

UNIVERSIDAD
PANAMERICANA
Campus Bonaterra

ESCUELA DE PEDAGOGÍA

**“LA IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN EDUCATIVA A UN
ADOLESCENTE CON AUTISMO: ANÁLISIS DE CASO”**

TESIS

QUE PRESENTA

JESSICA ALEXANDRA MARTÍNEZ MACÍAS

PARA OBTENER EL GRADO DE:

**MAESTRÍA EN PROCESOS DE APRENDIZAJE Y NECESIDADES
EDUCATIVAS ESPECIALES**

CON RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS DEL INSTITUTO
DE EDUCACIÓN DE AGUASCALIENTES, ACUERDO NO. 1984

DE FECHA 23- 05 -2016

DIRECTOR DE TESIS:

MTRA. MORAMAY SERNA VÁZQUEZ

AGUASCALIENTES, AGS., FEBRERO 2017

AGRADECIMIENTOS

Primero quiero agradecer a Dios, por darme la oportunidad de continuar con mi preparación profesional.

Quiero agradecer a mis padres porque sin ellos esto no sería posible, gracias por siempre motivarme a ser mejor y a querer más, así como superarme a mí misma.

Agradezco infinitamente a mi esposo y a mis hijas ya que sin su apoyo no estaría donde estoy.

A mis hermanos por estar ahí y motivarme a concluir lo que comienzo.

Gracias a mis maestros por todas sus enseñanzas, por la exigencia, por los buenos y no tan buenos momentos.

A mis compañeros por hacer de esta experiencia unas de las mejores.

A la vida gracias por tantas y tan bellas oportunidades.

¡Gracias!

Biblioteca UP Bonaftera

ÍNDICE ABREVIADO

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO 1. Contexto histórico, social y organizacional del autismo.....	3
CAPITULO 2. Metodología.....	25
CAPÍTULO 3. Análisis de los resultados.....	32
CAPÍTULO 4. Propuesta de intervención.....	47
Conclusiones.....	48
Referencias.....	51
Apéndices.....	55

Biblioteca UP Bonaterra

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	1
---------------------------	---

CAPÍTULO 1. Contexto histórico, social y organizacional del autismo

1.1 Antecedentes del autismo.....	3
1.1.1 Autismo en México.....	4
1.2 Definición.....	4
1.3 Etiología.....	7
1.4 Características.....	10
1.5 Evaluación en el TEA.....	14
1.5.1 Evaluaciones para conocer a la persona.....	15
1.5.2 Evaluación del comportamiento.....	16
1.5.3 Evaluación de la comunicación.....	17
1.5.4 Inventario del Espectro Autista.....	18
1.5.5 Consideraciones generales para mejorar la comunicación con las personas con autismo.....	19
1.6 Modelos de Intervención.....	20
1.6.1 Tipos de intervención.....	21
1.6.2 Sistema Conductual.....	22
1.6.3 Sistema de comunicación.....	22
1.6.4 Intervención pedagógica.....	22
1.6.5. Intervención temprana.....	24

CAPITULO 2. Metodología

2.1 Método.....	25
2.2 Pregunta generadora.....	26
2.3 Dimensiones de análisis.....	26

2.4 Técnicas de obtención de información.....	27
2.5 Actores o informantes clave.....	29
2.6 Procedimiento.....	30

CAPÍTULO 3. Análisis de los resultados

3.1 Análisis de los hallazgos.....	32
3.1.1 Análisis cuantitativo.....	32
3.1.2 Análisis cualitativo.....	38
a) Familia.....	38
b) Escuela.....	39
c) Habilidades académicas.....	40
d) Habilidades adaptativas.....	40
e) Procesos cognitivos.....	41
f) Lenguaje.....	42
g) Indicadores de Autismo.....	43
h) Funciones ejecutivas.....	45
3.1.3 Pronóstico de Integración.....	45
3.1.4 Conclusión Diagnóstica.....	45

