, utilizó coincidentemente el término *psicopatía autista* en niños que exhibían características similares. El trabajo del Dr. Asperger, sin embargo, no fue reconocido sino hasta 1981 (por medio de Lorna Wing), debido principalmente a que fue escrito en alemán.

Las interpretaciones del comportamiento de los grupos observados por Kanner y Asperger fueron distintas. Kanner reportó que 3 de los 11 niños no hablaban y los demás no utilizaban las capacidades lingüísticas que poseían. También notó un comportamiento

autoestimuladorio y "extraños" movimientos en aquellos niños. Por su lado, Asperger notó, más bien, sus intereses intensos e inusuales, su repetitividad de rutinas y su apego a ciertos objetos, lo cual era muy diferente al autismo de alto rendimiento, ya que en el experimento de Asperger todos hablaban. Indicó que algunos de estos niños hablaban como "pequeños profesores" acerca de su área de interés, y propuso la teoría de que para tener éxito en las ciencias y el arte uno debía tener cierto nivel de autismo.

Aunque tanto Hans Asperger como Leo Kanner posiblemente observaron la misma condición, sus diferentes interpretaciones llevaron a la formulación del síndrome de Asperger (término utilizado por Lorna Wing en una publicación en 1981), lo que lo diferenciaba del *autismo de Kanner*.

II.2.- Diagnóstico

El DSM-IV (APA 1994) indica que para un diagnóstico de autismo es necesario encontrar las características A, B, y C que se mencionan a continuación:

A. Un total de seis o más manifestaciones de (1), (2) y (3), con al menos dos de (1), al menos una de (2), y al menos una de (3).

1.- Trastorno cualitativo de la relación, expresado como mínimo en dos de las siguientes manifestaciones:

1.1.- Trastorno importante en muchas conductas de relación no verbal, como la mirada a los ojos, la expresión facial, las posturas corporales y los gestos para regular la interacción social.

1.2.- Incapacidad para desarrollar relaciones con iguales, adecuadas al nivel de desarrollo.

1.3.- Ausencia de conductas espontáneas encaminadas a compartir placeres, intereses o logros con otras personas (por ejemplo, de conductas de señalar o mostrar objetos de interés).

1.4.- Falta de reciprocidad social o emocional.

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

2.1.- Retraso o ausencia completa de desarrollo del lenguaje oral (que no se intenta compensar con medios alternativos de comunicación, como los gestos o mímica).

2.2.- En personas con habla adecuada, trastorno importante en la capacidad de iniciar o mantener conversaciones.

2.3.- Empleo estereotipado o repetitivo del lenguaje, o uso de un lenguaje idiosincrásico.

2.4.- Falta de juego de ficción espontáneo y variado.

2.5.- Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos y no funcionales.

2.6.- Estereotipias motoras repetitivas (por ejemplo, sacudidas de manos, retorcer los dedos, movimientos complejos de todo el cuerpo, etc.).

2.7.- Preocupación persistente por partes de objetos.

B. Antes de los tres años deben producirse retrasos o alteraciones en una de estas tres áreas:

1.- Interacción social

2.- Empleo comunicativo del lenguaje

3.- Juego simbólico.

C. El trastorno no se explica mejor por un Síndrome de Rett o trastorno desintegrativo de la niñez.

II.3.- Aspectos cognoscitivos

Anteriormente se creía que el retraso mental se presentaba con frecuencia en individuos autistas. Uno de los problemas de esta determinación es que se basa en una medición del cociente intelectual (CI), la cual no es factible ni fiable en ciertas circunstancias. También se ha propuesto que puede haber individuos sumamente autistas que sin embargo son muy inteligentes y, por lo tanto, capaces de eludir un diagnóstico de autismo. Esto hace que sea imposible hacer una determinación exacta y generalizada acerca de las características cognitivas del fenotipo autista.

Sin embargo, se sabe que los niños superdotados tienen características que se asemejan a las del autismo, tales como la introversión y la propensión a las alergias. Se ha documentado también el hecho de que los niños autistas, en promedio, tienen una cantidad desproporcionada de familiares cercanos que son ingenieros o científicos. Todo esto se suma a la especulación controvertida de que figuras históricas como Albert Einstein e Isaac Newton, al igual que figuras contemporáneas como Bill Gates, tengan posiblemente síndrome de Asperger. Observaciones de esta naturaleza han llevado a la escritora autista Temple Grandin, entre otros, a especular que ser genio en sí "puede ser una anomalía".

Hay quienes proponen que el fenotipo autista es independiente de la inteligencia. Es decir, se pueden encontrar autistas con cualquier nivel de inteligencia. Aquellos con inteligencia por debajo de lo normal serían los que tienden a ser diagnosticados. Aquellos con inteligencia normal o superior serían los que ganan notoriedad, según este punto de vista.

Rimland (1978) encontró que el 10% de los autistas tienen "talentos extraordinarios" en campos específicos (comparado con un 0,5% de la población general).

Brown y Pilvang (2000) han propuesto el concepto del "niño que esconde conocimiento" y han demostrado por medio de cambios en las pruebas de inteligencia, que los niños autistas tienen un potencial que se esconde detrás de su comportamiento. Argumentan también que la falta de optimismo que promueve gran parte de la literatura científica sobre el tema puede empeorar la situación del individuo autista. Dawson (2005), una investigadora autista, ha realizado comparaciones cognitivas entre individuos autistas y no autistas; encontró que su rendimiento relativo en las pruebas de Wechsler y RPM son inversos.

Un estudio de la Universidad Estatal de Ohio encontró que los autistas tienen mejor rendimiento en pruebas de memoria falsa. Happe (2001) hizo pruebas a hermanos y padres de niños autistas y propuso que el autismo puede incluir un "estilo cognitivo" (coherencia central débil) que confiere ventajas en el procesamiento de información.

En la actualidad los neuropsicólogos clínicos están llevando a cabo terapias cognitivas y evaluaciones e investigaciones sobre la implicación del lóbulo frontal en el autismo, planteando unas posibilidades terapéuticas muy interesantes. Por tanto, el tratamiento neuropsicológico se plantea como necesario, siempre y cuando se pueda obtener efectividad.

II.4.- Otras características

Una característica que se reporta comúnmente, pero que no es necesaria para un diagnóstico, es la de déficits sensoriales o hipersensitividad sensorial. Por ejemplo, a una persona autista puede molestarle un ruido que para una persona no autista pasa inadvertido. En muchos casos la molestia puede ser extrema, hasta el punto de llevar a comportamientos violentos. Por otro lado, un autista puede tener una gran tolerancia al dolor. Algunos aseguran que no se percatan del hambre o de otras necesidades biológicas.

En algunos casos (no se conocen cifras exactas), puede haber un comportamiento auto-dañino, por ejemplo, el de golpearse la cabeza contra una pared. Otros comportamientos típicamente descritos son los de dar vueltas constantemente y aletear con las manos.

Otros desórdenes, incluyendo el síndrome de Tourette, impedimentos en el aprendizaje y el trastorno de déficit de atención, a menudo concurren con el autismo, sin causarlo. Debido a razones aún desconocidas, alrededor del 20% al 30% de las personas con autismo también tienen ataques epilépticos durante la adolescencia.

Algunos autistas consideran que el autismo les da ciertas ventajas. Éste es el caso del Premio Nobel de Economía Vernon Smith, quien dice que el autismo es una "ventaja selectiva", ya que le proporciona la habilidad para hiperconcentrarse (una habilidad también apuntada por personas con TDAH).

Los autistas suelen referirse a sus características obsesivas como "perseverancias", y en algunos casos las consideran ventajosas. Algunos autistas cambian sus "perseverancias" con regularidad y otros tienen una sola "perseverancia" principal de por vida.

II.5.- Causas (Etiología)

Las causas del autismo se desconocen en la generalidad de los casos, pero muchos investigadores creen que es el resultado de algún factor ambiental que interactúa con una susceptibilidad genética.

Bases neurobiológicas: La evidencia científica sugiere que en la mayoría de los casos el autismo es un trastorno heredable. De hecho es uno de los trastornos neurológicos con mayor influencia genética que existen. Es tan heredable como la personalidad o el cociente intelectual.

Los estudios en gemelos idénticos, han encontrado que si uno de los gemelos es autista, la probabilidad de que el otro también lo sea es de un 60%; pero de alrededor de 92% si se considera un espectro más amplio. Incluso hay un estudio que encontró una concordancia de 95,7% en gemelos idénticos. La probabilidad en el caso de mellizos o hermanos que no son gemelos es de un 2% a 4% para el autismo clásico y de un 10% a 20% para un espectro amplio. No se han encontrado diferencias significativas entre los resultados de estudios de mellizos y los de hermanos.

Sin embargo no se ha demostrado que las diferencias genéticas observadas, aunque resultan en una neurología atípica y un comportamiento considerado anormal, sean el origen patológico. Se han encontrado dos genes

relacionados con el autismo que también están relacionados con la epilepsia, el SNC1A, causante del síndrome de Dravet y el PCDH19, que provoca el síndrome EFMR también llamado Juberg Hellman. Asimismo, se han encontrado deleciones de pérdida de PCDH 10 que han sido relacionadas directamente con trastornos del espectro autista "*Autism Spectrum Disorders*" (ASD).

Recientemente se ha descubierto otro gen más, implicado en el desarrollo del autismo y la asociación entre la epilepsia y el autismo; ya se conocen dos genes: en 2001 se encontró el SNC1A, en 2009 se descubrió la relación con el PCDH19 y en abril de 2011 se ha encontrado el SYN1 en una familia canadiense.

Causas estructurales: Los estudios de personas autistas han encontrado diferencias en algunas regiones del cerebro, incluyendo el cerebelo, la amígdala, el hipocampo, el septo y los cuerpos mamilares. En particular, la amígdala y el hipocampo parecen estar densamente poblados de neuronas, las cuales son más pequeñas de lo normal y tienen fibras nerviosas subdesarrolladas. Estas últimas pueden interferir con las señales nerviosas. También se ha encontrado que el cerebro de un autista es más grande y pesado que el cerebro promedio. Estas diferencias sugieren que el autismo resulta de un desarrollo atípico del cerebro durante el desarrollo fetal. Sin embargo, cabe notar que muchos de estos estudios no se han duplicado y no explican una generalidad de los casos.

Otros estudios sugieren que las personas autistas tienen diferencias en la producción de serotonina y otros neurotransmisores en el cerebro. A pesar de estos hallazgos, se requieren más estudios.

Factores ambientales: Contaminación por fábricas. A pesar de que los estudios de gemelos indican que el autismo es sumamente heredable, parecen también indicar que el nivel de funcionamiento de las personas autistas puede ser afectado por algún factor ambiental, al menos en una porción de los casos. Una posibilidad es que muchas personas diagnosticadas con autismo, en realidad padecen de una condición desconocida causada por factores ambientales que se parece al autismo (o sea, una *fenocopia*). De hecho, algunos investigadores han postulado que no existe el "autismo" en sí, sino una gran cantidad de condiciones desconocidas que se manifiestan de una manera similar.

De todas formas, se han propuesto varios factores ambientales que podrían afectar el desarrollo de una persona genéticamente predispuesta al autismo, y son éstos:

Intoxicación por metales pesados: Se ha indicado que la intoxicación por mercurio, particularmente, presenta síntomas similares a los del autismo. La teoría de la relación entre el autismo y los metales pesados es apoyada por una minoría de los médicos. Algunos estudios indican que los niños con autismo pueden tener niveles anormales de metales pesados tóxicos como el mercurio. La exposición al mercurio puede causar trastornos similares a los observados en el autismo. Las personas con autismo tienen una baja capacidad para expulsar el mercurio de sus órganos. Niños autistas tienen un nivel de mercurio en los dientes, de 2.1 veces mayor que la de grupo de control sano. El análisis de porfirinas en orina de personas con autismo parece mostrar signos de intoxicación por mercurio. Es muy probable que exista una correlación entre la tasa de autismo en una población y la importancia

de la contaminación por mercurio. Un estudio australiano pone de manifiesto que existe una fuerte sospecha de que el mercurio provoque autismo, ya que sus síntomas son compatibles con los de envenenamiento por mercurio. Cuando los niños autistas son tratados con altas dosis de DMSA, agente quelante de metales pesados, excretan cinco veces más mercurio que los niños sanos. La quelación podría proporcionar ayuda a las personas autistas.

El debate sobre las vacunas: La relación entre el autismo y las vacunas fue propuesta inicialmente por Andrew Wakefield, un ex-cirujano británico e investigador médico. Andrew Wakefield planteó la existencia de un vínculo entre la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola, con el autismo y la enfermedad intestinal, en 1998.

Cuatro años después de la publicación del documento, los resultados de otros investigadores aún no habían podido reproducir las conclusiones de Wakefield o confirmar su hipótesis de una relación entre trastornos gastrointestinales de la infancia y el autismo. Una investigación en 2004 realizada por el periodista Brian Deer del Sunday Times, reveló intereses financieros por parte de Wakefield y la mayoría de sus colaboradores en desacreditar la vacuna. El Consejo Médico General Británico (GMC) realizó una investigación sobre las denuncias de mala conducta contra Wakefield y dos colegas anteriores. En 2010 fue encontrado culpable de fraude y se le prohibió volver a ejercer la medicina.

Factores obstétricos: Hay un buen número de estudios que muestran una correlación importante entre las complicaciones obstétricas y el autismo. Algunos investigadores opinan que esto podría ser indicativo de

una predisposición genética nada más. Otra posibilidad es que las complicaciones obstétricas simplemente amplifiquen los síntomas del autismo.

Estrés: Se sabe que las reacciones al estrés en las personas con autismo son más pronunciadas en ciertos casos. Sin embargo, factores psicogénicos como base de la etiología del autismo casi no se han estudiado desde los años 70, dado el nuevo enfoque hacia la investigación de causas genéticas.

Ácido fólico: La suplementación con ácido fólico ha aumentado considerablemente en las últimas décadas, particularmente por parte de mujeres embarazadas. Se ha postulado que este podría ser un factor, dado que el ácido fólico afecta la producción de células, incluidas las neuronas. Sin embargo, la comunidad científica todavía no ha tratado este tema.

Prácticas de crianza: Entre los años 50 y los 70, se creía que los hábitos de los padres eran corresponsables del autismo, en particular, debido a la falta de apego, cariño y atención por parte de madre-padre denominados "madre-padre nevera" (*refrigerator mother-father*). Estas teorías han sido refutadas por investigadores de todo el mundo en las últimas décadas. El grupo de estudio para los trastornos del espectro autista del Instituto de Salud Carlos III del Ministerio de Sanidad califica estas teorías como uno de los mayores errores en la historia de la neuropsiquiatría infantil.

Ciertas investigaciones relacionaron la privación institucional profunda en un orfanato con la aparición de un número desproporcionado de niños con algunos rasgos cuasiautistas (aunque sin las características fisiológicas). Se postula que este fenómeno es una *fenocopia* del autismo. A

diferencia de los niños con autismo, la sintomatología de estos niños, con rasgos provocados por la privación extrema, remite cuando viven en un entorno normalizado. Una privación institucional extrema, por otro lado, puede agravar el grado de afectación de un niño autista y empeorar trágicamente su pronóstico.

Las investigaciones de Spitz y toda la teoría del Apego de John Bowlby, basadas en la potencia de salud mental que proporciona el apego al bebé, demuestran hasta qué punto puede beneficiar a los niños autistas un entorno de apego seguro, amor y respeto.

II.6.- Causas conocidas

En una minoría de los casos, desórdenes tales como el síndrome del X frágil, síndrome deleción 22q13, síndrome de Rett, esclerosis tuberosa, fenilcetonuria no tratada, rubéola congénita, síndrome de Prader-Willi o trastorno desintegrativo de la infancia causan comportamiento autista, y podrían diagnosticarse erróneamente como "autismo". Aunque personas con esquizofrenia pueden mostrar comportamiento similar al autismo, sus síntomas usualmente no aparecen hasta tarde en la adolescencia o temprano en la etapa adulta. La mayoría de las personas con esquizofrenia también tienen alucinaciones y delirios, las cuales no se encuentran en el autismo.

A finales del decenio de los 90, en el laboratorio de la Universidad de California en San Diego, se investigó sobre la posible conexión entre autismo y neuronas espejo, una clase recién descubierta de neuronas.

La probada participación de esas neuronas en facultades como la empatía y la percepción de las intenciones ajenas sustenta una hipótesis de que algunos síntomas del autismo obedezcan a una disfunción del sistema neuronal especular. Diversas investigaciones confirman la tesis.

Las neuronas espejo realizan las mismas funciones que parecen desarboladas en el autismo. Si el sistema especular interviene de veras en la interpretación de intenciones complejas, una rotura de esos circuitos explicaría el déficit más llamativo del autismo: la carencia de facultades sociales. Los demás signos distintivos de la enfermedad: ausencia de empatía, lenguaje e imitación deficiente, entre otros, coinciden con los que cabría esperar en caso de disfunción de las neuronas espejo.

Las personas afectadas de autismo muestran menoscabada la actividad de sus neuronas espejo en el giro frontal inferior, una parte de la corteza premotora del cerebro; quizás ello explique su incapacidad para captar las intenciones de los demás. Las disfunciones de las neuronas espejo en la ínsula y la corteza cingulada anterior podrían responsabilizarse de síntomas afines, como ausencia de empatía los déficit en el giro angular darían origen a dificultades en el lenguaje. Los autistas presentan también alteraciones estructurales en el cerebelo y el tronco cerebral.

II.7.- Teorías

Muchos modelos se han propuesto para explicar qué es o qué causa el comportamiento autista.

Carencia de teoría de mente: Propuesta también por Simon Baron-Cohen. Esta teoría sostiene que las personas autistas son "mentalmente ciegas", es decir que carecen de una *teoría de mente* (que no pueden descifrar el estado mental de otros). La presencia de *teoría de mente* se mide por medio de pruebas, siendo la más típica la *prueba de Sally-Ann*.

Baron-Cohen, Leslie y Frith establecieron la hipótesis de que las personas con autismo no tienen una teoría de la mente, esto es la capacidad de inferir los estados mentales de otras personas (sus pensamientos, creencias, deseos, intenciones) y de usar esta información para lo que dicen, encontrar sentido a sus comportamientos y predecir lo que harían a continuación. Se realizó un experimento con niños "normales", con síndrome de Down y con autismo.

Baron-Cohen, Leslie y Frith encontraron que el 80% de su muestra de niños con autismo contestaron incorrectamente. No fueron capaces de atribuir una falsa creencia a Sally (Sally cree que la canica está en el cesto, aunque el niño sabe que la canica está en la caja, pues vieron que Anne hizo ese cambio).

La teoría de la mente define la incapacidad que presentan las personas con autismo para tener en cuenta el estado mental de los otros. La respuesta errónea del niño con autismo se produce porque sólo se basa en lo que ha visto y no puede imaginar lo que el otro está pensando. Esta teoría explica la tríada de alteraciones sociales, de

comunicación y de imaginación, pero no explica por qué un 20% de niños con autismo supera la tarea, ni tampoco puede explicar otros aspectos como son: repertorio restringido de intereses, deseo obsesivo de invarianza, etc. Si una persona estuviera ciega ante la existencia de estados mentales, el mundo social le parecería caótico, confuso y, por tanto, puede ser que incluso le infundiera miedo (Baron-Cohen en Riviere y Martos, 1997). Hay que tener en cuenta que una característica de las personas con TEA es la dificultad que tienen de predecir los cambios que ocurren en el medio social; muchas veces tienen conductas extrañas debido a sus dificultades para leer la mente.

Falta de coherencia central: Esta teoría, propuesta por Uta Frith, sugiere que los niños autistas son buenos para prestar atención a los detalles, pero no para integrar información de una serie de fuentes. Se cree que esta característica puede proveer ventajas en el procesamiento rápido de información, y tal vez se deba a deficiencias en la conectividad de diferentes partes del cerebro.

Construcción social: Esta es la teoría de que el autismo no es un desorden, sino una construcción social, es decir que su estatus de anormalidad está basado en convenciones sociales acerca de lo que constituye comportamiento normal y anormal. El autismo se define según comportamientos observados o "síntomas" y no basándose en accidentes sufridos, patógenos o daños fisiológicos específicos (al menos no en la generalidad de los casos caracterizados como "autismo").

Las diferencias neurológicas y de comportamiento del autismo podrían describirse entonces como la forma de ser de la persona. Cabe notar que la dificultad en encontrar un

modelo adecuado para el autismo, el hecho de que provee al individuo con ventajas en muchos casos, y la esperanza de vida normal de los autistas, respaldan estas ideas. Además, parece que la gran mayoría de los adultos autistas que pueden expresar ideas sostienen este punto de vista.

Psicoanálisis y autismo: Después de haber privilegiado un origen psíquico puro, el psicoanálisis contemporáneo integró los datos de la neurofisiología y de la genética y, desde principios de 1970, Frances Tustin afirmó que podía haber una disposición genética en los niños que se vuelven autistas. De hecho, Bruno Bettelheim, Margaret Mahler, Frances Tustin y Donald Meltzer, sin dejar de interrogar el sentido que puede tomar el autismo en la relación pariente-niño, dejaron más abierta la cuestión del origen de este tipo de trastornos. Se habla entonces más bien de "estados autísticos", dejando lugar el nombre al adjetivo en la expresión. Esto impone un enfoque plurifactorial en lo tocante a su psicogénesis, aunque un acceso psíquico a este tipo de trastornos permanece esencial.

El Grupo de Estudio para los trastornos del espectro autista del Instituto de Salud Carlos III (Ministerio de Sanidad español), en su *Guía de Buena Práctica para el Tratamiento de los Trastornos del Espectro Autista*, desaconseja la terapia psicodinámica como tratamiento de los TEA y destaca que el planteamiento psicoanalítico del autismo ha constituido uno de los mayores errores en la historia de la neuropsiquiatría infantil.

II.8.- Tratamientos

No existe por ahora un tratamiento que cure el autismo, aunque el trabajo terapéutico puede lograr algunas mejoras. En la actualidad el tratamiento preferido está basado en el análisis conductual aplicado (*Applied Behavior Analysis* o *ABA*), puesto que estudios científicos independientes han demostrado su utilidad para elevar el nivel de funcionamiento de los niños con comportamientos autistas. Se cree que un inicio temprano de la terapia y la intensidad del mismo mejora las probabilidades de aumentar el nivel de funcionamiento. Los niños pueden llegar, con cursos intensivos tempranos e individualizados de este tratamiento, a hablar, leer, escribir etc. El sistema CABAS (*Comprehensive Application of Behavior Analysis to Schooling*, -en español: Aplicación comprensiva del análisis del comportamiento a la enseñanza) es un sistema cibernético de enseñanza, propuesto por el doctor Douglas Greer del *Columbia University Teachers' College*, que se individualiza en cada alumno.

Existen una serie de tratamientos no probados que son populares entre los padres de niños autistas. Tal es el caso de tratamientos biológicos y terapias de diversos tipos; algunos padres consideraron que el tratamiento con quelantes ha mejorado significativamente a sus niños autistas. Al día de hoy, sin embargo, solamente los tratamientos psicológicos conductuales presentan fuerte evidencia a su favor.

La educación como vehículo para el tratamiento de las personas con autismo es elemental, pues resulta necesario crear programas educativos adaptados a las necesidades individuales de cada persona con autismo. Cabe destacar

el trabajo que se está realizando con algunas personas con autismo en el campo de la Planificación Centrada en la Persona (PCP).

“Autismo Europa” en el año 2000, editó un documento con el nombre Descripción del autismo, donde señalaba que la edad adulta es el período más largo de la vida, y el plan de tratamiento debe considerar el acceso a una variedad de recursos, que van desde la atención residencial y los hogares de grupo, hasta un apoyo personalizado en la comunidad así como alternativas ocupacionales, desde centros estructurados de día, empleo especial con apoyo, hasta la plena integración laboral. En España existen Centros como el Infanta Leonor de Alicante, que dirigido por Ignacio Leyda, ofrece estos servicios desde 2001.

El grupo de expertos del Instituto de Salud Carlos III (Ministerio de Sanidad español) publicó en 2006 una guía de buena práctica para el tratamiento de los trastornos del espectro autista, que revisa la evidencia científica de los diferentes abordajes terapéuticos y farmacológicos.

Últimamente se trabaja en consensuar propuestas que permitan valorar, evaluar y medir el impacto de los apoyos proporcionados por las organizaciones en la calidad de vida de las personas con autismo.

Dietas especiales: Se descubrió empíricamente que un régimen sin gluten o caseína puede mejorar significativamente la calidad de vida de algunos pacientes. Los productos necesarios para el sistema son inaccesibles y caros. Se trata de un protocolo específico de atención para informar al médico acerca de la intolerancia al gluten. Aunque los padres dijeron que habían

observado mejoras significativas a través de este sistema; esta mejora todavía no está confirmada por la mayoría de los profesionales que intervienen en el apoyo a las personas con autismo. Sin embargo, algunos estudios sugieren que podría ser muy eficaz en algunos casos. Este enfoque es seguido en los países anglosajones donde los médicos se reunieron en la DAN! (*Defeat Autism Now!*) que organiza 2 conferencias al año.

III

Educación y Autismo¹

Gómez et al. (1995) afirman que los niños al nacer están dotados de una serie de predisposiciones para poder interactuar con adultos, siendo más sensibles a la voz humana y a las imágenes que se parezcan a rostros humanos. Los autores presentan, también, que «el acto de mirar a una persona para dirigirle un gesto presenta además otra interesante peculiaridad. Esta mirada suele ser dirigida a los ojos de la persona, no simplemente cualquier parte de su cuerpo» (Gómez et al., 1995, p. 21). Considerando la afirmación de Gómez et al. (1995) sobre la mirada de los niños, veremos, adelante, investigaciones sobre la mirada de personas con autismo.

III.1- Búsqueda visual de personas con autismo

Se han realizado investigaciones que involucran la búsqueda visual en personas con autismo, el sistema utilizado para captar la mirada es denominado *eyetracking* (Klin et al., 2002a; Pelphrey et al., 2002). Antes del desarrollo de esta metodología, varias investigaciones fueron hechas, pero con fracaso, pues evaluaban el CI (Cociente Intelectual) y el lenguaje con la tentativa de cuantificar y cualificar habilidades sociales (Klin et al., 2002a). Al evaluar la inteligencia y el lenguaje, no se ha podido considerar que los autistas presenten afectada solamente la interacción social sino también la comunicación y el lenguaje.

La búsqueda visual, como metodología para investigar habilidades sociales es una ventaja por no necesitar precisamente de la comunicación (verbal o gestual), dependiendo solamente de la fijación de la mirada para la imagen presentada. La percepción de rostros trae informaciones que ayudan en la interacción social (Haxby et al., 2002). Si el reconocimiento de rostros puede estar asociado al proceso de sociabilidad, muchas investigaciones fueron realizadas comparando la investigación por la mirada de una persona con autismo y de individuos del grupo control. El resultado de haberse encontrado una reducción de la búsqueda visual en la región de los ojos por autistas conduce a otras dudas relacionadas con el motivo al cual los autistas demuestran una predilección por mirar en la región de la boca, y eso los hace menos competentes socialmente (Klin et al., 2000; Klin et al., 2002a; Klin et al., 2002b; Pelphrey et al., 2002).

III.2- Teoría de la Mente de la persona con autismo

La sociabilidad puede ser facilitada por pistas sociales. Una manera de buscar pistas sociales se refiere al mirar en la parte de los ojos. Los autistas presentan poco interés por la región de los ojos. Algunas intervenciones comportamentales para las personas con autismo estimulan el contacto visual con el interlocutor, con la intención de mejorar el contacto social. Pero solamente el restablecimiento del contacto visual no garantiza la mejora de la sociabilización. La posibilidad de mirar a los ojos es probablemente una característica inicial de sociabilidad, quizás una señal precoz de sociabilización. Farronni et al. (2002) observaron que bebés de cinco semanas prefieren figuras de rostros humanos que tengan su mirada dirigidos a ellos y no presentan preferencia para las figuras

que desvían su mirada. Autistas con la misma edad evitan la mirada directa en la región de los ojos.

Investigaciones realizadas con personas con autismo, como por ejemplo la dirigida por Frith & Frith (1999), presentan una disfunción en la Teoría de la Mente. Disfunciones en la Teoría de la Mente pueden perjudicar la sociabilidad, una vez que probablemente uno de dos de los aspectos relevantes en la formación de grupos sociales es intuir la mente del otro, por ejemplo, intentar adivinar lo que el otro está pensando, anticipar acciones basándose en posibles pensamientos del interlocutor.

La Teoría de la Mente ha sido fundamentada por algunos test, como el conocido «falsa creencia». Pero estos test no involucran toda la complejidad de esta habilidad. Por ser una habilidad sofisticada, la Teoría de la Mente puede ser abordada por medio de cuatro sistemas auxiliares. Estos sistemas funcionan en cooperación y todos son importantes para la Teoría de la Mente funcional. Los sistemas auxiliares son lenguaje, funciones ejecutivas, búsqueda visual e inteligencia social. Las funciones relacionadas a la búsqueda visual y a la inteligencia social aparentemente involucran la misma estructura: el complejo amigdalóide.

Nilsson (2003) define que en la Teoría de la Mente, leer la mente es la habilidad de inferir los estados mentales de otras personas (lo que piensan, sus creencias, deseos e intenciones), ser hábil para usar estas informaciones para interpretar lo que dicen, para que tenga sentido con su comportamiento y predecir lo que harán más adelante.

A partir de las informaciones que obtuvimos sobre la caracterización del autismo, sobre la mirada y la Teoría de

la Mente de la persona con autismo, vamos a ver, adelante, algunas tendencias de educación destinadas a estos individuos. Algunos de los programas consideran la mirada y el contacto social.

III.3- La función ejecutiva y la automatización

Las personas con autismo presentan mucha dificultad en la función ejecutiva y en la automatización. Nilsson (2003) nos recuerda que nuestra función ejecutiva ayuda a planear una estrategia para una acción que queremos desencadenar y empezar la acción de una manera correcta, pasando por cada etapa correctamente para llegar al objetivo final. Usamos esta capacidad para grandes y pequeñas cosas, desde planear nuestra carrera hasta planear y ejecutar nuestras tareas diarias: limpiar una habitación, vestarnos para ir al trabajo, etc.

La persona con autismo necesita que cada paso sea explicado o, si es necesario, escrito. Nosotros podemos entrar en una habitación y planear por dónde empezar su limpieza, pero una persona con autismo necesita que se le enseñe por dónde empezar. No se puede decir «¡Arregla tu habitación!», pues una persona con autismo no sabe por dónde empezar, hay que enseñarle.

Automatizamos actividades como despertarnos, levantarnos, masticar los alimentos, etc., que son cosas que hacemos sin pensar. Para la persona con autismo, comer, cortar la comida, masticar y conversar al mismo tiempo no son actos automatizados, pues para eso se puede gastar mucha energía. Una de las habilidades desarrolladas en las personas con autismo es la interpretación visual, estas personas pueden descubrir, por ejemplo, figuras ocultas. Considerando esta habilidad con la interpretación visual,

podemos empezar a pensar en utilizar esta característica positiva para una intervención educativa.

III.4- Intervenciones educativas para niños con autismo

Lewis (1991) al relatar algunas posibilidades de intervenciones con niños con autismo, afirma que estos niños parecen presentar poca comprensión sobre la reciprocidad y los intercambios sociales. El autor afirma que hasta los niños con autismo más capacitados no consiguen adaptar su conducta no verbal a la situación social, de la misma manera que los niños normales.

Lewis (1991) también menciona que niños con autismo presentan la tendencia de mirar a diferentes partes de la cara de las personas cuando los comparamos con los niños no autistas. El autor enfatiza que los profesionales que trabajan con los niños con autismo deben considerar esta información, pues los niños con autismo prestan poca atención a las personas y a las situaciones sociales; en general, el autor afirma que, para la enseñanza de niños con autismo, ésta es una característica que la intervención trae pocos resultados. Así que, lo ideal sería que el niño pudiera establecer relaciones a largo plazo con uno o dos profesores. De esta manera, no se puede esperar que un niño con autismo venga a imitar una acción del adulto; el autor afirma que lo ideal es hacer que el niño ejecute la acción, para vivirla y aprenderla concretamente.

Windholz (1995) presenta informaciones importantes sobre la intervención para niños con autismo y considera algunos puntos para empezar una terapia comportamental. Debemos tomar en cuenta:

- Cuales son las condiciones que pueden contribuir mejor para el desarrollo de la persona con autismo;
- Condiciones éstas que van a permitir adquirir, dentro de lo posible, mayor autonomía e independencia.
- Y que promuevan su aceptación en diversos ambientes a lo largo de su vida e interacción más eficaz y satisfactoria con la sociedad a la cual pertenece.

Para que esto ocurra, la autora presenta las fases del tratamiento comportamental:

- a) Evaluación comportamental o análisis funcional: Tiene como objetivo buscar las variables (internas o externas) que pueden controlar los comportamientos que serán modificados, proporcionando informaciones relevantes que lleven a una intervención eficaz y cambios significativos en la vida de las personas. Windholz (1995) también afirma que «en el caso del niño con autismo, se debe buscar entender el papel de las variables biológicas, socio-culturales, diferentes historias de vida, edad, fase del desarrollo» (p.187).
- b) Selección de metas y objetivos: A partir de la evaluación hecha, el terapeuta, según Windholz (1995), tendrá condiciones de seleccionar metas y objetivos de tratamiento. Las metas son, para la autora, opciones de tratamiento a medio plazo y con los objetivos se pueden definir las propuestas específicas e inmediatas. Entre los objetivos deben estar los comportamientos que se desea instalar o aumentar y los comportamientos que se desea disminuir o eliminar.

- c) Elaboración de un programa de tratamiento: Windholz (1995) afirma que para elaborarse un plan de tratamiento en la terapia comportamental es necesario conocer bien la programación, análisis de tareas, saber elegir los pasos y procedimientos para su implementación.
- d) La intervención: Necesita la colaboración de profesionales y familiares del niño. La autora afirma que para garantizar mayor probabilidad de suceso, cuanto más intensivo y expansivo es el tratamiento, mayores son las chances de aumentar las habilidades generales del educando.

Bereohff et al. (1995) presentan un trabajo psicopedagógico de intervención para niños con autismo. Y afirman que la programación psicopedagógica que será trazada para el niño debe estar centrada en sus necesidades. Según las autoras, como alumnos con autismo, en su gran mayoría, no responden a los test y evaluaciones escolares habituales, la evaluación psicopedagógica para la observación de un alumno con autismo debe involucrar maneras de explorar el medio, manera de relacionarse con las personas, manera de relacionarse con objetos, nivel de interacción en una situación no estructurada, desarrollo de la comunicación, alteraciones motoras, rituales y juegos.

Los objetivos, según las autoras, deben ser trabajados con una secuencia evolutiva de las adquisiciones del alumno. La elaboración de un planeamiento es llamada de Planeamiento Individual de Enseñanza (PIE), donde se deben considerar los puntos fuertes y débiles del alumno. Las autoras apuntan hacia la importancia de tener una persona para auxiliar en el aula, posibilitando que el alumno participe efectivamente.

Para la socialización del alumno, Bereohff et al. (1995) presentan un objetivo general, que es «estimular el desarrollo social y afectivo,visando la integración y la participación activa en el grupo social» (p. 225). Para los objetivos específicos para la socialización del niño con autismo, las autoras presentan:

- Mantener el contacto visual;
- Manifestar interés por objetos, manifestar interés por personas;
- Manifestar interés por el ambiente;
- Auto-identificarse dentro de un grupo;
- Aceptar el contacto físico con el otro;
- Buscar contacto afectivo, imitar acciones;
- Expresar sentimientos propios;
- Reconocer e identificar sentimientos de otras personas;
- Manifestar sentimiento de pertinencia de objetos;
- Compartir objetos con otra persona;
- Cooperar con el otro;
- Comprender reglas sociales;
- Obedecer reglas sociales;
- Comprender y atender a órdenes;
- Participar de dramatizaciones;
- Decidirse en situaciones definidas;
- Presentar comportamiento adecuado en ambientes colectivos;
- Realizar actividades con independencia;
- Participar de actividades cooperativas en grupos» (p. 226).

Para evaluar y acompañar el desarrollo de la programación psicopedagógica, las autoras sugieren que sea hecho con el auxilio de un equipo multidisciplinar debido a la intensa relación del profesor con su alumno.

Lewis & Leon (1995) presentan en su trabajo el Programa TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children*), que es un programa que involucra la intervención educacional y clínica en una práctica predominantemente psicopedagógica.

El proyecto, para ponerlo en práctica debe tener un Programa de Intervención con metas bien definidas, incluso sus áreas de actuación.

Las autoras enfatizan que el terapeuta debe cuestionar algunos puntos del niño, de la familia y del medio: ¿Qué se puede observar en el niño: lo que hace, por qué lo hace y cuándo lo hace? ¿Cuál es el entendimiento que el terapeuta tiene de sus acciones?

Con estas reacciones y respuestas relativamente a los padres, hermanos, amigos, a los terapeutas y a los otros estímulos del ambiente, se puede pensar ¿cómo el terapeuta puede reaccionar?

El terapeuta debe, también, preguntarse ¿cuál es su papel en esta interacción que se da completamente fuera de los padrones usuales?

Las autoras afirman que el modelo TEACCH ha buscado respuestas a todos éstos cuestionamientos. La estrategia TEACCH, según las autoras, presentan los siguientes objetivos:

- Propiciar un desarrollo adecuado y compatible con las potencialidades de cada individuo y con su edad, funcionalidad;
- Independencia;
- Integración de las prioridades de la familia con la práctica terapéutica»
(Lewis & Leon, 1995, p.238-239).

Las estrategias son elaboradas de acuerdo a las necesidades de cada niño. El ambiente físico es organizado con una rutina establecida, con informaciones de lo que se espera del niño, minimizando las distracciones visuales y auditivas. En este ambiente son estructuradas las siguientes áreas de trabajo: actividad en grupo, espacio reservado para una actividad libre, área de transición, área de trabajo. Además, hay una programación diaria, que es apuntada visualmente al niño, con las actividades que tendrá en el periodo que esté en la escuela.

Lewis & Leon (1995) relatan que hay una secuencia para presentar las actividades a los niños con autismo: presentar los objetos concretos, mostrar tarjetas con fotos o dibujos de las actividades por períodos, tarjetas con símbolos de todas las actividades de toda la rutina del día, tarjetas con palabras escritas e indicación de toda la rutina por escrito. Las autoras resaltan la importancia de adecuarse la información visual a ser presentada al nivel de entendimiento del alumno.

La función del apoyo visual es posibilitar al alumno para que se comunique, que pueda recibir y transmitir mensajes. Las autoras afirman que la estructura visual ayuda a dar informaciones a nivel de entrada, que es una habilidad de

la persona con autismo, y disminuye los déficits de entrada auditiva.

Nilsson (2003) afirma que, al contrario de las personas con discapacidad intelectual, las personas con autismo tienen una desventaja que está basada en un desorden del desarrollo que resulta en un estilo cognitivo diferente, su problema está en el aprendizaje social. El autor también afirma que se puede usar «el lado visual como una herramienta sustitutiva» y propone un Programa Diario individual, que tiene como objetivo ofrecer a la persona con autismo información fácilmente comprensible. La manera que el Programa Diario será presentado o cómo será presentado, depende del nivel intelectual de cada persona.

El autor, para el trabajo con niños pequeños, busca utilizar objetos para darles señales de que algo va a ocurrir en seguida. Como este programa es individual, la cantidad de objetos y los momentos de su presentación dependen de las necesidades del niño. Se puede usar un vaso o una cuchara como signos de que es la hora de la alimentación, pero también se pueden enseñar y contar todos los objetos necesarios para este momento. Una característica de este programa es el objeto de transición, que es, como ya vimos, un objeto que es un signo para el inicio de una actividad que tiene su término marcado por un signo que inicia una nueva actividad. De esta manera, podríamos tener un vaso para marcar el inicio de una merienda y un cepillo de dientes para marcar que se inicia el momento de la higiene.

IV

Pautas pedagógicas

Igual que cualquier otra persona, los niños con autismo son individuos ante todo. Tienen fortalezas y debilidades únicas. Las personas con autismo tienen en común una discapacidad del desarrollo, un trastorno de la capacidad comunicativa, la cual se manifiesta de manera diferente en cada persona. Algunos individuos con autismo pueden ser de inteligencia promedio o alta, mientras que otros pueden ser de bajo promedio. Los objetivos académicos necesitan ser diseñados para satisfacer la capacidad intelectual y el nivel de funcionamiento de cada individuo. Algunos necesitarán ayuda para comprender las situaciones sociales y aprender a reaccionar apropiadamente a dichas situaciones. Otras personas demostrarán comportamiento agresivo o autodañino y necesitarán ayuda en el manejo de este. Tal como existen muchos tipos de individuos con autismo, también hay muchas clases de programas y tratamientos. No existe ningún programa que satisfaga las necesidades de cada persona con discapacidad.

Sea lo que fuera el nivel de discapacidad, el programa educativo para un individuo con autismo debería basarse en las necesidades únicas de la persona y debería ser cuidadosamente documentado en el Programa de Educación Individualizada (*Individualized Education Program* (IEP)).

Si este es el primer intento por parte de los padres y el sistema educativo para desarrollar un plan de estudios, un buen comienzo es realizar una evaluación comprensiva de las necesidades (*comprehensive needs assessment*). Consultar a los profesionales especializados en autismo para determinar los mejores métodos educativos que serán efectivos para ayudar a la persona a aprender y sacar provecho de los beneficios de su programa.

El desarrollo de destrezas comunicativas (que son críticas para los estudiantes con autismo) es un componente importante. Examine más allá de los métodos estándares de desarrollo de las habilidades verbales en el empleo de sistemas de comunicación aumentativos, tales como el lenguaje de señas, tableros de comunicación y las computadoras con salida para la voz. Sin entrenamiento apropiado específicamente en autismo, incluso los profesionales de buenas intenciones pueden generar modelos curriculares inapropiados para el niño y perjudicar las destrezas que permitan el desarrollo de todo su potencial.

Si usted es un profesional que trabaja dentro del sistema educativo, saque partido de la información que los padres puedan ofrecer acerca de su niño en el momento de desarrollar el Plan Educativo Individualizado con ellos. ¿Exhibe su niño las mismas habilidades de comportamiento y comunicación tanto en su hogar como en la escuela? ¿Cuáles son las metas y los objetivos de los padres de familia respecto al aprendizaje de su hijo durante el transcurso del año escolar?

Es posible que muchos profesores se dediquen verdaderamente a ayudar a sus estudiantes de cualquier

modo posible que se les ocurra. Si esta es la primera vez que enseña a un estudiante con autismo y necesita asistencia en esta materia, no tema en preguntarle a un profesional de Educación Especial para que le permita recibir un entrenamiento adecuado o debe ponerse en contacto con colegas de la Sociedad de Autismo para obtener información y apoyo.

Si es usted padre de familia, recuerde que puede ser participante activo en iguales condiciones en el proceso del Plan Educativo Individualizado y puede poseer información valiosa para compartir con los profesores de su hijo. ¿Qué quiere que su hijo aprenda académicamente? ¿Qué tipo de habilidades funcionales quisiera que desarrolle: ¿Qué es lo que ha demostrado tener éxito en la motivación de su hijo? La información en lo que respecta a las rutinas observadas en casa, los gustos y antipatías de su hijo es información importante para los profesores. No se olvide que usted es el profesor de su hijo para toda la vida. No desestime sus propias habilidades.

No se puede enfatizar lo suficiente que es, la importancia de la colaboración entre el padre de familia y el profesional en educación de individuos con autismo. La colaboración abierta del personal de la escuela y los padres de familia puede conducir a una mejor evaluación del progreso de un estudiante. Asimismo, las metas de la comunidad tales como la compra de las comidas y comestibles de todo orden pueden ser reforzadas a través del trabajo en la escuela. Se pueden incluir en el Plan Educativo Individualizado de un estudiante con fines de reforzamiento en la escuela, las metas de los padres de familia en cuanto a sus hijos fuera de la escuela, tales como el desarrollo de actividades de ocio. La cooperación entre

padres y profesionales puede conducir a un incremento del éxito en favor de los individuos con autismo.

El entrenamiento y la educación constantes en materia de autismo son actividades importantes tanto para los padres como para los profesionales que trabajan con personas con autismo. Con frecuencia ocurren nuevos desarrollos en el campo.

Lo primero que debe hacer el especialista, es adquirir una preparación teórica y práctica que le permita realizar su trabajo adecuadamente. Se debe realizar una evaluación inicial que proporcione información clara sobre el niño en todas las áreas de desarrollo: motriz, cognitiva, social, comunicativa, etc.

Desglosar los objetivos en pasos muy pequeños y formularlos en términos concretos, de manera de observar los avances que se logren. Hacer evaluaciones continuas de la evolución del niño para obtener información sobre el estado del proceso educativo. Crear un ambiente estructurado en donde el especialista marca las pautas y les ayuda a no sentirse perdidos. El especialista deberá preparar sesiones de trabajo donde se establezcan normas claras para que el niño se guíe. De esta manera se utilizan métodos visuales, se recomiendan tableros con palabras, dibujos y letras.

El especialista debe asegurarse de que el niño comprende, para ello se debe utilizar un lenguaje adecuado, ofreciendo la información suficiente pero no excesiva, seleccionando información que esté dentro de la capacidad de asimilación del niño. Utilizar el aprendizaje sin error, es decir partir de lo que el niño domina y añadir a la tarea,

elementos desconocidos en los que se ofrecerá toda la ayuda al niño para que pueda finalizarla con éxito. La ayuda, se irá retirando o disminuyendo a medida que el niño adquiera la destreza.

El niño autista, como cualquier otro niño, requiere de refuerzos positivos, es por ello que se le deben suministrar continuamente en todas las actividades que el niño realice. El refuerzo se debe dar de inmediato, se debe realizar nada más la conducta que se desea.

¿A través de qué estrategias se puede lograr el aprendizaje? Ofreciendo al niño autista:

- Actividades rutinarias y estructuradas que lo ayuden a enfrentar problemas y a aprender de ellos.
- Oportunidades frecuentes para practicar y ensayar.
- Una planificación a través de información visual que pueda regular su comportamiento.
- Oportunidad para hacer elecciones.
- El aprendizaje de habilidades de comunicación para la interacción social.

IV.1- ¿Qué programas utilizar?

Existen programas diseñados para atender a los niños autistas. Uno de estos programas es el método de Teacch, del grupo de investigadores de Carolina del Norte, donde los objetivos surgen de manera individual, de la observación de esa persona, en contextos diferentes y de determinadas categorías sociales. Este programa ha sido reconocido

nacional e internacionalmente, ya que ha servido de modelo para el establecimiento de programas similares.

El objetivo principal del método Teacch consiste en preparar a la gente con autismo para vivir y trabajar más efectivamente en el hogar, en la escuela y en la comunidad. Se preparan planes individuales para ayudar a las personas autistas y sus familias a vivir juntos en forma afectiva, reduciendo o removiendo los comportamientos autistas.

El establecimiento de los objetivos, individualizados consta de cuatro fases:

- 1) Evaluación de las habilidades sociales;
- 2) Entrevistas con los padres para determinar su punto de vista sobre las habilidades sociales del niño y sus prioridades para el cambio;
- 3) Establecer prioridades y expresarlas en la forma de objetivos escritos; y
- 4) Elaborar un diseño individualizado para el entrenamiento de habilidades sociales.

¿Qué técnicas utilizar? Se consideran apropiados los tableros con palabras, dibujos y letras (bites). La comunicación verbal se fomenta con la práctica de guiones sociales y la interacción social se logra a través de trabajos de grupo y juegos didácticos donde puedan participar varios niños y de esa manera interactúen entre sí.

¿Cómo evaluar? Uno de los instrumentos de evaluación más utilizados en los niños autistas es el Perfil Psico Educativo (PEP) (Schopler y Reichler 1979), el cual fue creado dentro del Programa de División TEACCH con el fin de evaluar determinadas áreas del desarrollo autista. La prueba permite evaluar en la escala de desarrollo y la escala patológica.

¿Cómo puede ser tratado el autismo? Las terapias o intervenciones son diseñadas para remediar síntomas específicos en cada individuo, a través de ellas se logra mejoras en la conducta de las personas que lo padecen.

Las terapias de educación-conducta enfatizan entrenamiento muy estructurado para desarrollar destrezas sociales y del lenguaje.

Terapias de grupo se realizan con un grupo de niños y terapeutas que interactúan entre sí para lograr habilidades que ayudarán al autista a lograr la autosuficiencia. Estas deberán realizarse en sesiones de tres o cuatro horas diarias.

Terapias individuales, se establecen en sesiones de una hora diaria y se realizan de manera personalizada, permitiendo la terapeuta observar la evolución del niño. Terapias sociales se realizan en un ambiente estructurado con alto grado de coherencia donde se ejecutan actividades que pretenden lograr la interacción social. A través de estas terapias se logran enseñanzas de reglas básicas de conducta (comportamiento en público), rutinas sociales (saludos, despedidas), enseñanzas de juegos (reglas a seguir), ayudas al compañero, etc.

Terapias comunicativas y del lenguaje, las cuales emplean tarjetas visuales donde se presentan dibujos de objetos, y el terapeuta repite con frecuencia el nombre del objeto presentando, haciendo que el niño también lo repita, logrando de esa manera que se pueda establecer una comunicación terapeuta-niño.

El horario, la frecuencia de las sesiones y los períodos de vacaciones deben quedar clarificados desde el inicio de las terapias.

Usualmente están presentes materiales de tipo variado: papeles, lápices, pinturas, plastilinas y juguetes, etc. También se pueden añadir otros materiales que el terapeuta considere propicio para desarrollar ciertas habilidades en los niños.

V

Pedagogía para niños(as) con autismo²

Para la atención educativa interesa conocer quién es el estudiante autista; a continuación, se describen las características ligadas al autismo, de tal manera que los educadores no se limiten a identificar los rasgos típicos que conforman el cuadro, sino que puedan entender lo que le sucede al niño, niña o joven con autismo que tienen como estudiante. Se explicará la manera cómo procesan la información, cómo se comunican, cómo se relacionan y cómo aprenden. Es importante subrayar antes de iniciar este tema que existe una gran variabilidad entre todas las personas con autismo, según su capacidad intelectual y la intensidad con que se manifiestan sus características. Se describirán las tendencias generales en la población de personas con autismo, pero teniendo presente esta variabilidad.

V.1.- Características cognitivas y epistemológicas

Lo que se denomina características cognitivas se refiere a la forma cómo se procesa la información que recibimos del medio. Esto es, la manera cómo nuestro cerebro recibe, almacena y asocia los estímulos que le llegan, tanto desde el medio externo, como desde su propio cuerpo. Existen muchos modelos y teorías para analizar el procesamiento de información. El que se explicará es el modelo de Luria y las explicaciones para las personas

con autismo han sido retomadas de diferentes autores, principalmente Rumsey y Lincoln.

Este modelo considera que existen unas funciones cognitivas básicas, que son la atención y la 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 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 incluye 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) y 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, sobreselección de estímulos, o también atención altamente

selectiva. Esto significa que las personas con autismo se sobreenfocan en algunos aspectos de los estímulos, tal como si hicieran zoom con una cámara fotográfica, o como si tuvieran unos binóculos permanentes. Por su propia voluntad no logran atender a la integridad de elementos que conforman un objeto, persona o situación, sino que se centran en algo en particular: el color, el brillo, el movimiento, el sonido. En segundo lugar muestran lentitud para cambiar rápidamente el foco de su atención, como si no fuera efectivo el mecanismo por el cual se elimina el zoom -en el ejemplo de la cámara fotográfica-, o por el cual una persona se quita los binóculos cuando desea mirar en conjunto. Una consecuencia de esta atención en túnel y de la lentitud en el viraje de focos de atención, es que perciben principalmente detalles de lo que enfocan y esto puede ser una fortaleza para algunas tareas como el dibujo, rompecabezas, entre otros; pero también los lleva a percibir las actividades, las personas y situaciones sociales de una manera parcial: como un conjunto de detalles, en lugar de un todo, cuyo significado sólo es apreciable en su conjunto. Otra consecuencia, observada frecuentemente en las personas con autismo, es la de una aparente sordera, pues cuando fijan su atención en algo no pueden responder rápidamente a un estímulo auditivo que proviene de otro lugar.

Percepción. En relación a las sensaciones (auditivas, visuales, táctiles, olfativas, vestibulares, propioceptivas) se ha encontrado un procesamiento diferente en dos sentidos. Por un lado, presentan hiper o hiposensibilidad sensorial, lo mismo que algunos autores denominan variabilidad en la modulación sensorial. Esto significa que su umbral para la sensación puede ser muy bajo o muy alto. En algunos casos son hipersensibles a nivel auditivo, como si les

faltaran los filtros naturales que los demás tienen para captar y tolerar los ruidos de lo que los rodea, o como si una emisora estuviera “mal sintonizada” . Por tanto, estímulos que para la mayoría son naturales pueden ser molestos o incluso dolorosos para una persona con autismo. Es frecuente que rechacen o sientan temor por el ruido de la olla a presión, la licuadora, el secador, el llanto de otros, ciertos tonos de voz o ciertas melodías, bullicio de muchas personas, entre otros. De ahí que se tapen los oídos o que eviten lugares donde hay estos estímulos. Es lo mismo que cualquiera otra persona hace, si está junto a un amplificador que está a todo volumen y además con una emisora mal sintonizada; o si en una reunión muchas personas se le acercan y le hablan simultáneamente. La diferencia es que para ellos esta sensación puede ser permanente o casi permanente.

Algunas personas con autismo presentan hipersensibilidad visual y por esto pueden rechazar estímulos visuales como luces (principalmente las de neón, las cuales al parecer las perciben con el parpadeo típico que nosotros vemos cuando están fallando), brillos de joyas o elementos metálicos, contrastes agudos de luces y sombras. En consecuencia pueden cerrar los ojos, tapárselos o mirar de reojo, 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, pegante; 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 se presentan casos completamente opuestos respecto a la sensibilidad y es cuando el umbral de estimulación es demasiado elevado. En este caso, pueden reaccionar como si ciertos estímulos no existieran. Es muy frecuente la elevada tolerancia al dolor en las personas con autismo o, como se mencionó antes, la aparente sordera. Sin embargo, es claro que sus receptores sensoriales y 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 perceptual relevante en las personas con autismo es la sobreselección sensorial. Consiste en la atracción intensa por algunos estímulos. En este caso, buscan los objetos o actividades que les provean cierto tipo de sensación. Por ejemplo, un niño pequeño con autismo puede hacer girar incesantemente las llantas de un carro de juguete, por la fascinación que le produce el efecto giratorio visual; otro puede insistir en golpear un objeto sobre la mesa, por el efecto auditivo resultante; otro más busca pinturas, detergentes y diversos elementos con olor fuerte, para regarlos y percibir su aroma. La realización repetida de alguna de esas acciones, es lo que se denomina autoestimulación y se sabe que genera un efecto placentero o de relajación momentáneo. Para cualquier persona, con o sin autismo, el concentrarse en estímulos de naturaleza repetitiva hace que se aísle del contexto o que se relaje, como cuando alguien se mece, mira un péndulo, mira el agua, o incluso

se concentra en la propia respiración. Entonces, la diferencia es que la persona con autismo se estresa más a menudo por un entorno que le resulta sobrecargado de estímulos o impredecible y rápidamente aprende a autoestimularse, sobreseleccionando ciertas sensaciones que le sirven de escape a las molestias ambientales.

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

- a.- Memoria: Es una fortaleza, en especial la de tipo visual, la cual frecuentemente es fotográfica. Las imágenes almacenadas difícilmente las borran. Tienen facilidad para aprenderse fácilmente secuencias o información con cierto patrón fijo (por ejemplo: capitales, fechas, pasos de un procedimiento para manejar diferentes equipos).
- b.- Asociación: Son varias las características de las personas con autismo en esta función. La principal y con más evidencias, es que presentan pensamiento visual. Nadie mejor que uno de ellos, para que lo explique.

Temple Grandin 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. En uno de sus libros, 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”.

A su vez, se ha estudiado este tipo de procesamiento y se ha encontrado que es de tipo simultáneo. Esto significa que son hábiles para procesar información que reciben de una sola vez y en cambio se les dificulta procesar información que reciben en secuencia. Esto explica que su procesamiento visual y visoespacial es muy superior, pues las imágenes se mantienen; en cambio su procesamiento auditivo es más lento, pues el significado sólo se obtiene al final de una secuencia de estímulos auditivos.

Últimamente se ha prestado mucha atención a lo que se denomina coherencia central. Este término lo acuñó Uta Frith, una investigadora del autismo, para referirse a la tendencia cotidiana de procesar la información que se recibe dentro de un contexto en el que se capta lo esencial; esto es, se une la información alrededor de lo que resulta esencial para darle más sentido, en detrimento de la memoria para los detalles. Por ejemplo, cuando se lee un libro se recuerda fácilmente lo esencial, pero se pueden olvidar muchos detalles. Por esta misma tendencia, se puede recordar más fácilmente material con sentido (lo asociamos), que material sin sentido. Frith y Happé han profundizado en este tema y sugieren que las personas con autismo muestran un procesamiento centrado en los detalles, en el que captan y recuerdan los detalles en detrimento de un significado global y contextualizado.

Las funciones cognitivas del tercer nivel, como se mencionó antes, son las denominadas como funciones superiores, referidas a pensar y analizar. Al respecto, en las personas con autismo se puede resaltar:

Capacidad o competencia representacional. Las personas con autismo tienen un nivel de pensamiento concreto y baja capacidad representacional y de simbolización: en un niño pequeño con autismo puede apreciarse su dificultad para jugar con elementos simulados, como por ejemplo utilizar un plato representando un sombrero; un niño o niña mayor puede tener dificultades para un juego de roles en el que se asume el papel de otro.

Los adolescentes y adultos, aún con capacidad intelectual alta y formación académica, tienen dificultad para comprender metáforas, que son simbolismos verbales. Es necesario un proceso de enseñanza explícita de los dobles significados, comenzando en muchos casos por enseñarles a realizar juego simbólico. Al tener presente el proceso de representación del estudiante autista, es posible favorecer el desarrollo de habilidades abstractas.

Competencia inferencial. Su pensamiento es de tipo deductivo principalmente, no de tipo inductivo: son buenos para aprender reglas, normas y fórmulas que luego aplican a las situaciones; pero se les dificulta evaluar por sí mismos la información no explícita, determinar qué está ocurriendo, o qué es lo mejor. Esto puede reflejarse en su perfil desigual de habilidades: Santiago, por ejemplo, es un joven con autismo, de 13 años, que cursa octavo grado; es sobresaliente en informática y en juegos de video, pero al mismo tiempo es rechazado por sus compañeros, pues en el recreo no sabe cómo interactuar y se dedica a seguirlos o imitarlos, en un intento de actuar como ellos. La informática se basa en un conjunto de reglas fijas y finitas de cómo manejar un computador, en cambio la vida social requiere de un análisis permanente del contexto para determinar los comportamientos más adecuados.

Flexibilidad mental. Las personas con autismo tienden a perseverar en la misma explicación, estrategia, o respuesta, así haya sido o no apropiada o exitosa. Es difícil para ellos cambiar por sí mismos a una nueva explicación o plan de acción. En su cerebro existe una especie de disco rayado; 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. En el caso mencionado de Santiago, ha perseverado en la estrategia inapropiada de imitar y perseguir a sus compañeros y no le han servido de nada las burlas o rechazo a las que ha estado expuesto.

Competencia para planear y para automonitorear e inhibir respuestas inadecuadas. Las funciones ejecutivas son un conjunto de habilidades cognitivas que permiten anticipar y planear metas, automonitorear el cumplimiento del plan (esto es mantener presente el objetivo que se persigue sin desviarse a objetivos secundarios), hacer ajustes o cambios, si se requieren, para cumplir la meta y evaluar los resultados. Se consideran el producto de todas las demás funciones cognitivas y constituyen la máxima evolución del cerebro del hombre, en función de regular el propio comportamiento y de alcanzar las metas personales. Como ya 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.

V.2.- Aspectos comunicacionales

Es necesario introducir este apartado explicando las diferencias existentes entre la población con autismo,

respecto a la comunicación. Un subgrupo, aproximadamente el 50% , no llega a adquirir un lenguaje funcional, siendo denominados como no-verbales y requieren de un sistema de comunicación alternativo. La otra mitad es la población verbal, sobre la cual se mencionarán la mayor parte de las características.

Fonología o articulación. En términos generales, 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: “Debido a que yo no utilizaba el lenguaje para comunicarme hasta que tuve 12 años, existía una duda considerable acerca de si yo lograría aprender alguna vez a funcionar independientemente. Nadie podía adivinar cuánto comprendía, porque yo no podía decir lo que sabía. Y nadie adivinaba la cuestión crítica que yo no sabía, la conexión que faltaba de la cual dependían tantas cosas más: 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 ésta podía ser la forma de intercambiar significados con otras mentes”.

Prosodia o entonación. 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; lo curioso es que lo mismo sucede en cualquier idioma. Algunos pueden hablar atropelladamente, dificultando a veces que su interlocutor les comprenda. Así mismo, pueden hablar a un volumen muy bajo o variar en diferentes momentos el tono de voz, pasando de muy agudo a muy bajo. Los casos más leves,

como en el síndrome de Asperger, pueden no presentar ninguna de estas alteraciones.

Sintaxis o gramática. 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. Al igual que se mencionó en la articulación, las personas con Síndrome de Asperger pueden tener una sintaxis perfecta.

Comprensión y semántica. El lenguaje referido a cosas concretas (objetos, actividades, hechos) es equivalente a los niños y niñas de su misma edad mental, pero el lenguaje figurativo o referido a emociones e ideas es deficiente. La comprensión mejora cuando la frase es corta y concreta, pues como se ha señalado, el procesamiento auditivo, de tipo secuencial es una debilidad. La comprensión empeora cuando la frase es extensa y muy adornada o ejemplificada. En situaciones experimentales, los niños con autismo que pueden hablar, han mostrado capacidad para identificar emociones en fotografías de personas con diferentes expresiones faciales, con una habilidad similar a la de otros niños y una capacidad lingüística equivalente. Pero en el medio natural, en donde la manifestación de emociones se produce en contextos y situaciones aún más complejas, los niños y niñas con autismo de mayor capacidad intelectual muestran dificultades para interpretar correctamente las emociones y sentimientos de

las personas, así como para identificar las situaciones sociales que dan lugar a tales emociones.

Conversación y pragmática. 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 entregue o les dé acceso a lo que desean. En segundo lugar, se comunican cuando desean expresar o compartir una idea o apreciación 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), o cuando señalan el árbol de Navidad porque les parece bonito (acompañan el señalar de algún gesto de admiración) o muestran una señal en su pierna donde se golpeó (está contando una experiencia). 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.

Lenguaje no verbal. La comunicación contiene elementos verbales y no verbales. Estos 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 sí 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).

V.3.- Aspectos emocionales

La Teoría de la mente es una competencia que otorga a las personas la capacidad de entender las emociones y pensamientos de los demás. Aproximadamente a la edad de cuatro años, los niños naturalmente comprenden lo que significa tener mente: se dan cuenta de que las personas pueden pensar, saber, creer o sentir de forma diferente. Un niño pequeño no dice mentiras, pues simplemente asume que el adulto sabe lo mismo que él. Cuando comienza a mentir o a ocultar información, es porque ha hecho un gran descubrimiento: la otra persona no sabe lo que él sabe, de tal forma que no tiene por qué enterarse de que está mintiendo.

Esta es una teoría implícita, puesto que el niño no la ha formulado con palabras, pero actúa basándose en tales principios. La vida social y las relaciones interpersonales se basan en esta habilidad innata. Es por esta Teoría de la Mente que la mayoría de las veces no se dice a los demás lo que se piensa de ellos (se sabe que pueden sentirse mal si se hace); también es por esta Teoría de la Mente que se cambian las palabras según con la persona que se esté, pues se anticipa lo que conocen o no de la información que se les da. Todo el tiempo se están analizando las actitudes de los demás y se

puede saber por sus gestos y actitudes si están tristes o enojados, e incluso se puede inferir por el contexto qué es lo que les ha sucedido. Es cierto que para todos los seres humanos las interacciones sociales son un asunto complicado, unas personas son más exitosas que otras en esta materia; pero en términos generales todos tienen la capacidad de desarrollar empatía (ponerse en el lugar del otro) y deducir lo que es más o menos apropiado hacer o decir en un momento en particular, según lo que se quiere lograr.

Pero no sucede lo mismo en las personas con autismo. Ellas no desarrollan naturalmente la Teoría de la Mente como los demás niños y carecen de esa psicología intuitiva que permite a otros sujetos ser empáticos y entender los diferentes puntos de vista. Después de revisar las características cognitivas de las personas con autismo, no es de extrañar que presenten esta dificultad. La vida social y el comportamiento de las personas están llenos de elementos, la mayoría de ellos implícitos, que en su conjunto llevan a las personas a formarse ideas o hipótesis, es decir teorías. Cuando se habla con alguien, simultáneamente se atiende a sus gestos, su entonación de voz, sus palabras y todo ello se cruza en la mente, hasta llegar a pensar en por qué dice lo que dice o qué será más apropiado responderle. Entonces, si sólo se enfoca la atención en un elemento, en uno sólo, por ejemplo en la línea de expresión que sube y baja en su frente cuando habla, o si sólo se fija ésta en cómo abre y cierra sus ojos, sin integrar esta información con los demás elementos, sería difícil, por no decir imposible, poder interpretar lo que le ocurre y responderle como correspondería. La sobreselección de estímulos ya mencionada en el punto 1.2, así como la tendencia a fijarse en detalles antes que encontrar el significado de un todo, de la mano con la pobre habilidad inductiva, son diferentes niveles explicativos de la

dificultad que manifiestan las personas con autismo para desarrollar la Teoría de la Mente. Incluso se ha empleado para ellos el término “Ceguera mental”. Se requiere de procesos guiados muy detallados y con metodologías especiales para que hagan avances en este aspecto.

La filosofía de la institución o del docente que atiende estudiantes autistas debe considerar la accesibilidad como elemento clave en su misión y debe ser coherente con la estructura organizativa, las adaptaciones curriculares, el rol que juega la familia, la formación de los maestros y profesionales de apoyo, así como los demás actores que participan en el proceso. Hacer realidad las estrategias de accesibilidad se constituye en el insumo fundamental para lograr el principio de integración educativa y social para los estudiantes con autismo, la cual se debe ver reflejada, por un lado, en un buen desempeño académico, social y estabilidad emocional; así como en un incremento en el acceso, permanencia y promoción de ellos en la modalidad de educación formal en cualquiera de sus niveles.

A diferencia de otros estudiantes con necesidades educativas especiales, en el autismo se encuentran unas características de desarrollo y aprendizaje cualitativamente diferentes, que exigen de la comunidad educativa una aceptación de sus características particulares que implican, tanto el conocimiento de sus necesidades, como la valoración de unas virtudes humanas que podemos tomar como ejemplo para la convivencia ciudadana. Lo anterior es viable mediante la eliminación de barreras actitudinales, disposición para el cambio y la valoración de logros diferentes a los académicos.

A continuación se presentan unos cuadros con las dimensiones que deben considerarse para la planificación didáctica y pedagógica del aprendizaje de niños autistas:

CUADRO 1
 INVENTARIO DE ESPECTRO AUTISTA (I.D.E.A.) RIVIÈRE 1997
 Nota: El formato y las explicaciones en *itálica* son de la fundación Integrar

	DIMENSIÓN (Qué evalúa)	NIVEL 1 (Forma más intensa del cuadro)	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4 (Forma menos intensa del cuadro)
INTERACCIÓN SOCIAL	RELACIONES SOCIALES: Capacidad para disfrutar de la interacción con otros, principalmente niños de su edad.	Aislamiento completo. No apego a personas específicas. No relación con adultos o iguales.	<i>Incapacidad de relación. Vínculo con adultos. No relación con iguales.</i> <i>Con los adultos, particularmente los padres, pueden sentirse cariñosos y apegados. En cambio, ignoran niños o simplemente juegan con ellos a corretear, u otras acciones físicas.</i>	Relaciones infrecuentes, inducidas, externas con iguales. Las relaciones más como respuesta que a iniciativa propia. Pueden jugar cuando los imitan, pero disfrutan de actividades solitarias.	Motivación de relación con iguales, pero falta de relaciones por dificultad para comprender sutilezas sociales y escasa empatía. Conciencia de soledad. Es frecuente que se relacionen con pares en su tema de interés, o jugar con ellos, pero pueden dejarlos solos rápidamente.
	REFERENCIA CONJUNTA: Capacidad para compartir intereses, acciones o preocupaciones con otros. Incluye el incluir al otro en sus propios intereses, así como interesarse en lo del otro, siguiendo la mirada o propuesta de la otra persona.	Ausencia completa de acciones conjuntas o interés por las otras personas y sus acciones.	<i>Acciones conjuntas simples, sin miradas significativas de referencia conjunta.</i> <i>Pueden seguir la actividad que les propone otro, pero puede que no miren en la dirección que el adulto mira.</i>	Empleo de miradas de referencia conjunta en situaciones dirigidas, pero no abiertas. <i>En ciertas ocasiones pueden seguir lo que el otro propone, principalmente en actividades estructuradas, como por ejemplo en la actividad educativa.</i>	Paulas establecidas de atención y acción conjunta, pero no de preocupación conjunta. <i>Puede incluir al otro o seguirle la iniciativa al otro, pero no alcanzan a compartir lo que al otro le preocupa.</i>

	<p>CAPACIDAD INTERSUBJETIVA Y MENTALISTA: Capacidad para reconocer las necesidades, emociones y puntos de vista de los demás.</p>	<p>Ausencia de pautas de expresión emocional correlativa (i.e. intersubjetividad primaria). Falta de interés por las personas.</p> <p><i>Miran muy poco o nada las actividades y gestos de las demás personas.</i></p>	<p>Respuestas intersubjetivas primarias, pero ningún indicio de que se vive al otro como "sujeto".</p> <p><i>Pueden responder a otros (el saludo por ejemplo), pero algo mecánicamente.</i></p>	<p>Indicios de intersubjetividad secundaria, sin atribución explícita de estados mentales. No se resuelven tareas de Teoría de la Mente.</p> <p>En dibujos, historias o situaciones reales, no alcanzan a responder preguntas relativas a que está pensando el otro, o que sabe el otro</p>	<p>Conciencia explícita de que las otras personas tienen mente, que se manifiesta en la solución de la tarea de Teoría de la Mente de primer orden. (debe decir dónde cree que un personaje de una historia va a buscar un objeto que escondió previamente, luego de que un segundo personaje lo cambió de lugar).</p> <p>En situaciones reales, el mentalismo es lento, simple y limitado.</p>
	<p>DIMENSIÓN (Qué evalúa)</p>	<p>NIVEL 1 (Forma más intensa del cuadro)</p>	<p>NIVEL 2</p>	<p>NIVEL 3</p>	<p>NIVEL 4 (Forma menos intensa del cuadro)</p>
<p>COMUNICACIÓN</p>	<p>FUNCIONES COMUNICATIVAS: Capacidad para comunicarse con distintos fines y para comprender su mundo interno.</p>	<p>Ausencia de comunicación (relación intencionada, intencional y significativa) y de conductas instrumentales con personas.</p> <p>No se hace entender ni siquiera llevando de la mano. Puede tratar de solucionar todo por sí mismo mediante llanto, pero es necesario que le adivinen.</p>	<p>Conductas instrumentales con personas para lograr cambios que en el mundo físico (i.e. para pedir), sin otras pautas de comunicación.</p> <p>Las más frecuentes son llevar de la mano al adulto y utilizar su mano como una herramienta; no acompañan este movimiento de miradas al adulto.</p>	<p>Conductas comunicativas para pedir (cambiar el mundo físico) pero no para compartir experiencias o cambiar el mundo mental.</p> <p>Se hacen entender para que les den algo, ya sea un objeto, acceso a una actividad, o una respuesta, pero no hay espontaneidad en contar o narrar lo que piensan o sienten.</p>	<p>Conductas comunicativas de declarar, comentar, etc. con escasas cualificaciones subjetivas de la experiencia y declaraciones sobre el mundo interno.</p> <p>Pueden ser más explícitos en contarle algo al otro, pero más que todo actividades o historias. Es difícil que compartan sentimientos de forma espontánea, por el simple hecho de compartirlos.</p>

<p>LENGUAJE EXPRESIVO: Capacidad para expresar lenguaje oral.</p>	<p>Muy poco total o funcional. Puede haber verbalizaciones que no son propiamente lingüísticas. Jerga o sonidos que el niño produce al parecer porque disfruta al hacerlos, pero no están dirigidos a otra persona.</p>	<p>Lenguaje compuesto de palabras sueltas o ecolálicas. No hay creación formal de sintagmas y oraciones.</p>	<p>Lenguaje oracional. Hay oraciones que no son ecolálicas, pero no configuran discurso o conversación.</p>	<p>Discurso y conversación, con limitaciones de adaptación flexible en las conversaciones y de selección de temas relevantes. Frecuentemente hay anomalías prosódicas.</p>
<p>LENGUAJE RECEPTIVO: Capacidad para comprender mensajes verbales.</p>	<p>"Sordera central". Tendencia a ignorar el lenguaje. No hay respuesta a órdenes, llamadas o indicaciones. Para los padres es claro que el niño es sordo por sus respuestas a muchos estímulos.</p>	<p>Asociación de enunciados verbales con conductas propias, sin indicios de que los enunciados se asimilen a un código. Siguen algunas instrucciones o comprenden algunas palabras en un contexto determinado.</p>	<p>Comprensión (literal y poco flexible) de enunciados, con alguna clase de análisis estructurales. No se comprende discurso. Entienden muchas instrucciones y frases cotidianas, pero al conversar con ellos o comentarles algo, dejan la sensación de no haber comprendido.</p>	<p>Se comprende discurso y conversación, pero se diferencia con gran dificultad el significado literal del intencional.</p>

	DIMENSIÓN (Qué evalúa)	NIVEL 1 (Forma más intensa del cuadro)	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4 (Forma menos intensa del cuadro)
FLEXIBILIDAD EN CONDUCTA E INTERESES	CAPACIDAD DE ANTICIPACIÓN: Capacidad para asimilar y planear el futuro.	Adherencia inflexible a estímulos que se repiten de forma idéntica (i.e. películas de video). Resistencia intensa a cambios. Falta de conductas anticipatorias.	Conductas anticipatorias simples en rutinas cotidianas. Con frecuencia, oposición a cambios y empeoramiento en situaciones que implican cambios.	Incorporadas estructuras temporales amplias (i.e. Curso vs. Vacaciones). Puede haber reacciones catastróficas ante cambios no previstos.	Alguna capacidad de regular el propio ambiente y de manejar los cambios. Se prefiere un orden claro y un ambiente predecible.
	FLEXIBILIDAD: Capacidad para ajustarse a cambios en su entorno. Tendencia a ser repetitivos con su cuerpo, objetos, intereses o ideas.	Predominan las estereotipias motoras simples. La característica de ser repetitivos se centra en su cuerpo.	Predominan los rituales simples. Resistencia a cambios mínimos. La característica de ser repetitivos se centra en objetos, actividades y orden o características del entorno.	Rituales complejos. Apego excesivo a objetos. Preguntas obsesivas.	Contenidos obsesivos y limitados de pensamiento. Intereses poco funcionales y flexibles. Rígido perfeccionismo. La característica de ser repetitivos se centra en sus ideas.

	<p>SENTIDO DE LA ACTIVIDAD: Capacidad para ocuparse en actividades productivas o funcionales (según lo esperado para su desarrollo)</p>	<p>Predominio masivo de conductas sin meta. Inaccesibilidad a consignas externas que dirijan la actividad.</p> <p>Es frecuente que deambulen de un lado a otro; no logran entretenerse con objetos según su uso convencional aunque se les indique. Algunos en este nivel usan minimamente sus manos para manipular objetos.</p>	<p>Sólo se realizan actividades funcionales breves con consignas externas. Cuando no las hay, se pasa al nivel anterior.</p> <p>Manipulan objetos de manera funcional cuando se les dirige, pero si están sin dirección pueden realizar acciones repetitivas o inusuales, no funcionales.</p>	<p>Actividades autónomas de ciclo largo, que no se viven como partes de proyectos coherentes, y cuya motivación es externa.</p> <p>Realizan actividades de colaboración en el hogar, estudiar o jugar con algún tipo de planeación de otro.</p>	<p>Actividades complejas de ciclo muy largo, cuya meta se conoce y desea, pero sin una estructura jerárquica de previsiones biográficas en que se inserten.</p> <p>Pueden ocuparse en actividades funcionales y productivas, aunque pueden no tener un proyecto de vida claro.</p>
--	---	--	---	---	--

SIMBOLIZACIÓN	DIMENSIÓN (Qué evalúa)	NIVEL 1 (Forma más intensa del cuadro)	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4 (Forma menos intensa del cuadro)
	FICCIÓN	Ausencia completa de juego funcional o simbólico y de otras competencias de ficción.	Juegos funcionales pocos flexibles, poco espontáneos y de contenidos limitados.	Juego simbólico, en general poco espontáneo y obsesivo. Dificultades importantes para diferenciar ficción y realidad.	Capacidades complejas de ficción, que se emplean como recursos de aislamiento. Ficciones poco flexibles.
	IMITACIÓN	Ausencia completa de conductas de imitación.	Imitaciones motoras simples, evocadas. No espontáneas.	Imitación espontánea esporádica, poco versátil e intersubjetiva.	Imitación establecida. Ausencia de modelos internos.
	SUSPENSIÓN	No se suspenden acciones para crear gestos comunicativos. Comunicación ausente o por gestos instrumentales con personas.	No se suspenden acciones instrumentales para crear símbolos enactivos. No hay juego funcional.	No se suspenden propiedades reales de cosas o situaciones para crear ficciones y juego de ficción.	No se dejan en suspenso representaciones para crear o comprender metáforas o para comprender que los estados mentales no se corresponden necesariamente con las situaciones.

V.4.- El trabajo en el aula

Las pautas pedagógicas de aprendizaje básicas para la educación de niños(as) autistas parten de:

- Establecer el contacto ocular.
- Hablar de una manera clara y sencilla.
- Facilitarle los aprendizajes de una forma gradual, de lo más fácil a lo más difícil.
- No escatimar en todo tipo de ayudas, tanto físicas, como verbales.
- Aplicación adecuada del Sistema de Refuerzos.

Por lo tanto, a partir de los principios anteriores se desarrollan las áreas curriculares considerando los siguientes principios:

- Participar. (Estar presente en...; con otros; alrededor de (...));
- Discriminar. (Señalar; tocar; coger; dar (...));
- Expresar. (Nombrar; decir; preguntar; uso de gestos; códigos visuales;
- Comunicar. (Hablar a los demás; establecer pautas de Interacción Social;
- Uso del Entorno. (Manipular los elementos; consecución de fines;
- Conocimiento del Entorno. (Anticipar conductas; prever acontecimientos;
- Adaptación en el entorno. (Disminución de Conductas Aberrantes; Autonomía personal;

Las adaptaciones curriculares se proponen necesariamente desde el currículo que se desarrolla en la institución y deben ofrecer una respuesta a la diversidad desde un escenario educativo único y para todos, que responda a las

múltiples características de los estudiantes y enfatice en la identificación de sus áreas potenciales de desarrollo, necesidades, capacidades y talentos.

Lo anterior debe llevar al docente a diseñar estrategias diversificadas de intervención pedagógica, tomando en cuenta que el fin último del currículo básico es la incorporación futura de los estudiantes al mundo del trabajo y su participación como ciudadanos. Este ideal puede hacerse realidad mediante la estrategia de adaptaciones curriculares. Hay diversos modelos de adaptaciones curriculares. El adoptado para este trabajo presenta dos dimensiones: ambientales y curriculares. Adaptaciones ambientales: se refieren a la creación de condiciones físicas de sonoridad, luminosidad y ventilación en los espacios y mobiliarios del ambiente escolar y a la accesibilidad física a la escuela y al aula, así como a todos aquellos elementos auxiliares personales que compensan las dificultades que puedan presentar los estudiantes con autismo.

El aspecto ecológico juega un papel preponderante en el éxito o fracaso del proceso de integración escolar de los estudiantes que presentan autismo. Se debe procurar un medio ordenado, estructurado y proveedor de información visual para ayudar a la comprensión, con lo cual se garantiza que el estudiante pueda predecir y anticipar situaciones. Esto conduce a una sensación de control, básica para actuar adaptativamente y aprender.

Se debe mantener una adecuada distribución de los muebles; cada vez que se cambien se debe informar al estudiante y permitirle explorar el ambiente hasta que lo domine nuevamente. Si es del caso, pedirle colaboración

para realizar los cambios; de esta manera, los incorporará más rápidamente.

También es necesario considerar las siguientes recomendaciones:

- Ubicarlo cerca de compañeros que sean buenos modelos de comportamiento y por los cuales el estudiante haya demostrado empatía.
- Mantenerlo lejos de fuentes visuales de distracción.
- Mantenerlo lejos de fuentes sonoras distractoras.
- Iluminación preferiblemente natural, sin lámparas de neón.
- Sillas y mesas con tapas de caucho en las patas, para minimizar el ruido al moverlas.
- Utilizar diferentes estrategias para minimizar el ruido dentro del salón de clases, en situaciones o períodos críticos de la jornada.

Elementos auxiliares personales: En cuanto a los elementos auxiliares personales, aquellos estudiantes que toleran poco el ruido, pueden requerir taponos para los oídos y los estudiantes que les molesta la luz o les impide percibir bien, pueden necesitar lentes especiales para opacar o filtrar la luz. Igualmente, algunos apoyos tecnológicos pueden servir como materiales de compensación en aquellas áreas en que los estudiantes presentan dificultades, ejemplo: la calculadora, en estudiantes con dificultades de cálculo; el computador, la máquina de escribir, la grabadora o tomar fotocopias de las notas de sus compañeros para aquellos que presentan dificultades en la escritura.

Dimensión curricular: en esta dimensión se contemplan dos tipos de adaptaciones fundamentales: adaptaciones de acceso al currículo y del currículo.

a.- Adaptaciones de acceso al currículo: son los ajustes o elementos que permiten que los estudiantes accedan al currículo escolar. Incluyen el uso de materiales especiales y lenguajes alternativos de comunicación. Materiales especiales: Los materiales especiales permiten el acceso a los contenidos y pueden ser concretos o gráficos para ilustrar los conceptos o situaciones que se pretenden enseñar. Comprenden dos grandes categorías: material gráfico y textos. Dentro del material gráfico pueden estar láminas, videos, modelos de trabajos terminados, dibujos, entre otros, que le permitan al estudiante comprender la temporalidad de los eventos, organizar sus acciones en secuencias lógicas e identificar la emoción que le producen las situaciones.

El material gráfico se aplica para ilustrar:

- a. Horario de clases en visuales de cada una de las actividades de la jornada escolar que le ayudan al estudiante ubicarse en el día.
- b. Rutina individual o agendas de actividades con visuales de cada una de las actividades que van a realizar, las cuales deben estar ubicadas en su escritorio o en su cuaderno a manera de agenda diaria, semanal o mensual.
- c. Dibujos o láminas de las normas que están en proceso de adquirir, las cuales deben estar ubicadas en el tablero o escritorio.

- d. Secuencias didácticas, como la descripción gráfica para realizar una actividad determinada.
- e. Expresiones emocionales, láminas con diferentes expresiones que pueden estar en un llavero o billetera, para que el estudiante las utilice cuando las necesite.
- f. El espacio en su escritorio en que debe ubicar sus materiales: lápices, libros, cuadernos, etc.

Textos: Seleccionar libros con ilustraciones, en los cuales se utilice un lenguaje simple y similar al utilizado en su contexto, o realizar modificaciones directamente sobre el libro de trabajo, sobreponiendo instrucciones, textos más simples o dibujos.

Se puede utilizar una carpeta o pasta de argollas donde se recopilen ilustraciones, conceptos y/o mapas conceptuales a donde el estudiante se pueda remitir para repasar o fortalecer los conocimientos que está adquiriendo de nuevo vocabulario o temas de estudio. Igualmente, se debe construir en un álbum la historia personal del estudiante, utilizando fotografías, dibujos o descripción de eventos que le permitan conocer su biografía y fortalecer aspectos emocionales.

Lenguajes alternativos: Los estudiantes que aún no utilizan una expresión verbal que cumpla la función comunicativa, deben tener la oportunidad de utilizar gestos, señas, material visual organizado en llaveros o láminas en un folder que representen las emociones, deseos o necesidades. La escritura es otra opción alternativa de comunicación para los estudiantes no verbales.

b.- Adaptaciones del currículo: Son aquellas que se realizan en algunos elementos del currículo para atender a las características particulares de estos estudiantes.

La adaptación a los ritmos, potenciales y aptitudes de los estudiantes con autismo requiere de una planeación educativa individualizada en la cual se establezcan objetivos a largo, mediano y corto plazos. Las adaptaciones que se realizan en los elementos del currículo deben responder al ¿qué y para qué?, ¿cuándo? y ¿cómo?, para luego enseñar y poder evaluar. Adaptaciones en propósitos y contenidos: a las preguntas ¿Qué y para qué enseñar? se responde con adaptaciones en los propósitos y contenidos.

En el plan curricular del estudiante con autismo se deben realizar adaptaciones como:

- Adicionar algunas metas que surgen de sus características y necesidades. Estas aparecen definidas en los cuadros que se presentan a continuación.
- Los propósitos y contenidos se deben priorizar sin que esto implique, necesariamente la renuncia a logros fundamentales. Se puede modificar el tipo y grado de aprendizaje y la temporalización del mismo, es decir, se programan logros a tiempos mayores o menores a los usuales.
- Además, se ha de tener claro cuál es el objetivo educativo fundamental y preparar muchos y variados recursos para alcanzarlo.

Esta selección de objetivos se ha de basar en unos criterios:

- Elegir los más importantes y necesarios para el momento actual de la vida del estudiante, los que le sirven aquí y ahora.
- Los que tienen una mayor aplicación práctica en la vida social y los que se pueden aplicar a mayor número de situaciones.
- Los que sirven de base para futuros aprendizajes.
- Los que favorezcan el desarrollo de sus funciones cognitivas: atención, percepción, memoria, comprensión, expresión, flexibilidad, simbolización para favorecer la autonomía y la socialización

V.5.- Otras recomendaciones didácticas

Al introducir un tema nuevo, siempre debe apoyarse en información visual (fotos, videos, mapa, material concreto, producto terminado de muestra) o una aplicación concreta del tema u operación. Incluso, conviene enviar a casa los temas de la clase, para mayor comprensión y más posibilidades de participación si éste ya le es familiar.

Ordenamiento de las actividades: iniciar la actividad, presentando o proponiendo el orden de las tareas que se van a desarrollar y colocarlas en un lugar visible del tablero. Enfatizar el inicio y fin de cada módulo de clase para ubicar temporalmente al estudiante. Colocar en un lugar específico del tablero (siempre el mismo) y con un color diferente los conceptos o datos relevantes de la clase, ya sea con frases cortas y claves o a manera de mapa conceptual. Esto le ayuda a cambiar su foco de atención de

una actividad a otra favoreciendo la asimilación del cambio y a recordar el concepto trabajado.

Dar pautas de actuación, estrategias y formas de actuar concretas, en lugar de instrucciones de carácter general poco precisas. Emplear ayuda directa y demostraciones o modelos en lugar de largas explicaciones. Utilizar técnicas instructivas y materiales que favorezcan la experiencia directa, dando al estudiante la posibilidad de trabajar con objetos reales y que pueda obtener información a partir de otras vías distintas al texto escrito. El modelamiento le permite al estudiante conocer y entender de manera concreta cuál es el desempeño esperado.

Ordenamiento de los estudiantes: incluir estructuras individuales o colectivas (agrupamientos por parejas, pequeños grupos o actividades individuales) que faciliten la interacción del estudiante con autismo y sus compañeros, tomando en cuenta las metas de interacción planteadas. Siempre que se pueda, deben hacer tareas en común con los demás, dejarle que lleve los mismos libros, que tenga el mismo boletín de notas, que compartan clases. Variar la distribución de la clase y la ordenación de las mesas para favorecer actividades en grupo pequeño y flexibilización del comportamiento del estudiante. El estudiante con autismo tiende a una vida rutinaria si no se hacen modificaciones en el ambiente, lo que puede generar cada vez más dificultad para modificar sus comportamientos.

Procurar llevar a cabo una evaluación flexible y creativa. Por ejemplo, visual y táctil en lugar de auditiva; oral y práctica, en lugar de teórica y escrita; diaria, en lugar de trimestral; basada en la observación, en lugar de exámenes. Pedir respuestas no verbales como señalar, encerrar,

construir, respuestas de hechos y evitar las de juicios, ya que para ellos éstas resultan muy complejas. Es imprescindible la preparación previa del tipo de formato que se utiliza para evaluar a los estudiantes. Cada ficha, tarea o actividad debe tener un solo objetivo, pocos estímulos e instrucciones de tarea, a excepción de los estudiantes que ya dominan este nivel de dificultad. Si el estudiante con autismo no domina el formato se perderá en la forma y no se centrará en el contenido. Se le debe dar un ejemplo inicial de la tarea o ítem a evaluar (individual).

Se valorará al estudiante en función de él mismo, no sobre la base de una norma o un criterio externo o en comparación con sus compañeros. Para ello es esencial la evaluación continua, la observación y la revisión constante de las actuaciones. Se debe establecer conducta de entrada, para conocer de qué nivel se parte y planificar las actuaciones educativas en función de ello. Además, se ha de procurar evaluar en positivo, ya que las evaluaciones suelen recoger una relación de todo lo que no es capaz de hacer un estudiante, más que de sus posibilidades.

Es recomendable utilizar el “modelamiento”, que es una técnica en la cual el educador hace la demostración de los comportamientos que el estudiante debe aprender. El estudiante debe tener las capacidades y habilidades para realizar el comportamiento; el aprendizaje que debe hacer a través del modelo es relacionar la conducta esperada con las situaciones en las cuales la debe utilizar. Ejemplo: aprender a saludar discriminando a qué personas y en qué momento hacerlo. Esta estrategia se utiliza especialmente en la enseñanza de habilidades sociales y de comunicación.

VI

Adecuación curricular para alumnos con Trastorno del Espectro Autista (TEA)

“Sigamos trabajando de consuno con las personas que padecen trastornos del espectro autístico, ayudándolas a cultivar sus aptitudes y a hacer frente a los desafíos con que se enfrentan para que puedan llevar la vida productiva que les corresponde como derecho inalienable”.

Ban Ki-moon, Secretario General de la ONU, para la celebración del día de concienciación del autismo, Nueva York, 2013

En la *Asociación Salvadoreña de Autismo, (ASA) La Voz del Autismo*, creemos en un procedimiento de ajuste paulatino de la respuesta educativa para este sector poblacional, que desemboque en un programa individual que los centros educativos regulares (CE) y los centros de educación especial (CEE) del sistema nacional, proporcionen al alumno con autismo una visión hacia su inclusión educativa, en un ambiente donde el estudiante cree su propio conocimiento y en el cual las fuentes de aprendizaje sean vistas como un proceso basado en la continuidad de las interacciones entre el individuo y su medio cambiante y real. Es desde allí que se está haciendo referencia a las características básicas de un currículo adecuado a la educación de los estudiantes con necesidades educativas especiales.

No se trata de elaborar programas alternativos, sino más bien, proponer una estrategia que introduzca medidas capaces de flexibilizar el currículo ordinario en sus diferentes niveles de concreción: inicial, básica, tercer ciclo y bachillerato, como proyecto para trabajar en los centros escolares de la red del sistema nacional.

El Proceso de Enseñanza-Aprendizaje (PEA), se fundamenta entonces en la autoconstrucción del desarrollo personal, en la cual el docente a través de una línea claramente establecida por el Ministerio de Educación (MINED), centros educativos regulares y de educación especial, promuevan en los estudiantes (regulares y especiales) aquellos procesos de aprendizaje con alto grado de significatividad y funcionalidad atendiendo a las características concretas de cada situación.

ASA, por lo tanto, propone una metodología basada en las competencias y en la “inclusión responsable” individualizada del alumno con TEA realizados por Malloy (1997), que permitan el desarrollo de un continuo de opciones educativas de acuerdo con las necesidades individuales y dentro de los límites flexibles existentes entre la educación regular y la educación especial. Así mismo, en función de cada contexto socio-familiar y escolar.

VI.1.- Necesidades educativas relacionadas con las personas con TEA

Según el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (Pichot, 1994), las características esenciales del trastorno autista, especificados en los criterios diagnósticos, son, entre otros, la presencia de un desarrollo deficiente de la interacción y comunicación

social y un repertorio sumamente restringido de actividades e intereses. Dichas manifestaciones varían mucho en función del nivel de desarrollo y de la edad cronológica de las personas.

El autismo forma por lo tanto un conjunto de síntomas que se asocian a muy diferentes trastornos neurobiológicos y a niveles intelectuales muy variados, en lo cual es muy útil la idea de un *espectro autista*, es decir de la consideración de los rasgos autistas como situados en continuos o dimensiones. Dichos estudios, que han tenido su origen con Wing y Gould (1979), con el fin de reconocer las características del síndrome, han dado luz y orden a un conjunto de datos clínicos hasta entonces muy dispersos. En esta línea, Rivière (2001, p. 39-40) hace mención a seis dimensiones del espectro autista que sintetizan gráficamente las características básicas del síndrome:

1. Trastornos cualitativos de la relación social:

Aislamiento completo. No apego a personas específicas. A veces indiferencia a personas o cosas; impresión de incapacidad de relaciones, pero, a veces vinculado con algunos adultos, pero no con iguales (relaciones inducidas, externas, infrecuentes y unilaterales con iguales), dificultad establecida muchas veces por la falta de empatía de los demás y de la comprensión de sutilezas sociales.

2. Trastornos de las funciones comunicativas

Ausencia de comunicación, entendida como “relación intencionada con alguien acerca de algo”. Actividades de pedir mediante uso instrumental de las personas (conducir a otros a través de tomarlos de la mano para inducir a

cierta actividad de interés). Empleo de conductas comunicativas repetitivas de declarar o, comentar algo de su interés, etc., que no buscan comunicación recíproca y empática que más bien suelen ser declaraciones “internas” (del “yo personal”).

3. Trastornos del lenguaje

Mutismo total o parcial con lenguaje no funcional (este último con emisiones verbales no comunicativas). Lenguaje predominantemente ecolálico o compuesto de palabras sueltas. En ocasiones con oraciones que implican “creación formal” espontánea, pero que no llegan a configurar discurso o conversaciones entre dos. En algunos casos con lenguaje discursivo y cierta capacidad de otros de conversar, pero con limitaciones. Alteraciones sutiles de las funciones comunicativas y la prosodia del lenguaje.

4. Trastornos y limitaciones de la imaginación

Ausencia completa de juego simbólico o de cualquier indicio de actividad imaginativa. Juegos funcionales elementales inducidos desde fuera por un terapeuta u otra persona pero con poca espontaneidad y lenguaje repetitivo. Ficciones extrañas, generalmente poco imaginativas y con dificultades para diferenciar ficción de la realidad; de tal manera que se posiciona como un detonante del aislamiento personal.

5. Trastornos de la flexibilidad

Estereotipias motoras simples (aleteo en las manos y brazos, balanceo repetitivo del cuerpo, etc.). Rituales simples, resistencia a los cambios de rutinas diarias y

tendencia a seguir los mismos itinerarios. Rituales complejos, apego excesivo y extraño a ciertos objetos (juguetes, por ejemplo), contenidos limitados y obsesivos de pensamiento, intereses poco funcionales, no relacionados con el mundo social en sentido amplio y limitados en su gama.

6. Trastornos del sentido de la actividad y de la conducta

Predominio masivo de conductas estereotipadas sin aparente propósito, como correr de un lugar a otro (caracterización de ansiedad en el niño), caminar sin sentido del peligro, etc.). Actividades funcionales muy breves y en su mayoría con autodependencia. No se adapta con facilidad a actividades grupales (necesita ayuda individualizada).

Logros complejos en áreas de su interés (uso de computadoras), pero que no se integran en la imagen de un “yo” proyectado al futuro, que unidas a conductas agresivas hacia otros y autoagresivas (en casos de rompimiento de estructuras funcionales de la vida diaria, cambios en un proceso de enseñanza o de interés personal, etc.); por lo que se necesita inicialmente controlarlas con programas específicos individualizados a través de atención uno a uno por (profesor-alumno) o en ocasiones más complicadas el uso de la figura de un tutor (especialista en educación especial o técnicas de modificación conductual) para la facilitación de los ambientes inclusivos sobre los que dicha enseñanza tiene lugar (Riviere , afirma esta visión inclusiva para alumnos con TEA, volviéndose práctica desde el punto de vista de la evolución personal del alumno en el proceso educativo, con dimensiones, que se encuentran recogidas y detalladas

en el *Inventario del Espectro Autista "IDEA"*, Rivière, 1997-1998; permitiendo seguir la evolución de las personas con autismo a través de los datos resultantes de este).

La caracterización de estas seis dimensiones en las personas con TEA se ubican en su mayoría a los déficits en la interacción social y la comunicación entre otros; de manera que su educación ha de fundamentarse en ellos principalmente; además, Riviere, afirma esta visión inclusiva para alumnos con TEA (combinación de diferentes continuos curriculares dentro de un ambiente educativo regular) en la educación de los estudiantes regulares y combinarlos con el desarrollo socio-personal de ambos grupos de alumnos, volviendo significativos los *Procesos de Enseñanza Aprendizajes (PEA)* en el aula regular.

VI.2.- Perfil cognitivo del alumno con TEA

Podemos caracterizarlo de la siguiente forma:

1. *Pensamiento visual desarrollado* (Temple Grandin). Comprensión, síntesis y aprendizaje mediante claves visuales.
2. *Déficit teoría de la mente* (Brian Cohen). Falta de capacidad de atribuir estados mentales a los demás, por ejemplo: pensar en los pensamientos y sentimientos de otras personas y hacer uso de estos atributos en la comprensión y predicción del comportamiento de los demás, incomprensión de señales sociales o falta de reciprocidad emocional, limitaciones en poder descifrar intenciones ajenas (Ingenuidad), falta de empatía y comentarios inadecuados de otros hacia ellos.
3. *Déficit en la cognición social* (Fiske y Taylor). Déficit de cómo actuar, qué hacer y cómo sentirse ante los demás.

Falta de interpretación de los pensamientos y sentimientos de los demás.

4. Déficit en función ejecutiva: (Ozonoff, Pennington y Rogers, 1991). Inhibir respuestas inadecuadas. Las funciones ejecutivas necesarias para un futuro orientado a un comportamiento flexible. Autorregular y controlar la conducta, resolver problemas, afrontar y generalizar situaciones nuevas.
5. Déficit de coherencia central (Frith , Happe). Falta de capacidad de Integrar información en ideas generales, procesando mejor los detalles. Comportamientos/ comentarios fuera de lugar, insistencia en rutinas y comprensión literal del lenguaje.

VI.3.- Modelo de escolarización educativa inclusiva para alumnos con TEA

1. Escolarización a tiempo completo en un grupo de estudiantes ordinarios. Esta modalidad supone su inclusión en una clase ordinaria, lo que implica un seguimiento de la programación común con las adaptaciones, refuerzos y apoyos que precise. La inclusión educativa implica la participación de estos estudiantes en las actividades escolares, garantizando su igualdad de oportunidades. Este nivel de intervención educativa representa el más deseable para este alumnado con autismo, especialmente en infantil y primaria, donde los apoyos deben centrarse en aspectos comunicativos y sociales en el contexto más natural posible. En este sentido uno de los mayores obstáculos con los que se encuentran los centros educativos es la escasez de recursos humanos ya que no disponen de suficientes profesionales para

promover los apoyos dentro de las aulas y el costo educativo por los programas individualizados que supone la intervención educativa.

2. Escolarización en un grupo ordinario con apoyos en períodos variables. En esta modalidad el alumno/a desarrolla una parte de la actividad escolar en su grupo de referencia y recibe algún tipo de atención personalizada fuera de ésta. El tiempo y tipo de apoyo será variable y dependerá de los requerimientos que precise el programa derivado de la adaptación de la programación. Para el ingreso del alumno con TEA al centro escolar debe elaborar una valoración psicopedagógica individual centrada en sus puntos fuertes y que tenga en cuenta intereses, conducta, sistemas de comunicación, vías de aprendizaje preferente y posibles alteraciones motrices y sensoriales, de modo que se pueda disponer de suficiente información relevante para la realización de una *Adaptación Curricular Individualizada (ACI)*.

VI.4.- Diseño curricular y organizativo del proceso inclusivo

Adaptación curricular: se puede recurrir por ejemplo a la combinación de programas como el TEACCH (Watson, 1989) conjuntamente con el Programa de Interacción Intensiva (Nind y Hevett, 1994; Nind y Powell, 2000).

Organización escolar propuesta: educación combinada en el Centro Escolar Ordinario (Aula Ordinaria/Aula de Apoyo en Educación Especial), con atención específica complementaria en servicio externo (fuera del horario escolar) e implicación activa de la familia.

Ambos aspectos, en especial el primero (adaptación curricular) merecen acciones a seguir, que se muestran a continuación:

1. Diseño de los objetivos curriculares (general, básicos y específicos).
2. Determinación de competencias ya adquiridas.
3. Diseño de competencias nuevas o a adquirir (a desarrollar en el alumno).
4. Diseño del PEA facilitador.
5. Desarrollo del PEA caracterizado por la mediación.
6. Observación de la interacción resultante.
7. Discusión de las interacciones observadas.
8. Reinicio con el 1, 2 o directo al 4 según el caso.

Estas acciones son acompañadas de un proceso de capacitación en sensibilización, apoyo técnico (orientación o asesoría educativa caracterizada por un modelo de consulta colaborativa) y un proceso de capacitación educativa de formación continua a directores, maestros y personal técnico del sistema de educación nacional, basado en un marco humanista y con enfoque principalmente a las competencias de los alumnos con TEA y de apoyo solidario de sus compañeros de clase.

Estos procesos se deben desarrollar a través de grupos de trabajo en el que participan todas las personas intervinientes (Directores, profesores, alumnos con TEA, familias), determinadas en un programa de actividades y tiempos que abarquen las cuatro regiones del país, en donde se analicen los datos resultantes de las

observaciones de las interacciones del proceso y diseñen las nuevas situaciones de aprendizaje, modificándolas o continuando las ya iniciadas.

VI.5.- Instrumentos para la obtención de datos del alumno con TEA

Algunas dimensiones que se consideran son las siguientes:

Relaciones sociales, capacidad de referenciarse a un contexto, capacidades de manejo conductual, capacidad cognitiva, incremento del nivel de comunicación (lenguaje expresivo y lenguaje receptivo), anticipación, flexibilidad, sentido de la actividad, capacidad de ficción e imaginación, imitación, capacidad de crear significados analíticos, etc.

Estas dimensiones pueden trabajarse con programas internacionales, entes reconocidos como el método "A.B.A." (*Applied Behavioral Analysis*, que en español se traduce como *Análisis Conductual Aplicado* o también conocido mundialmente como de *Método de Modificación Conductual*); el programa "TEACCH" (*Treatment and Education of Autistic Related Communication Handicapped Children*, que es un programa estatal de la ciudad de Carolina del Norte en EE.UU. al servicio de las personas con TEA y sus familias), el programa de "Interacción Intensiva", u otros. Configurando a nuestro criterio una adaptación curricular adecuada a las necesidades individuales de los estudiantes con TEA, el cual puede desarrollarse en la siguiente secuencia de acción:

1. Diseño de los objetivos básicos.
2. Diseño de los objetivos específicos.

3. Determinación de las habilidades viejas (ya adquiridas).
4. Diseño de habilidades nuevas (que se pretenden adquirir).
5. Diseño del proceso educativo facilitador.
6. Desarrollo del proceso educativo, caracterizado por la mediación.
7. Observación de la interacción resultante.
8. Discusión de las alteraciones observadas.
9. Reinicio en el punto 5, o en su caso, en el punto 1 o 2.

Estas medidas son acompañadas de un proceso de orientación educativa caracterizada por un modelo de consulta colaborativa, así como de un proceso de formación continua basada en los datos dentro del marco del modelo teórico de la investigación- acción.

Ambos procesos (sensibilización y capacitación pedagógica) se proyectan desarrollar en alianza estratégica con el MINED, a través de grupos de trabajos, en el que se pretende involucrar diferentes actores (directores, profesores, alumnos con TEA, familias y ASA como ONG especializada en autismo que implemente labores técnicas), a través de dos eventos denominados: sensibilización y capacitación. Los eventos traerán como consecuencia análisis de datos resultantes de las observaciones de las interacciones del proceso y se diseñarán las nuevas situaciones de aprendizaje en visión de futuro de los alumnos con TEA y sus familias.

VI.6.- Ingreso del alumno con TEA en el centro educativo regular (CE) con enfoque a la primera adaptación.

En ASA estamos convencidos que el apoyo educativo que reciban los alumnos con TEA en la primeras etapas de su vida es clave para su posterior desarrollo. Debiendo tomar en cuenta lo siguiente:

- *El conocimiento fundamental de las necesidades del alumno.*
- *Programación curricular basada en los intereses del alumno con TEA.* Programa con actividades estructuradas y tareas paso a paso que proporcionen un refuerzo a la adaptación conductual adecuada.
- *Apoyos en atención temprana de niños de 3- 6 años.* Soporte en las primeras señales: *área social* (desconoce las pautas de juego en sus interacciones, por lo que tiende a realizar su propio juego, aislándose y presentando mayor rigidez); *área de comunicación* (falta de estrategias para comunicarse con alteraciones prosódicas con habla con sonido muy alto o bajo, comprensión literal del lenguaje, sin usar correctamente la pregunta-respuesta y lenguaje repetitivo); *área emocional* (estados de hiperactividad y déficit de atención con sintomatología de frustración y mucha ansiedad ligados a la falta de comprensión); *área sensorial* (reacción de hipersensibilidad ante ruidos, olores, texturas y espacios, tales como la comida, ropa, etc.); *área de contexto* (desorientación de lugar y actividades provocándole angustia, no sigue rutinas s no las percibe gráficamente, por lo que presenta resistencia al cambio).
- *Apoyo a las primeras adaptaciones* (organización y estructuración de ambientes significativos predecibles, ordenado y debidamente identificado con claves

visuales); agenda visual (secuencia de actividades de trabajo en el aula con fotografías o imágenes situadas en lugares claros y estables).

- *Organización de las rutinas en el tiempo de forma anticipada y progresiva* (salir/entrar en fila, rutina de estudio, rutina de vestirse/desvestirse, rutina de lavarse las manos, rutina de comer, educación física, baile y canto, etc.).
- *Persona de referencia para crear un vínculo* (el 90% de los problemas de conducta son dificultades en la comunicación).
- *Proceso de enseñanza aprendizaje apoyado en material concreto de lenguaje sencillo*, con frases cortas para inducir la comprensión de la comunicación y la realización de actividades lúdicas de aprendizaje.
- *Enfoque al desarrollo de habilidades pre-lingüísticas de comunicación en niños de 2 a 6 años*. Desarrollo de actividades como sentarse, concentrarse por períodos breves, incentivo a la imitación y al jugar en forma adecuada con los juguetes, utilizar gestos y sonidos.
- *Desarrollo de estrategias específicas: atender y sentarse* (contacto visual, incrementar los periodos en los que el niño interacciona con el profesor, estimular al niño a prestar atención a los sonidos, las voces y los objetos); *imitación motora* (choca la mano, abrazo, beso, etc.); *imitación de lenguaje* (comenzar imitando sus propios sonidos, palabras y canciones. Luego adaptaciones del maestro variando el ritmo, la entonación, la terminación, para que él las imite); *permanencia de los objetos* (lugar con objetos a los que tenga apego); *juego funcional* (explorar y aprender con ayuda de material

didáctico las funciones de objetos, como por ejemplo: se toca un instrumento, no se tira; el coche rueda, hace “piiii”, se para); *juego simbólico* (dar de comer a un muñeco, jugar a que un coche de juguete va por la carretera y suben muñecos en él, coger el mando de la tele y hacer que es un teléfono, invitarle a disfrazarse de personajes de televisión, de animales e invitarle a actuar como si fuera lo que se ha disfrazado, etc.); *juegos con iguales* (enseñarles a jugar y relacionarse con otros compañeros convirtiéndose el maestro en mediador); *espera de turno* (potenciar la toma de turnos con cualquier actividad de la vida diaria y del juego, auxiliándonos con la pelota, cuando recogemos los juguetes, cuando servimos la comida. Es recomendable reforzar el turno diciendo el nombre del alumno); actividades gratificantes (aumentar la capacidad de atención del alumno, estimulando refuerzos positivos como muy bien, excelente, etc.); *uso de materiales concretos* (de fácil reconocimiento, manejables, ordenados y etiquetados dentro del aula).

VI.7.- Adaptaciones para educación básica de alumnos con TEA

En este nivel es importante considerar los siguientes aspectos:

- Falta de desarrollo en habilidades de interacción y comunicación con iguales o pares (compañeros de clase regulares y especiales), presentando inmadurez social, lo que les dificulta relacionarse y hacer amigos.
- Tendencia a las rutinas.
- Momentos frecuentes de ansiedad cuando se les enfoca a algo que no es de su interés (intereses en dinosaurios, videojuegos, internet, objetos, etc.)

- Su lenguaje presenta dificultades en la gramática, hablando demasiado alto o bajo, realizando comentarios improcedentes, teniendo una interpretación rígida de las normas y expresándose gramaticalmente en tercera persona como por ejemplo: “quiere comer” en vez de “quiero ir a comer”, etc.

Estos aspectos característicos de la persona con TEA nos transmiten la importancia de la inclusión educativa (adaptación positiva del alumno en el centro, en el aula y en las actividades que se desarrollen). Por lo que mantener un aula estructurada, que proporcione información anticipada de lo que va a suceder durante la jornada escolar, con materiales adaptados y la puesta en marcha de estrategias específicas para estos alumnos, facilitará el objetivo inclusivo.

VI.8.- Adaptaciones de acceso al currículo en los centros escolares ordinarios

Una forma eficiente de lograr una adaptación curricular es por medio de:

- Utilizar material gráfico y tridimensional (láminas, videos, modelos tridimensionales terminados, dibujos, tarjetas logopedias, descripción gráfica de contenidos didácticos, etc.), que le permitan al maestro enseñar la temporalidad de los eventos, y aprovechar el potencial visual; mostrando en forma de dibujos, las normas del centro escolar ordinario.
- Desarrollo de agenda personalizada del alumno con TEA. Realizando observaciones, sobreponiendo instrucciones y textos más simples o dibujos.
- Seleccionar libros con ilustraciones, en lenguaje simple.

- Recopilar ilustraciones, conceptos y/o mapas conceptuales donde el alumno pueda repasar o fortalecer los conocimientos que está adquiriendo (se puede desarrollar a través de un ordenador).
- Abrir un aula de apoyo de educación especial con profesor especializado y terapeuta físico-ocupacional, que acuerpe el desarrollo de la clase en el aula regular, y en casos más complejos extender la figura tutorada (profesional especialista).
- Adaptar objetivos y contenidos del currículo, eligiendo aquellos que tienen una mayor aplicación práctica en la vida social, situaciones reales y que favorezcan el desarrollo de sus funciones cognitivas: atención, percepción, memoria, comprensión, expresión, flexibilidad, simbolización, etc., autonomía y socialización del alumno.
- Incorporar estrategias de evaluaciones flexibles y creativas. Por ejemplo, visual y táctil en lugar de la cátedra dónde sólo habla el profesor en un discurso largo y gramaticalmente complejo; oral práctico y breve, en lugar de escrito y teóricamente sofisticado; aplicación diaria en lugar de trimestral; fundamentado en la práctica en lugar de exámenes teóricos; con dinámicas lúdicas, musicales y de baile artístico en lugar de clases monótonas y tradicionales; combinar equilibradamente las respuestas no verbales (como: señalar, encerrar, construir, respuestas de hechos) con las verbales a fin de construir gradualmente un pensamiento analítico, ya que para ellos el manejo de juicios resulta muy complejo (por ello el enfoque personalizado uno a uno es vital para la integración educativa).
- Preparar previamente una ficha para evaluar al alumno con TEA, con instrucciones de tareas cortas.

VI.9.- Propuestas concretas a necesidades para alumnos con TEA

Eje de interacción social:

SITUACIONES COMUNES EN EL AULA	¿EN QUÉ AYUDA?
Dificultad de entender las reglas de la interacción social, cuándo y cómo intervenir en el aula. Interpreta literalmente lo que se le dice.	Disminuir comportamientos inadecuados para su inclusión.
Dificultad en “leer” las emociones de los otros (inflexibilidad social).	Relacionarlo con los demás en diferentes situaciones y contextos.
Carece de “tacto social” (dificultad de entender las “reglas”, pero cuando las aprenden las aplican rígidamente.).	Comunique emociones y pensamientos propios, así como comprender los de los demás.

CLAVES DE AYUDA EN INTERACCIÓN SOCIAL: proporcionar reglas claras de comportamiento; sensibilizar la interacción entre alumno regular y alumno con TEA utilizando guías de qué hacer, ayudar a que estudiante ordinario se involucre en los tiempos libres o recreos (sistema de amigo o círculo de amigos para horas no estructuradas); enseñar al estudiante regular cómo comenzar, mantener y acabar un juego o una conversación básica con respeto; enseñar a poner en práctica valores de flexibilidad social, cooperación y compartimiento con grupos de habilidades sociales.

Eje de comunicación y lenguaje:

SITUACIONES COMUNES EN EL AULA	¿EN QUÉ AYUDA?
Tendencia a hacer comentarios irrelevantes que pueden interrumpir la exposición de la clase	Estimular a que exprese sus emociones a través del lenguaje verbal (si es el caso de adquirir lenguaje), para facilitar la comunicación con otros. Incentivar intercambios conversacionales con el maestro y los alumnos regulares, ajustándose a las normas básicas que hacen posibles tales intercambios (contacto ocular, expresión facial, tono, volumen, etc.)
Tendencia a hablar sobre un tema y sobre el discurso de otros.	Enseñar a entender y a reaccionar a las demandas comunicativas del aula con habilidades de comunicación de la vida diaria. Potenciar la finalidad interactiva en las conversaciones, el compartir gustos e intereses.
Dificultad de entender un discurso complejo, de seguir una secuencia de órdenes y entender palabras con doble sentido o múltiple significado.	Fomentar el contacto visual con entrenamiento progresivo (enseñando primero a mirar u observar la nariz, los labios o la frente colocándose un círculo de color brillante que llame la atención) para posteriormente centrar las atención en los ojos del interlocutor. No obstante no debe imponerse o exigirse que el alumno con TEA nos mire continuamente a los ojos, pues esta tarea puede exigir una enorme concentración y resultarles desmotivador si se les reprende continuamente por ello.

CLAVES DE AYUDA EN COMUNICACIÓN Y LENGUAJE: enseñar y practicar en grupo, habilidades conversacionales fundamentales; enseñar reglas, señales del turno para contestar, interrumpir o cambiar el asunto; Utilizar conversaciones grabadas en audio y videos, identificar señales no verbales y su significado (silencio, atención, atención por favor, etc.); explicar brevemente las metáforas, bromas y las palabras con doble significado; proporcionar en lo posible sólo información relevante y simplificada (la persona con autismo tiene dificultades en procesar mucha información); introducir pautas en las explicaciones para comprobar que ha entendido un mensaje; limitar preguntas verbales o desarrollar preguntas cortas (la extensión de preguntas verbales es difícil de codificar para las personas con autismo).

Eje de vulnerabilidad emocional:

SITUACIONES COMUNES EN EL AULA	¿EN QUÉ AYUDA?
Puede tener dificultades para hacer frente a las demandas sociales y emocionales de la escuela. Rabietas inesperadas.	Implicarse en las actividades del aula tomando en cuenta sus intereses específicos (computación, dinosaurios, trenes, mapas, astrología, dibujo y pintura, ofreciendo la posibilidad de que hablen al final de la clase de su tema de interés.
Condición de estrés debido inflexibilidad social del alumno y de pares hacia él.	Aprender habilidades de autocontrol, relajación y espera.
Autoestima baja y estados depresivos en el alumno con TEA.	Construir su autoestima compartiendo valores humanos.

CLAVES DE AYUDA EN VULNERABILIDAD EMOCIONAL: fomentar sus potencialidades y reforzar las debilidades; premiar el trabajo bien hecho (recompensas); aplicar técnicas contra la ansiedad; aplicar estrategias para la mejora conductual; ayudar al estudiante a entender el comportamiento y las reacciones de los otros; desarrollar un clima empático y comprensivo en el aula; establecer sistemas de *amigo-apoyo* y como grupo la figura de *compañeros- colaboradores*.

Eje conductual

SITUACIONES COMUNES EN EL AULA	¿EN QUÉ AYUDA?
Insistencia en rutina y resistencia a los cambios.	Anticipar los cambios y el pensamiento divergente. Enseñar alternativas de comportamiento ante los cambios.
Gama restrictiva de intereses.	Ampliar y compartir los intereses de los demás.

CLAVES DE AYUDA PARA EL MANEJO CONDUCTUAL: utilizar matrices y horarios gráficos para indicar cambios en la estructura del alumno con TEA; establecer firmemente las reglas en el aula, pero también proporcionar al estudiante la posibilidad de hablar de sus propios intereses; Ampliar áreas de interés en otras actividades y tareas.

Eje de aprendizaje

SITUACIONES COMUNES EN EL AULA	¿EN QUÉ AYUDA?
Fomentar el pensamiento crítico-analítico, centrándose en detalles para captación de ideas principales. Dificultad de comprensión de conceptos abstractos.	Desarrollo de independencia.
Fomento de atención personalizada uno a uno en tiempos cortos (uso de tutor especializado en casos que lo ameriten)	Apoyo a los procesos inclusivos en el aula.

CLAVES DE APRENDIZAJE: utilizar lenguaje gráfico y establecer rutinas con horarios, agendas, fichas, resúmenes y esquemas para el proceso de enseñanza aprendizaje; apoyar con un aula de educación especial o tutoría especializada para refuerzo a la inclusión educativa en el aula regular; conocer previamente el entorno mediante fotos, videos, esquemas y otros; organizar secuencialmente el aula con materiales y equipos; utilizar y supervisar el manejo de agenda; establecer normativas en el aula con el fin de modificar conductas apropiadas a través de carteles escritos y claves visuales, utilizar guiones sociales, sistema de refuerzo (premios), construir áreas de descanso y de relajación terapéutica con horarios flexibles para el control de la conducta y la ansiedad; utilizar un calendario visual expuesto en el aula visiblemente con fechas de entregas de trabajo, actividades especiales o evaluaciones escritas en lenguaje preciso y sencillo; planificar y desarrollar talleres

y visitas guiadas para fomentar vínculo con el contexto; realización previa de hoja de evaluación; etc.

VI.10.- Planeación didáctica para el alumno con Trastorno del Espectro Autista (TEA)

La planeación didáctica es una responsabilidad colegiada que corresponde al docente, director, personal de apoyo técnico del MINED (incluidas ONG), familias y sociedad en general; interviniendo en el *Proceso de Enseñanza Aprendizaje (PEA)* y movilizandorecursos didácticos que aportan a la mejora continua de estos en la medida que avanza el dominio del diseño curricular y los enfoques educativos se orientan a una reforma integral de la educación nacional.

Por ello un diseño curricular dirigido a personas con TEA debe tomar en cuenta la diversidad de necesidades educativas del sector con autismo, propiciandoun ambiente democrático que desarrolle competencias, ofrezca oportunidades de participación de todos los alumnos (regulares o con discapacidad), a través de actividades incluyentes, motivadoras, significativas y lúdicas, que aseguren la participación de todos en el proceso de enseñanza aprendizaje.

La planeación en el contexto de la práctica educativa inclusiva es por lo tanto un conjunto de decisiones y acciones democráticas que estos actores deben diseñar para una jornada escolar, a pesar que cada día que pasa la situación se vuelve más competitiva y de recursos cada vez más escasos para el sector.

El maestro por lo tanto, a pesar de todo, debe romper esas barreras para el aprendizaje y la participación, transformándose en un facilitador sensible a estas

necesidades y a la diversidad que identifica en su grupo de clase, reconociendo que la planeación es flexible y que puede enriquecer lo planteado inicialmente.

“En este sentido, las actuaciones del docente en el aula deberán responder al contrato pedagógico que asume como profesional del aprendizaje, comprometiéndose a retos de atención a la diversidad y demandando la colaboración de profesionales de apoyo o de la unidad de educación inclusiva del MINED (instancia que contribuye al logro de los propósitos educativos inclusivos).

“La planeación didáctica por lo tanto se convierte en una herramienta en donde se plasman las oportunidades de aprendizaje que el maestro ofrece a los alumnos, para desarrollar las competencias implicadas en los programas del nivel y grado correspondiente. El docente cuenta, para este propósito, con los programas educativos de cada nivel, guías articuladoras, libros de texto, materiales de apoyo externo, los programas nacionales de apoyo al currículo; y las estrategias didácticas y específicas para la atención a la diversidad, incluyendo la condición de discapacidad y aptitud sobresaliente”.¹

Bajo esta visión, el trabajo pedagógico debe propiciar la movilización de saberes, habilidades y actitudes en los alumnos regulares y especiales, en ambientes que reconozcan la interculturalidad y la equidad, de tal forma que, ofrezca diversas formas metodológicas congruentes con los enfoques de las asignaturas, y permita al docente diversificar la enseñanza, sin perder de vista los elementos fundamentales de la planeación referidos en el siguiente cuadro:

Competencias para la vida

NIVEL	ASPECTOS
INICIAL	1. Programa: <ul style="list-style-type: none"> - Campo formativo a la inclusión en el aula a través de la modificación conductual. - Ámbitos de: regulación personal y social, comunicación y expresión (lenguaje), pensamiento cognitivo, desarrollo psicoterapéutico (físico-ocupacional, hipo terapéutico, etc.) y salud (medicación, protocolo biomédico, etc.) - Análisis de capacidades a desarrollar en el alumno con TEA, situaciones didácticas., estrategias, temporalización, recursos didácticos, criterios de evaluación.
	2. Programa <ul style="list-style-type: none"> - Análisis de componentes. - Metodología: trabajo por escenarios, talleres, grupos de trabajo. - Actividades, temporalización, recursos didácticos, estrategias, criterios de evaluación.
PREESCOLAR	3. Programa: <ul style="list-style-type: none"> - Campo formativo. - Aspectos de cada campo formativo. - Competencias. - Actividades Permanentes - Situaciones didácticas: proyectos, talleres o unidades didácticas. - Estrategias específicas. - Temporalización. - Recursos didácticos. - Criterios de evaluación.

NIVEL	ASPECTOS
PRIMARIA, SECUNDARIA Y BACHILLERATO	4. Programa : <ul style="list-style-type: none"> - Campo formativo. - Propósito de la asignatura. - Aspectos en los que se organiza la asignatura: ámbitos de enseñanza, ejes temáticos de análisis. - Competencias a desarrollar. - Aprendizajes esperados. - Estrategia didáctica: proyecto, secuencia didáctica, situación didáctica, unidad didáctica, estrategias específicas. - Vinculación entre campos formativos, asignaturas y ejes transversales. - Temporalización. - Recursos didácticos. - Criterios para la evaluación.

Fuente: <http://educacionespecial.sedf.gob.mx>

En relación a este cuadro, es necesario señalar que el éxito de una planeación didáctica para los diferentes niveles de educación dependerá que podamos trabajar una línea base en el estudiante con TEA que inicia su inclusión educativa en el centro escolar; para esto es importante trabajar inicialmente con la modificación conductual del alumno para que pueda atender instrucciones básicas como sentarse, fijar la atención, agarrar un lápiz correctamente, desarrollar motricidad fina y gruesa, etc.

Es a partir de aquí que elementos de la evaluación inicial y el análisis contextual servirán de fundamento durante el primer mes de estudio para la toma de decisiones en la planeación didáctica.

Es importante conocer antes de todo, el diagnóstico clínico del alumno que se recibe, ya que ello permitirá establecer el estado clínico del alumno que se recibe (establecido por un especialista en la materia y basado en el manual de diagnóstico DSM-V), lo cual determinará un eje base para su intervención pedagógica en el aula.

Pero lo más importante es conocer que será necesario acudir a aulas de apoyo en educación especial en el mismo centro educativa para aquellos casos que la modificación conductual inicial amerite intervención psicoeducativa en el alumno, determinando un tutor (especialista en el área psicopedagógica y terapéutica) que amerite apoyar al docente titular.

Evaluación inicial

CONTEXTO	ASPECTOS A INDAGAR	ESTRATEGIA
Centro Educativo	<ul style="list-style-type: none"> - Posición que asume el colectivo docente frente a la educación inclusiva. - Información relevante de cada dimensión del Plan Educativo para el desarrollo del trabajo en el aula. - Responsabilidades de cada maestro con respecto a los campos formativos, grados y asignaturas, así como en la conformación de los ambientes educativos. - Recursos y materiales de apoyo con los que cuenta el CE para el desarrollo curricular. - Reconocimiento de las prácticas docentes que predominan en el CE. 	<ul style="list-style-type: none"> - Participación en la autoevaluación y elaboración del plan educativo. - Acuerdos y compromisos del CE en el plan anual de trabajo, certificado por la oficina de inclusión educativa del MINED. - Evaluación y seguimiento del plan.

CONTEXTO	ASPECTOS A INDAGAR	ESTRATEGIA
Aula de clases	<ul style="list-style-type: none"> - Intereses y diferencias individuales de cada alumno. - Estilos y ritmos de aprendizaje. - Motivación para el aprendizaje. - Competencia curricular por campo formativo. - Interacciones grupales. - Estilos de enseñanza y formas de evaluación. - Evaluación docente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Elementos sistematizados en el plan. - Entrevista a los alumnos. - Situaciones evaluativas dentro y fuera del aula. - Observación dentro y fuera del aula. - Evaluación individual y grupal. - Reconocimiento de las situaciones didácticas que se implementan en el aula, así como de los instrumentos y recursos utilizados.
Socio-familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Estímulos de sus contextos: familiares, comunitarios (ONG, etc.), recreativos y otros, Formas de trato, con quién se relaciona, gustos preferencias y temores. - Información sobre el desempeño de los alumnos en las actividades del hogar. - Las posibilidades y fortalezas de los miembros de la familia para el apoyo pedagógico del alumno. - Apoyos educativos, médicos, psicopedagógicos, terapéuticos y económicos para los alumnos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Elementos sistematizados en el plan. - Entrevista a la familia. - Reuniones entre padres - Visita domiciliaria. - Reportes de vinculación interinstitucional.

Fuente: "Orientaciones para la Planeación Didáctica en los Servicios de Educación Especial en el Marco de la Reforma Integral de la Educación Básica". Documento de trabajo, Administración Federal de Servicios Educativos en el D.F. Dirección General de Operación de Servicios Educativos, , Dirección de Educación Especial. México, 2010.

VI.11.- Evaluación en el proceso de enseñanza aprendizaje (PEA)

El proceso de planeación no puede estar separado del proceso de evaluación. En el marco del modelo de atención a la diversidad, la evaluación es entendida como el conjunto de acciones dirigidas a obtener información sobre las actividades y procesos que se planean para el desarrollo de competencias curriculares de los alumnos con TEA, para la toma de decisiones respecto a las prácticas de enseñanza y el proceso de aprendizaje significativo en el aula.

Por lo anterior, a continuación, se muestra la relación permanente entre planeación y evaluación, en donde ambos procesos son flexibles desde un punto de vista de reforma curricular y, los elementos que intervienen en ellos a partir de las finalidades, referentes metodológicos y la reflexión de la práctica en cada grupo puede variar según sea el caso de estudio, potencialidades y debilidades del alumno que se reciba en el aula.

Campos formativos

PLANEACIÓN	PROCESOS FLEXIBLES	EVALUACIÓN
Propósitos, competencias, temas transversales.	¿Qué?	Aprendizajes de los alumnos, proceso educativo en el grupo, práctica docente.
Favorecer competencias	¿Para qué?	Constatar el logro educativo, valorar las formas de enseñanza, toma de decisiones, etc.

PLANEACIÓN	PROCESOS FLEXIBLES	EVALUACIÓN
Proyectos, situaciones didácticas, estudios de caso, resolución de problemas, actividades permanentes.	¿Cómo?	Con procesos cualitativos como la observación, diálogo y entrevistas con los alumnos y padres de familia.
Estrategias específicas, materiales, equipos, espacios.	¿Con qué?	Con instrumentos tales como: agenda de trabajo, portafolios de evidencias, listas de control, exámenes, etc.
Mensual, trimestral (con ajuste semanal) y otros.	¿Cuándo?	Permanente, trimestral, mensual y semana, etc.

Fuente: "Orientaciones para la Planeación Didáctica en los Servicios de Educación Especial en el Marco de la Reforma Integral de la Educación Básica". Documento de trabajo, Administración Federal de Servicios Educativos en el D.F. Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección de Educación Especial. México, 2010.

En la "Asociación Salvadoreña de Autismo. ASA, La Voz del Autismo", se está iniciando (2013) conjuntamente con el Ministerio de Educación de El Salvador (MINED), un plan de sensibilización y educación para que alumnos con TEA sean incluidos en la red de centros educativos nacionales. Además de este magno proyecto, se proporciona conferencias en diferentes universidades a fin de dar insumos a la comunidad universitaria en El Salvador; de esta manera se está cubriendo sectores educativos importantes como lo son: inicial, primaria, básica, secundaria, bachillerato y universitaria; quedando pendiente la de formación vocacional para la inserción laboral.

Este trabajo de sensibilización y educación en centros escolares del sistema nacional, abarcará inicialmente la zona oriental del país, tocando fibras sensibles en la educación nacional y poder incentivar la inclusión educativa en el aula como acción urgente.

El éxito que tenga esta reforma curricular dependerá de que se considere como propia por sus protagonistas (MINED, centros educativos regulares y especiales, directores, profesores, apoyo técnico, ONG, familias y sociedad), en función de su convencimiento y de su compromiso personal y profesional para garantizar el derecho a la educación con equidad de todos los alumnos (con énfasis aquellos con discapacidad) y de manera particular a los sectores más vulnerables.

Este cambio de actitud requiere de la participación y colaboración de la comunidad educativa, un apoyo técnico más efectivo y con mayor presencia en las aulas de los agentes educativos, con la intención de impulsar en la práctica los elementos que sustentan la reforma curricular con un enfoque a la educación y gestión escolar inclusiva, ejes fundamentales del modelo de atención de los modelos de educación que el gobierno desea desarrollar a través de la *Dirección de Educación Inclusiva del MINED*.

VI.12.- Influencias terapéuticas y psicopedagógicas en la planeación didáctica de alumnos con TEA

Además podemos tomar en consideración que la planeación didáctica para alumnos con TEA se ve influenciada por diferentes procesos terapéuticos que se trabajan en las áreas de intervención psicopedagógicas y de educación especial, que se refieren a:

1. Registro de sucesos conductuales
2. Definición conductual
3. Pre-evaluación conductual
4. Evaluación conductual
5. Aplicación de reforzadores
6. Control de conductas inadecuadas
7. Habilidades preparatorias
8. Valoración
9. Programación por áreas psicopedagógicas y de educación especial.
10. Otros tratamientos terapéuticos (terapia con caballo, con perros, delfines), deportes (natación, ejercicios con máquinas aeróbicas, pelotas bobas, masajes terapéuticos, etc.), actividades culturales, artísticas o de ocio.

A continuación se describirán algunos:

1. Registro de sucesos conductuales

El registro de sucesos en términos de conducta observable se lleva a cabo mediante la observación directa del alumno en el aula o exaula, anotando todo lo que ocurre durante el tiempo establecido para la sesión. Este registro se emplea como primer paso para observar las conductas inadecuadas. Su duración depende del problema en particular y la situación en que se encuentra el niño. Previo a esta actividad, el terapeuta deberá explorar conjuntamente con los padres conductas iniciales, dejando al alumno hacer lo que desee (si para el caso es niño) hacer lo que desee, además de ofrecerle objetos que fomenten la autoestimulación.

2. Definición conductual

Se describe minuciosamente una conducta observada considerando todos los elementos que la contienen. El objetivo es valorar al alumno en la forma más correcta posible de tal forma que el terapeuta no corra el riesgo de confundirse pensando que “x” conducta nunca se erradicó. Por ejemplo: cuando el niño presentó aleteo de manos en la primera valoración, el movimiento era hacia el frente y ahora es hacia los lados con los brazos extendidos.

La mejor forma de definir una conducta es mediante la observación y descripción de todos sus componentes para que posteriormente el terapeuta o el padre de familia pueda determinar cómo puede modificar o potencializar la conducta; de esta manera, un método que ha resultado eficiente es la repetición para la modificación conductual adecuada; así por ejemplo:

CONDUCTA	DESCRIPCIÓN
Aleteo en el movimiento de manos	Levanta las manos a la altura del pecho, manteniendo los brazos unidos al cuerpo y doblados en ángulo de 45grados. Flexiona las muñecas hacia arriba y hacia abajo, con las manos extendidas en forma lateral, con las palmas de la mano apuntando al pecho.

3. Preevaluación conductual

Consiste en medir la frecuencia de aparición de cada una de las conductas del alumno estableciendo un fundamento de la conducta a través de observarlo durante una hora por

tres días consecutivos, sin interferir con él, sin reforzadores ni estímulos de apoyo. Registrando cada conducta con mucho cuidado para que al final de la sesión, se tenga un conglomerado de acciones por hora. Con este método, se conoce la incidencia estadística de conductas inadecuadas y nos permite conocer la gravedad de las mismas (por ejemplo se puede documentar que un alumno se autoagrede 500 veces por hora, permitiendo una afirmación más objetiva).

4. Evaluación conductual

Se refiere al análisis de la misma, complementado con los resultados obtenidos en la pre-evaluación y su objetivo es establecer de qué manera se intervendrán dichas conductas inadecuadas o qué técnicas se utilizarán y en qué forma.

Cuando se evalúe la conducta, debemos dar prioridad a las conductas inadecuadas (conductas agresivas hacia otros o auto agresivas, como sería el jugar con cuchillos o navajas o conductas que interfieran con la terapia, como es el aleteo de manos, sonidos con la boca, etc., ya que no podrá darse reforzador al niño cuando acierte, pues se corre el riesgo de confundirlo); conductas que desencadenen algunas de las anteriores, o sea conductas no graves, pero que a partir de ellas, el alumno se irrita o se pone rebelde (ejemplo de estas conductas es la auto estimulación); conductas inadecuadas no aceptadas socialmente para un mejor desenvolvimiento del alumno en su entorno.

5. Aplicación de reforzadores

Son alimentos que el alumno prefiere (los padres pueden dar información fundamental sobre estos). Para ello no se tiene un número límite establecido y se pueden verificar todos aquellos alimentos preferidos por el alumno (en el caso de un niño). El análisis de cada alimento se realiza dando al niño una instrucción y proporcionando cada alimento cuando el niño responda correctamente. Mediante la observación y el registro de cada una de las instrucciones, el terapeuta podrá darse cuenta cual es el alimento que mejor funciona como reforzador comestible.

Es importante recalcar que algunos reforzadores pierden fuerza con el tiempo y por lo mismo, podrá ser necesario hacer pruebas en el futuro para cambiarlos. Los reforzadores seleccionados deberán ser consistentes hasta el más mínimo detalle, incluyendo marca y presentación, saludables o libres de Gluten (derivados del trigo) y caseína (derivados de la leche), alimentos con colorantes artificiales, suplementación vitamínica adecuada, etc., ya que es importante incluir para su salud nutricional el *Protocolo Biomédico*, eliminando la ingesta de productos artificiales como las bebidas gaseosas y otros productos envasados con preservantes y aditivos químicos.

Es importante considerar que al seleccionar los posibles reforzadores, estos deben de ser de fácil manipulación, se deben poder dar en pequeñas cantidades y el niño no podrá conseguirlo en ninguna otra parte que no sea la terapia. Por ejemplo: el chicle o dulces no se recomienda usar, ya que tienen grandes contenidos de azúcar, generando en algunos mayor hiperactividad, además de producir mucha salivación y que el niño tarde en consumirlo. También,

debemos conocer que los reforzadores no sólo se refieren a comida ya que pueden ser palabras de aliento como: “Excelente”, “bien hecho”, etc.

6. Control de conductas inadecuadas

Se requiere instrucción individualizada, brindando apoyos al inicio del trabajo con el alumno cuando sea necesario. Se inicia por ejemplo con: movimiento de manos, movimiento de pies y ruidos de boca, ya que éstas desencadenan la mayoría de las conductas inadecuadas. Todas las conductas inadecuadas son trabajadas bajo seguimiento de instrucción para poner al alumno en un nivel instruccional (que siga y obedezca instrucciones que se le den) y el control de las conductas inadecuadas debe llevarse 24 horas al día en todo lugar que el alumno se encuentre (principalmente si es niño), por lo que los maestros y familia deberán aprender sus maneras de aplicación.

7. Habilidades preparatorias

Frecuentemente los padres piden al maestro, psicólogo o al terapeuta que se centre en enseñarle “x” habilidad al niño (por ejemplo hablar, ir al baño, aprender las tablas de multiplicar, etc.), cuando éste no es capaz ni siquiera de seguir instrucciones y por lo tanto, no está listo para poder aprender.

Las habilidades preparatorias son el repertorio básico que el niño requiere para su aprendizaje y si no las tiene dominadas, el avance en las otras áreas de aprendizaje serán lentas o casi nulas. El maestro o el terapeuta deberán, antes que nada, enseñárselas y estas son:

Atención:

- Mirar cuando se le ordene (mirar a los ojos del maestro, posicionar la atención, etc.)
- Fijar la atención del alumno (que el alumno voltee al decir su nombre).
- Que el alumno se mantenga sentado (siéntate derecho, tiempo de la actividad).
- Que se mantenga en silencio en el aula.
- Que se mantenga quieto de manos y pies.
- Que preste atención a la clase sin distraerse mucho (eliminación de distractores, aplicación de estrategias prácticas, que fije su atención en la mesa).

Instrucciones simples (una sola palabra):

- Párate.
- Siéntate.
- Ven / ven aquí.
- Dame / dámelo.
- Acuéstate (muy útil para enviarlo a dormir).
- Recógelo.
- Tíralo.

Instrucciones compuestas (dos o más palabras):

- Prende la luz / apaga la luz.
- Abre la puerta/ cierra la puerta.
- Guárdalo en la gaveta
- Acomoda la silla
- Ponlo sobre la mesa

Imitación motora gruesa (diciéndole “haz esto”):

- Tocar cabeza.
- Tocar panza.
- Tocar hombros.
- Tocar rodillas.
- Tocar pies.
- Tocar cintura.
- Levantar un brazo (izquierdo/derecho).
- Levantar dos brazos a los lados (en forma de cruz).
- Levantar dos brazos hacia arriba.
- Levantar un pie (izquierdo/derecho).
- Agacharse.
- Pararse.
- Sentarse.
- Aplaudir.

Imitación motora fina (diciéndole: “haz esto”):

- Tocar ojo (izquierdo/derecho).
- Tocar cachete (izquierdo/derecho).
- Tocar nariz.
- Tocar boca.
- Tocar barbilla.
- Tocar oreja.
- Tocar dedos (dedo vs. dedo, horizontal).

- Tocar dedos (2 dedos vs. 2 dedos)
- Decir “adiós” con la mano.
- Decir “dame” con la mano.
- Agarrar objeto.
- Soltar/tirar objeto.

Imitación facial (diciendo: “haz esto”)

- Enseñar dientes.
- Abrir boca.
- Guiñar ojos (cierra fuerte y abre, frunciendo nariz).
- Mover lengua (de un lado a otro).
- Inflar cachetes.
- Besos (en la mano)
- Besos (al aire)

Auto ayuda (diciendo: “póngase”):

- Calzón/ calzoncillo.
- Blusa/camiseta.
- Pantalón/short.
- Calcetas/calcetines.
- Sandalias/ zapatos.

Autoayuda (diciendo: “usar”).

- Usar cuchara.
- Usar tenedor.

Discriminación: habilidad de distinguir características de un objeto con otros (formas, colores, tamaño, etc.)

- Formas.
- Tamaño (pares iguales, pero de diferente tamaño).
- Color (pares iguales, pero de diferente color).
- Tarjeta / tarjeta.
- Tarjeta / objeto (se usan fotografías).

Generalización: capacidad de reconocer atributos en objetos similares, así por ejemplo, el comparar vehículos entre sí, etc.

Cada habilidad se enseña en forma separada durante tres sesiones continuas y cuando la domina se considera un aprovechamiento de 100%. La enseñanza de estas habilidades se pueden extender a otras, las cuales creativamente van formando un repertorio pedagógico que permite al alumno con TEA avanzar gradualmente pero con seguridad a su propio ritmo, de tal manera que el maestro determinará lo apropiado para su evaluación y el nivel educativo que implementará en el alumno.

8. Valoración

Se toma en cuenta el cuadro clínico del TEA, proporcionado por el *Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V)*, pruebas del desarrollo del alumno y aquellas específicas de lenguaje, requiriéndose la debida certificación profesional.

Un alumno con TEA que se le programe incorporación en el aula, sin antes haber sido previamente valorado clínicamente, corre el gran riesgo de no integrarse adecuadamente al sistema de estudio del centro escolar, así como descuidar áreas (potenciales o débiles) que deberían recibir mayor atención.

No existe receta o libro de cocina. El tratamiento de alumnos con TEA debe considerarse en un programa individualizado ya que la persona con autismo es único y no hay casos iguales; por lo mismo, un gran error que se incurre a veces es seguir el famoso libro “*The Me Book*” (Ivar Lovaas) u otros similares al pie de la letra y sin conocer las necesidades específicas del niño.

9. Programación por áreas

La programación se realiza de acuerdo a las necesidades individuales del niño (un niño con autismo es diferente uno del otro), las que son reportadas para la valoración. Cada programación se realiza por áreas en fichas individuales y debe incluir básicamente lo siguiente:

- Objetivo general y específicos.
- Detalle de actividades del PEA a desarrollar.
- Detalle de programación y evaluaciones.

Resumen de aspectos fundamentales para la atención de alumnos con TEA en el aula regular

1. Debe ingresar debidamente diagnosticado y su tratamiento por un profesional especializado y acreditado para tal fin (médico pediatra neurólogo, neurólogo, psiquiatra, psicólogo clínico).
2. Concretar material visual en forma personalizada para la presentación de cualquier contenido curricular, tomando en cuenta que el material teórico debe ser lo más concreto posible.
3. Potenciar las fortalezas del alumno y entrenar sus debilidades.
4. El PEA debe enfocarse principalmente en la práctica con talleres de experimentación.

5. Apoyarse fundamentalmente del recurso visual.
6. Organizar un calendario de actividades personalizado. Utilizando un calendario gráfico en el aula.
7. Mediar con la familia en problemas conductuales.
8. Simplificar Proceso de tareas con instrucciones claras y poner ejemplos de lo que se requiere.
9. Utilizar estrategias (subrayados) para ayudar al estudiante a tomar notas, organizar y categorizar la información.
10. Evitar la sobrecarga verbal, largas explicaciones abstractas que el alumno con TEA no lo puede asimilar.
11. Promover valores de convivencia con el grupo/clase a través de participación social de pares o tutorías profesionales, etc.

Además de estos aspectos fundamentales se debe valorar la intervención de no sólo los alumnos con TEA con y sin discapacidad intelectual, sino que también incluir la participación de las familias, maestros y directores de centros educativos públicos y privados, para el desarrollo inclusivo en el contexto real en el que se encuentran inmersos, atendiendo las siguientes áreas:

- Atención temprana y conductual.
- Ámbito pedagógico (cognitivo de educación).
- Ámbito psicosocial.
- Ámbito terapéutico (físico-ocupacional, lenguaje, etc.)
- Ámbito de salud pública y nutrición (protocolo biomédico).
- Actividades para el ocio y tiempo libre.
- Ámbito laboral y transición a la vida adulta.

Implementación que extienda a los centros educativos un servicio incluyente a través de:

1. Sensibilizar a centros educativos del sector público y familias, para que puedan comprender el síndrome del autismo desde una perspectiva de inclusión y de equiparamiento de oportunidades.
2. Cotejo de caracterización del alumno para conocer su condición y referirlo a base de datos actualizada.
3. Distribuir una guía de adecuación al modelo de inclusión entre todos los asistentes.
4. Iniciar una reflexión sobre convivencia escolar para alumnos con TEA en centros educativos del sistema nacional; utilizando material audio-visual específicamente desarrollado para el fin (caracterización del alumno con TEA).
5. Delimitación de las condiciones contextuales: estructuración del aula, número máximo de participantes, material didáctico a utilizar, recursos, metodologías y formas de evaluación.
6. Adecuar el currículo para la inserción del alumno con TEA al grado académico.
7. Consentimiento por la familia para la participación en un modelo de inclusión educativa.
8. Apoyo Técnico mediante transmisión de criterios, metodologías y formas de evaluación de modelos de adaptación conductual a docentes y directores de CE del sistema nacional de educación (uso de internet y Web 2.0).
9. Orientación de implantación del modelo educativo basado en competencias para alumnos con TEA.

VI.13.- Acoso en el alumnado con autismo (“bullying”)

“Un niño con autismo es fácilmente marginado por su forma de pensar y actuar singular; también son el centro de burla y humillación por sus reacciones ante situaciones concretas.

Los profesores deben dar a cada alumno una orientación sobre el respeto mutuo y de aceptación a personas diferentes”.

Maxime Loonatic (Persona con autismo de 21 años)

Principio ético de la sensibilización

En la Asociación Salvadoreña de Autismo creemos que el principio ético por el que se guía toda intervención en sensibilización es garantizar el respeto absoluto a las decisiones, emociones y demandas de la persona con autismo o con cualquier tipo de discapacidad.

Estas intervenciones tienen en cuenta los sentimientos de la persona, parten de un conocimiento profundo de sus necesidades y conductas y dan un trato personal y especializado.

La realización de los talleres de “sensibilización” revierte en beneficio de todos los estudiantes (regulares y especiales) y, propicia un clima oportuno para que se expresen y den a conocer otras situaciones de victimización escolar.

El entorno escolar, la familia y los apoyos de intervención en habilidades sociales son imprescindibles para evitar el acoso escolar, así como dar los apoyos emocionales e instrumentales necesarios para mejorar el clima escolar y la integración con sus compañeros. La educación en valores, el desarrollo moral y el respeto son pilares fundamentales del aprendizaje y se deben potenciar

desde una postura de compromiso, comprensión e implicación social.

La persona con autismo puede aceptar las bromas pesadas, sin saber diferenciar si efectivamente se trata de bromas o no. Esto se debe a que no comprenden lo que sucede o entienden esa aceptación como vía para sentirse integrados. Su honestidad y dificultad para entender engaños o mentiras les hace especialmente susceptibles a los mismos. No entienden por qué son rechazados, pero saben que lo son y requieren de nuestra ayuda para manejar las emociones y destrezas que les ayuden a ser aceptados.

Algunas señales de alerta de acoso en alumnos con TEA son las siguientes:

- Se pueden acrecentar los problemas de sueño.
- Aumenta el acné en el cuerpo e incluso pueden llegar a tener dificultades en el control de esfínteres.
- Aumento en la presencia de taquicardias y crisis de ansiedad.
- Presta menos atención y es más desorganizado con sus pertenencias.
- Se muestra decaído o dice cosas negativas sobre sí mismo.
- Aumentan las conductas desafiantes en contextos en los que él mantiene el control. Rompe cosas en casa, vuelve a manifestar rabietas, obsesiones.
- Se niega a quitarse la mochila en clase o a separarse de sus pertenencias.
- Disminución en la concentración y en el interés por los estudios, inseguridad, sentimientos de rechazo y ansiedad.

- Intimidaciones verbales o físicas. Insultos, rumores, peleas, golpes, robo de objetos del alumno.
- Intimidaciones psicológicas. Amenazas, coacciones, llamadas telefónicas, correos electrónicos con mensajes de acoso o desafiantes, grabaciones en vídeo.
- Utilitarismo y humillación.
- Exclusión y rechazo social.
- Abuso psicológico, físico y sexual. Algunas de las situaciones de acoso a las que están más predispuestos estos jóvenes son la aceptación de ofertas de amistad con intención explícita de inducir a aprovechamiento propio (“soy tu amigo si me das todos tus juguetes”), la realización de actividades que los demás evitarían (por ejemplo, recoger siempre las pelotas, la aceptación de órdenes que tienen como objeto la burla (“bájate los pantalones...”), se les intenta convencer de que los abusos son para su propio bien y se les convence. Es especialmente importante prestar atención a posibles situaciones de abuso sexual en estos alumnos.
- *Cyberbullying*: grabaciones de móviles colgadas en “YouTube”, engaños a través de “webcam”, insultos o fotos colgadas en las redes sociales, correos amenazantes, etc.

Surge entonces el siguiente cuestionamiento: ¿qué hacer desde el centro educativo?

Se alista a continuación los siguientes aspectos a tomar en cuenta en el aula por parte del maestro:

1. *En situaciones de trabajo en grupo*. El docente puede preestablecer grupos de alumnos e incluir a la persona con autismo en un grupo en el que se vaya a sentir cómodo.

2. *Estructuración de los recreos.* Favorecer la participación de los alumnos/as en juegos de grupo con normas sencillas y en los que todos tengan un protagonismo homogéneo. Explicar previamente por escrito y de forma muy clara las normas.
3. *Estructuración de los cambios de clase.* Se puede encargar al alumno/a una función específica que determine su actuación en ese momento. (Borrar la pizarra, cambiar el calendario...)
4. *Evitar preguntas que comprometan a los alumnos/as con TEA.* Por ejemplo preguntar ¿quién ha tirado esa tiza? La persona con autismo puede ser siempre quién responda ¡fue él!..., generando reacciones de hostilidad y desprecio del grupo de compañeros, cuando simplemente es su honestidad la que responde (se ha demostrado que el alumno con autismo es 100% real en sus respuestas y no miente), teniendo dificultad para anticipar las consecuencias sociales de su acto.
5. *Sensibilización al grupo clase utilizando diversas herramientas adaptadas a la etapa educativa.* A través de juegos o cuentos infantiles y de películas o “cómic”. La sesión ha de ser llevada a cabo por un profesional especializado. La sensibilización y convivencia cotidiana se ha de realizar de un modo continuo a través de las asignaturas o aulas de apoyo.
6. *Sistema de normas rígido y establecer reuniones con todas las partes implicadas.* Edición de diversos documentos y guías de actuación. Algunos de los aspectos que recalcan es la importancia y gravedad de las situaciones de acoso, explicando que es fundamental no minimizar las quejas, evitar el enfrentamiento directo entre la persona que sufre y

quienes lo agreden, así como evitar reuniones con las familias en el mismo día.

7. Mediación escolar que permita acercar al alumno con autismo a un grupo de iguales. Se selecciona aquel alumno regular que posea liderazgo en valores humanos en función de los gustos e intereses del alumno con autismo. El profesor supervisa la integración.

Las diferentes investigaciones, que ponen de manifiesto programas psicopedagógicos de intervención en estudiantes con trastornos del Espectro Autista (TEA), basados en los presupuestos de la Teoría de la Mente (Frith y otros, 1991; Pennington y Ozonoff, 1996) muestran que, en efecto, los alumnos y alumnas con autismo “aprenden” las enseñanzas y conductas objetivo. Sin embargo, frecuentemente, se constata, por un lado, la falta de generalización de estos aprendizajes y, por otro, la dificultad para comprender sus contenidos conceptuales.

Estas dificultades pueden reducirse si se tienen en cuenta los siguientes aspectos:

- 1) Que las situaciones de aprendizaje sean altamente funcionales.
- 2) Un proceso educativo basado en la mediación sobre las conductas auto iniciadas.
- 3) Promover los ambientes que evocan dichas conductas auto iniciadas.

Sólo cuando una conducta auto iniciada (o previamente inducida y luego auto iniciada) se refuerza intensivamente mediante la mediación, entra a formar parte del repertorio cognitivo de los sujetos con TEA.

Para procurar esta espontaneidad conductual es precisa dicha funcionalidad, la cual depende la facilitación de

procesos interactivos naturales, que es donde surgen los intereses personales, necesidades, satisfacciones y también las frustraciones. Estas medidas se fomentan a través de procesos ordinarios de relación, sean referidos al ámbito familiar, escolar o social.

En este sentido, la inclusión de los estudiantes con autismo constituye un elemento esencial junto a la colaboración compartida de todos los factores intervinientes en su educación (familia y comunidad). Dicha participación no es una acción puntual, sino una continuidad de acciones simultáneas tanto en las acciones resolutorias como en las tomas de decisión necesarias a partir de las observaciones conductuales previas.

Relato de experiencia de un alumno con TEA

“Mi experiencia fue mala, aunque hubo momentos buenos y mis mayores problemas han sido las relaciones con los compañeros, pues ellos me veían como una persona rara y no me entendían, me hubiera gustado que me entendiesen y me hubieran apoyado más.

“Cuando tenía que hacer un trabajo en grupo o una actividad en grupo o por parejas en educación física siempre me quedaba solo y eso me hacía sentir mal. También se han aprovechado de mí y en ocasiones me he llevado la bronca por algo que hicieron otros. Los profesores tampoco me entendían porque a veces iban demasiado rápido y yo no me enteraba de las explicaciones o no me daba tiempo a escribir cuando dictaban algo.

“En los recreos, casi siempre estaba solo, y bueno lo prefería porque no me gustaba estar con los compañeros, siempre armaban alguna, y seguro que luego me comía yo el marrón así que mejor me alejaba, pero me daba igual

porque siempre decían que había sido yo, y a mí no me creían, no sé porque les parecía raro.

“En algunos recreos me quedaba en clase aunque no estaba permitido. Me hacían muchas bromas, me escondían la mochila, los libros e incluso me robaron la cartera en un despiste y en clase siempre hacían algo y acababa en el pasillo por culpa de otro.

“Algunos compañeros/as sabían lo que pasaba pero nunca decían nada, claro que yo no era el único que tenía ese problema. Siempre me estaban “chinchando”, yo intentaba pasar de ello pero llegaba un momento que explotaba y no sabía que hacer porque nadie me ayudaba.

“Me han hecho de todo: escupirme, quemarme con un cigarrillo, etc. En las excursiones siempre me sentaba solo en el autobús y había de todo; bueno yo intentaba pasármelo lo mejor posible. Siempre estaba con miedo por lo que podía pasar y me sentía inseguro. No había nadie en quien pudiera confiar pues siempre venían con buenos modales pero al final me hacían algo. Me parece que los profesores se deberían involucrar más en estos casos y no solo ir, dar la clase que les toca y marcharse como si nada, aunque a ellos también les toca aguantar lo suyo y no es nada fácil. Hay personas que necesitan más atención que otras porque tienen problemas y si todos ponemos de nuestra parte les sería de gran ayuda”.

Estudiante con autismo, 26 años.

Carta de Jasmine Lee O'Neill, escritora joven con autismo³

“Escribo desde lo más profundo de mí misma. Como una mujer autista, tengo mi propio mundo en una burbuja que me

incluye. En ella, yo tengo todas las experiencias personales y percepciones únicas que han creado lo que yo soy.

“Soy callada, pero tengo un rico lenguaje interior. Estoy equipada para describir la multitud de cosas buenas que tiene el ser autista. La parte negativa, está estresada por la gente que vive en el exterior, mirando hacia el interior. Pero yo estoy en el interior de mi burbuja, mirando hacia fuera, y no veo que la condición de autista sea del todo mala.

“Los individuos autistas tienen una belleza trascendente. Sus trazos hablan de una personalidad entera, separada, que es una diferencia más que una “enfermedad”, “subnormalidad”, “retraso” o “infección” que deba de ser erradicada. Cada persona con autismo es diferente, aunque mantenemos ciertos caracteres comunes a todos nosotros.

“El autismo abarca una gran diversidad de grado, y no está tan estrechamente definido como aparece en el diccionario. No se trata de las más simplistas definiciones de la gente ignorante, que los ve como personas con baja inteligencia, y temerosas de todo. Actualmente, muchos autistas son realmente brillantes y tienen súper conocimientos sobre su entorno. Simplemente, no muestran sus conocimientos ante otras personas.

“Puesto que estos seres especiales tienen estilos de vida bastante fuera de la norma, son rechazados por la sociedad. Se les discrimina en el colegio, en el hogar, en público, y en el lugar de trabajo. Algunos adultos con autismo se ha llegado a hacérseles avergonzarse de sí mismos, así que, a menudo, tratan de ocultar los caracteres que les hacen ser excluidos del resto de la población.

“Los niños autistas no merecen ser moldeados para parecerse a alguien que no es. Merecen aprender y crecer, y sentirse cómodos consigo mismos. Sus mundos pueden expandirse, e

incluir nuevas experiencias, y pueden llegar a ser profesores, abriendo los ojos a otros a sus puntos de vista.

“No es correcto para un autista esperar que otra persona se comporte como un autista. Igual que no es correcto esperar que un autista se comporte como el resto de las personas, aunque sean una minoría.

“Tomar una parte del mundo privado de otra persona, es una ofensa. Los comportamientos específicos que deleitan y alivian a aquellos que tienen autismo, parecen enfadar y sentirse perplejos a aquellos que no lo tienen.

“Sin embargo, si a alguien no le gusta algo, existe una razón: ¿Es el miedo a una persona que ven ¿“rara”? ¿Se sienten avergonzados ante una persona desconocida que perciben como: ¿“raro”? ¿Ridículo? ¿Incomprensible? Todo esto se puede corregir mediante la educación. Es necesario conseguir un conocimiento generalizado de lo que el autismo es, para que las personas no se sientan impactadas por ello. La sociedad necesita reformar su actitud acerca de las personas que no encajan en su estereotipo de normalidad.

“El mundo especial de un autista posee un intenso realismo, enraizado en su propia persona. Miles de fragmentos se unen entre sí para causar percepciones, que se graban en la mente. Sentidos agudos o torpes, memoria espectacular para los detalles, comportamientos auto estimulantes, y la habilidad para permanecer totalmente absortos ante una pequeña partícula, son características resultantes de tener un cerebro con una estructura física diferente. Este cerebro es un mundo completo... Este cerebro no es una prisión.

“No hay nada malo en ser una persona introvertida. No hay nada malo en que no te gusten las multitudes, en

preferir estar sola. Las personas que no tiene habilidades sociales no son seres deficientes o incompletos. Las personas con autismo poseen un modo de pensar puro, auto construido, debido a su inconformismo. Posen una inocencia, una maravillosa honestidad, que es el resultado de ver las cosas exactamente como son. Pueden tener tremendas emociones, y pueden tener relaciones. Se preocupan de la gente que quieren, a pesar de que su expresión no sea comprendida por los otros.

“Desear una vida “normal” para un niño es, en la actualidad, parte del cariño hacia ese niño. Los buenos padres quieren que sus jóvenes retoños crezcan felices, amados, con confianza, y que sean capaces de tener una vida que les llene. El tener autismo no destruye esos potenciales; sólo altera su curso.

“Cambia el cómo deben de ser conseguidas las cosas. Crea un fascinante y complejo individuo que permanece ahí afuera, y es recordado, incluso por pequeños detalles. En vez de empujar a un autista a llevar una vida “normal”, el objetivo debe de ser reevaluado. Los autistas serán autistas toda su vida. Tendrán patrones de comportamiento inusuales, y patrones de pensamiento diferentes. Tendrán sus rutinas y rituales personales. Ellos existen, apartados del flujo de la vida estándar. Es una bendición, y un tipo de libertad.

“Uno no puede forzar a una persona que es diferente a llevar una vida como las de cualquier otro. “Normal” es lo que se acepta y espera, un estándar para las masas. Pero no todos los individuos encajan en ese estándar. Incluso los que no son autistas. Es un cumplido para mí cuando las personas que me ven diferente - incluso cuando alguno dice: “Es un poco rara” de un modo bonito, porque afirma mis tendencias naturales a seguir mi propio camino. Tratar

de que una persona autista se mezcle con los demás, es negar su propia personalidad. Es también una acción infructuosa, a partir del momento en que esa persona va a parecer como alguien venido de otro planeta.

“Otros dirán que son estafalarios, porque no hacen las cosas como los demás. Siguen sus propias necesidades. Llevan el ritmo de sus vidas al ritmo de su propio ser.

“La autoestimulación que se observa en lo niños autistas necesita ser aceptada para los autistas adultos, ya que su condición no desaparece al crecer. El balanceo, el andar de puntillas, el [*hopping*], el aletear con los dedos de la mano, el [*humming*], el elegir un determinado punto de partida, el gusto por el movimiento y los objetos brillantes, y muchos otros, incluidos los propios de cada autista, son una parte profundamente enraizada en cada persona. Esos movimientos los relajan, complacen, o estimulan. No son diferentes de las acciones que las llamadas personas “normales” utilizan para sentirse bien, conseguir una sensación excitante, como por ejemplo, bailar, nadar, o tener un encuentro sexual. Las personas obtienen placer y alegría de múltiples modos.

“Los autistas se perciben a sí mismos como el centro de su propio universo, así que eligen actividades que comienzan y terminan en ellos mismos, y permanecen profundamente dentro de ellos. No diferencian entre lugares públicos y su propia habitación cuando realizan sus actividades autoestimulantes. De hecho, son muy libres en el exterior y están muy controladas en sus propios hogares. Tienen modos únicos y sorprendentes de expresarse.

“Los autistas son paradójicos: Necesitan que se les ayude a auto aceptar y apreciar sus diferencias, no a verlas como barreras para la vida que deben de ser vencidas. No

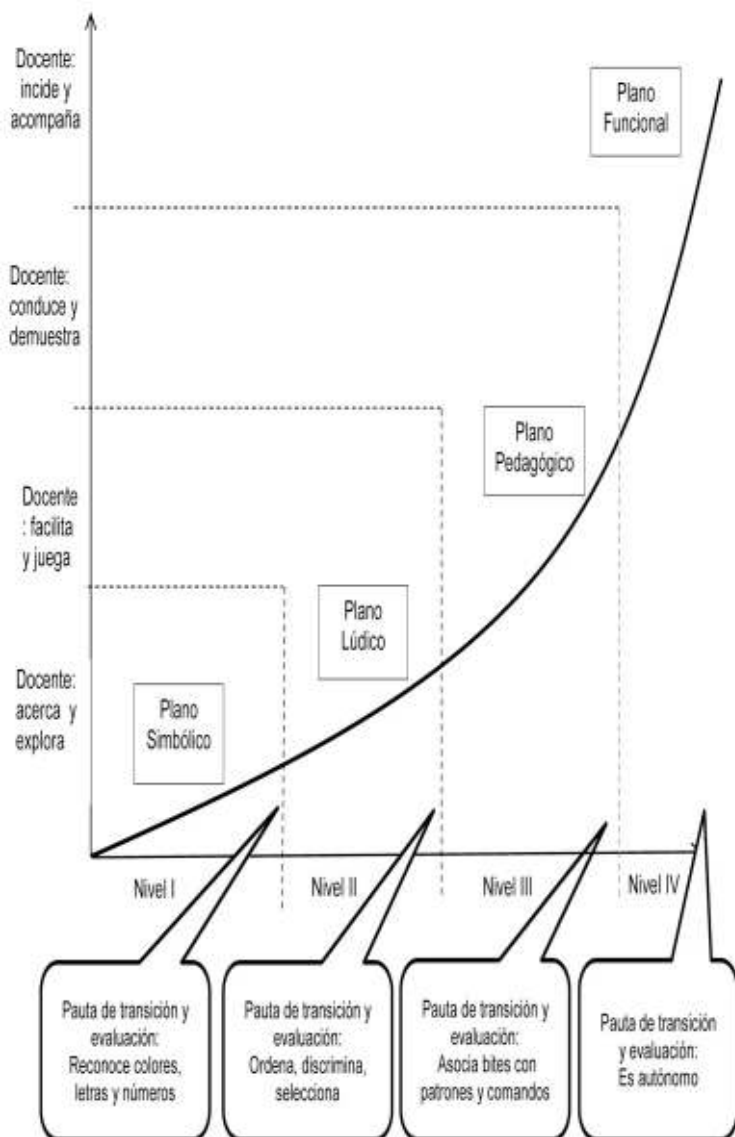
desean ser encerrados en instituciones, o ser apartados y cubiertos con escudos protectores. Son personas reales, que desean formar parte de la experiencia humana. Siempre deben de ser tratados con cariño, amor, paciencia y respeto. No importa cuán excéntricos puedan ser, tienen un sitio, al igual que todos los demás. El sitio de cada persona autista debe ser el suyo propio, y el que haya elegido otra persona por encima de él. Cada persona autista ha nacido con ese derecho. No tiene que conseguirlo comportándose como otros decidan. Está en su derecho de reclamar su sitio, incluso si vive una vida tranquila, tímida y discreta. Es su derecho, incluso si se balancea en público, parece estar mirando a sus propias manos, pone caras divertidas, habla con una entonación peculiar (o incluso no habla), no mira a los ojos a otras personas, o no se interesa demasiado por su conversaciones, incluso si es un sabio en algunas materias, y subdesarrollado en otras, incluso si necesita algún tipo de cuidado. No debe ser rechazado para favorecer a alguien que es considerado “socialmente aceptable”.

“Las personas autistas hacen cosas maravillosas. Necesitan espacio y oportunidades para florecer, y la libertad para ser ellos mismos”.

Anexo: Líneas curriculares y modelo pedagógico experimental

Anexo: Líneas curriculares y modelo pedagógico experimental

Rol docente	Líneas Curriculares						Etapas
	Cromática	Texturas	Formas	Cinética	Expresión y Proyección Neuromotor	Optativas: Acuática Animales	
Acerca y explora	Eje Simbólico						1
	Bites de colores	Plataformas de texturas	Bites de formas	Motricidad gruesa	Garabato y pintura	Terapia temprana	
Facilita y juega	Eje Lúdico						2
	Juegos de colores	Juegos de texturas	Juegos de formas	Motricidad intermedia y fina	Pintura y escultura; más audición	Terapia lúdica	
Conduce y demuestra	Eje Pedagógico						3
	Construcción de bitácora	Construcción de bitácora	Construcción de bitácora	Construcción de bitácora	Construcción de bitácora	Construcción de bitácora	
Incide y acompaña	Eje Funcional						4
	Tareas de colores (motricidad)	Collage	Creación de formas	Escribir	Resumen	Terapia ocupacional	



VII

Epílogo

Un llamado a la solidaridad desde la “Asociación Salvadoreña de Autismo, ASA, la Voz del Autismo”

«El autismo no está restringido a una sola región ni a un solo país; es un reto de alcance mundial que requiere medidas a nivel mundial.[...] Ahora es el momento de obrar en pro de una sociedad más inclusiva, poner de relieve los talentos de las personas afectadas y velar por que haya oportunidades para que puedan desarrollar su potencial.»

Mensaje del Secretario General, Ban Ki-moon⁴, con motivo del Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo, 2 de abril de 2013

Desde este punto de encuentro deseamos agradecer a la Universidad Francisco Gavidia y en particular al Dr. Oscar Picardo, actual director del Instituto de Ciencia, Tecnología e Innovación de esta prestigiosa institución educativa, para reivindicar el derecho que tienen las personas con discapacidad en general, y las personas con “Trastornos del Espectro Autista (TEA)”, en particular, a disfrutar del amparo legislativo en el que no sean “objeto” de políticas caritativas o asistenciales, sino que sean “sujetos” de derechos humanos. Por lo que, las desventajas sociales que sufren no deben tomarse como consecuencia de la “buena

voluntad” de otras personas, organizaciones o gobiernos, sino que deben eliminarse porque dichas desventajas son violatorias del goce y ejercicio de sus derechos humanos.

No debemos esgrimir ninguna razón válida para continuar manteniendo más o menos en la sombra a un colectivo (las personas con autismo) que hasta la fecha en nuestro país, salvo en honrosas excepciones sigue dependiendo en gran manera del esfuerzo cotidiano de las propias familias.

Y aunque las familias, profesionales e investigadores en su inmenso amor y compromiso continúan luchando por las personas con autismo con el fin de tratar de transformarlos funcionalmente en el estudio, el trabajo y la sociedad; consideramos que toda medida del tratamiento debe surgir no sólo de un conglomerado sino que también deben implicarse con compromiso las administraciones públicas y los organismos de cooperación humanitaria; ya que nosotros somos la sociedad y se la reclamamos.

Desde la Asociación Salvadoreña de Autismo. ASA, La Voz del Autismo, consideramos y hacemos nuestro los valores de tolerancia y solidaridad que enriquecen y cohesionan nuestra sociedad a una forma de vida más digna. Retomamos el principio universal de derecho de que los “Estados” reconocen la importancia de la cooperación internacional y su promoción y se encuentran obligados a tomar medidas apropiadas y eficaces a dicho fin. En los casos en que corresponda, lo harán en asociación con las organizaciones internacionales y

regionales pertinentes y la sociedad civil, en particular organizaciones de personas con discapacidad (Convención, Art. 2).

Tenemos esta base, la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas”. Debemos por lo tanto, acogernos a ella e incentivar a que las administraciones públicas modifiquen las leyes haciéndolas converger. Estamos en esa lucha... Es nuestra exigencia y somos inasequibles al desaliento, porque se tratan de nuestros hijos, los cuales tienen derechos al igual que cualquier ciudadano salvadoreño; promoviendo así la igualdad de oportunidades con el resto del tejido social.

Finalmente concluir que deseamos ver una sociedad más incluyente, partiendo desde las mismas oportunidades para el acceso a la participación activa en la sociedad, a la educación, la sanidad, el trabajo, el ocio y disfrute con los apoyos necesarios para aquellos que los precisen sin diferencias en razón a origen, confesión o discapacidad.

En consecuencia, las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), deben y tienen que acceder, en pleno ejercicio de libertad, a las mismas oportunidades que los demás ciudadanos.

El autismo es una discapacidad del desarrollo que comienza en la infancia y persiste a lo largo de toda la vida. Nuestras actividades para las personas con autismo no deben limitarse a la detección temprana y el tratamiento médico, deben incluir terapias, planes

educacionales personalizados inclusivos y otras medidas que nos conduzcan a una labor sostenida durante toda la vida.

Además es digno que surja un compromiso político nacional en donde la cooperación internacional juegue un papel preponderante, especialmente en el apoyo a la investigación para la educación y que aporten en concepto de tratamientos actualizados para la salud de las personas con autismo o a su vez proporcionen un soporte a sus familias.

Es urgente que en El Salvador el gobierno y la sociedad se involucren en lo que respecta a mejorar la capacidad de atender las singulares necesidades de las personas con autismo y cultivar sus aptitudes.

Es obligación del Estado salvadoreño promover el campo de la investigación, abrir vínculos de cooperación internacional que posibiliten que la comunidad con autismo se desenvuelva con mayor facilidad para obtener servicios de educación, salud e inserción laboral, para lograr su incorporación a la sociedad como derecho legítimo de estas personas.

La observancia anual del Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo tiene por objeto estimular esas medidas y poner de relieve la discriminación, los abusos y el aislamiento inaceptables que experimentan las personas con autismo y sus seres queridos.

Como se destaca en la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, las personas con autismo son ciudadanos como los demás que deben disfrutar de todos los derechos y las libertades fundamentales.

De mi parte y mi esposa Ana Delmy, estamos comprometidos con esta causa y deseamos aunar esfuerzos a través de la “Asociación Salvadoreña de Autismo, ASA La Voz del Autismo” e instituciones como la Universidad Francisco Gavidia, para lograr que las personas con trastorno del espectro autista hagan realidad su potencial y disfruten de las oportunidades y del bienestar que les corresponde por derecho propio.

Esperamos que esta primera edición de este libro, pueda abrir medios de comunicación y permita coadyuvar nuestros lazos de hermandad.

Con agradecimientos sinceros,

Arq. Jaime Eduardo Escobar Salmerón

Presidente

Lic. Ana Delmy Álvarez Miranda de Escobar

Vicepresidente

Notas y referencias

- ¹ Cfr. Meneses Baptista, Patricia; *Educación y autismo: La importancia del estímulo visual*. SDE
- ² Cfr. *Orientaciones pedagógicas para estudiantes con autismo*; Colombia, 2003
- ³ Jasmine Lee O'Neill es una escritora y una joven con autismo. Esta carta fue publicado por "Pennsylvania Office of Mental Retardation (OMR), Statewide Training Initiative, Universidad de Temple, Instituto de Discapacidades USA., 2013.
- ⁴ Declaración de la ONU del día 2 de abril como "Día Mundial de Concienciación sobre el autismo", mensaje del Secretario General, Ban Ki-moon, 2013, New York, USA. www.un.org

Bibliografía

- American Psychiatric Association (1995). (Coord.) Miyar, M.V. *DSM-IV: manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona, España: Masson.
- Bereohff, A.M.P., Seyfarth, A.S.L., Freire, L.H.V. (1995). *Abordagem psicopedagógica para o atendimento ao portador de conduta típica (autismo e psicose infantil)*. En Schwartzman, J.S., Assumpção Júnior, F.B. (Ed.), *Autismo infantil* (pp.211-232)., São Paulo, Brasil: Memnon.
- Farroni, T., Csibra, G., Simion, F., Johnson, M.H. (2002). *Eye contact detection in human from birth*. PNAS, 99, (14), 9902-9905.
- Frith, C.D., Frith, U. (1999). *Interacting minds - a biological basis*. Science, 286, 1692-1695.
- Gómez, J.C.; Sarriá, E.; Tamarit, J.; Brioso, A.; León, E. (1995) *Los inicios de la comunicación: estudio comparado de niños y primates no humanos e implicaciones para el autismo*. Ministerio de educación y ciencia: Closas-Orcoyen.

- "Guía de Buena Práctica para el Tratamiento de los Trastornos del Espectro Autista", J. Fuentes-Biggi, Revista de Neurología, Vol. 43, N° 7, 2006, www.revneurol.com
- Haxby, J.V., Hoffman, E.A., Gobbini, M.I. (2002). *Human neural system for faces recognition and social communication*. Biol Psychiatry.
- Klin, A. (2000). *Attributing social meaning to ambiguous visual stimuli in higher-functioning autism and Asperger syndrome: the social attribution task*. J. Child Psychol. Psychiat., 41, (7).
- Klin, A., Jones, W., Schultz, R., Volkmar, F., Cohen, D. (2002a). *Defining and quantifying the social phenotype in autism*. Am J Psychiatry, 159, (6).
- Klin, A., Jones, W., Schultz, R., Volkmar, F., Cohen, D. (2002b). *Visual fixation patterns during viewing of naturalistic social situations as predictors of social competence in individuals with autism*. Arch Gen Psychiatry.
- Lewis, V. (1991). *Desarrollo y déficit: ceguera, sordera, déficit motor, síndrome de Down, autismo*. Madrid, España: Paidós.
- Lewis, S, M. S., Leon, V.C. (1995). Programa teach. En Schwartzman, J.S., Assumpção Júnior, F.B. (Ed.), *Autismo infantil* (pp.233-263). São Paulo, Brasil: Memnon.
- Lowenfeld, V. y Brittain, W; (1972). *El desarrollo de la capacidad creadora*. Buenos Aires: Kapelusz. Piaget, J. (1982). *Seis estudios de psicología*.
- Lowenfeld, Viktor (1952). *Creative and Mental Growth, 2nd edition*. New York: Macmillan.
- Bloom, B., et al. *Nuevos juicios sobre el aprendizaje: implicancias para la enseñanza y el curriculum*. Traducción de Delfina Silva Sn. M. 1984
- Luquet, G.H: (1977); *El dibujo infantil*; Ed. Redondo; Barcelona.
- Nilsson, I. (2003). *A educação de pessoas com desordens do espectro autístico e dificuldades semelhantes de aprendizagem*. Temas sobre desenvolvimento, 12, (68), 5-45.

- “Orientaciones para la Planeación Didáctica en los Servicios de Educación Especial en el Marco de la Reforma Integral de la Educación Básica”, documento de trabajo, Administración General de Servicios Educativos en el D.F, Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección de Educación Especial, México, 2010.
- Piaget, J. (1985); *La formación del símbolo en el niño*; Fondo de Cultura Económica; México.
 - Piaget, J. (1948); *El rol de las operaciones en el desarrollo de la inteligencia*; Proc. 12 Cong. De Psicología.
 - Piaget, J. (1964) “*Development and learning*” [Desarrollo y aprendizaje]. En: *Piaget rediscovered: A report of the Conference on cognitive studies and curriculum development*. Ithaca, Cornell Univ. Press. 7-20.
 - Piaget, J (Dec 1961); *The genetic approach to the psychology of thought*. [J. educ. Psychol.]. *Journal of Educational Psychology*, Vol 52(6), 275-281. Doi.
 - Vigotsky, L. S. (1978). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona: Grijalbo.
 - Vigotsky, L. S. (1979). *Pensamiento y lenguaje*. México: Ediciones Quinto Sol.

Impresión y diseño:



Tel.: 2100-5156

Julio de 2013

500 ejemplares



La Asociación Salvadoreña de Autismo, se fundó el 03 de agosto de 2009, en la Ciudad de San Salvador, Departamento de San Salvador, El Salvador, Centroamérica, autorizada por el Ministerio de Gobernación, según Acuerdo La No. 173 del 06 de Julio de 2010, que aprueba los Estatutos de la Asociación, según publicación en el Diario Oficial Tomo No. 388, del 09 de Agosto de 2010. Entidad apolítica, no lucrativa, no religiosa, regida por la Ley de Asociaciones y Fundaciones sin Fines de Lucro.

Pedagogía, didáctica y **autismo**

Misión Institucional

La formación de profesionales competentes, innovadores, emprendedores y éticos, mediante la aplicación de un proceso académico de calidad que les permita desarrollarse en un mundo globalizado.

Visión Institucional

Ser la mejor Universidad Salvadoreña, reconocida regionalmente, que se caracteriza por la calidad de sus graduados, de su investigación y su responsabilidad social.