CAPÍTULO 4. Propuesta de intervención

4.1 Objetivo.....	47
4.2 Estrategias.....	47
4.3 Participantes.....	47
4.4. Metodología.....	48

4.5 Diseño de la propuesta.....	48
4.6 Recursos.....	49
4.7 Evaluación.....	49
Conclusiones.....	52
Referencias.....	55
Apéndices	
Apéndice A. Entrevista a padres de familia.....	59
Apéndice B. Guía de observación.....	64
Apéndice C. Evaluación pedagógica.....	66
Apéndice D. Propuesta Educativa Específica.....	72

Biblioteca UP Bonaterra

Índice de Tablas y Figuras.

Tablas.

Tabla 1. Evaluación personal/evolutiva.....	15
Tabla 2. Pruebas para evaluar el comportamiento en personas con autismo.....	16
Tabla 3. Evaluación comunicativa, adaptativa y simbólica.....	17
Tabla 4. Instrumentos aplicados.....	28

Figuras.

Figura 1. Diferencias en el concepto de Autismo DSM-IV y DSM-V.....	5
Figura 2. Estructura del Inventario del Espectro Autista.....	18
Figura 3. Puntuación estándar en los dominios del ABS-S:2.....	33
Figura 4. Perfil de puntuaciones de Factores ABS-S:2.....	34
Figura 5. Perfil de puntuaciones compuestas, WISC-IV.....	35
Figura 6. Perfil de los puntajes, coeficientes en los componentes globales y específicos, ITPA-3.....	36
Figura 7. Perfil de subpruebas, puntuación estándar, ITPA-3.....	37
Figura 8. Funciones ejecutivas.....	38

RESUMEN

En el presente trabajo se muestra un estudio de caso de un menor con autismo y la elaboración de una propuesta educativa específica que se adapte a las necesidades y características del mismo. El autismo, es ampliamente estudiado en muchas investigaciones actuales. Sin embargo, su etiología sigue siendo la gran desconocida. A lo largo del trabajo se puede encontrar diversas teorías que pueden explicar la condición autista. Se mencionan diversas pruebas que se pueden aplicar a las personas con autismo para conocer sus capacidades cognitivas, el desarrollo de su lenguaje, las habilidades adaptativas con las que cuenta y su escala de apreciación conductual. La finalidad del presente documento es el análisis de un caso. El menor llega a la institución con diagnóstico de autismo (Asperger), por lo que después de aplicar guías de observación, pruebas específicas para detección del trastorno, así como otros instrumentos por parte de especialistas, se identifican fortalezas y debilidades, las cuales se convierten en aprendizajes esperados, y se plasman dentro de una propuesta que se llevará a cabo durante un ciclo escolar, se realizan adecuaciones a la metodología, a la evaluación y a los contenidos según lo requiera. La propuesta educativa específica se elabora con la intervención de psicología, comunicación, trabajo social y maestra de grupo buscando que sea integral y abarque todas las áreas de desarrollo. Al final se da a conocer a los padres de familia, quienes en casa dan seguimiento a las actividades propuestas dentro del aula, juegan un papel de suma importancia pues sin su apoyo es difícil lograr que se cumplan los objetivos propuestos.

Palabras clave: autismo, pruebas, adecuaciones, propuesta educativa específica.

ABSTRACT

The present job is a case study of a child with autism and the development of a specific educational proposal that take his needs and characteristics of the same suit. Autism, is the object of a large number of studies at present time. However, its etiology is still unknown. Throughout the work can be found different theories that can explain the autistic condition. There are several tests that can be applied to people with autism to know their cognitive abilities, the development of their language, the adaptive abilities they have and their scale of behavioral appreciation. The purpose of this document is the analysis of a case. The younger reaches the institution diagnosed with autism (Asperger), so after applying observation guides, specific tests for the detection of the disorder, as well as other instruments by specialists, strengths and weaknesses are identified, which become expected learning, and are embodied in a proposal that will be carried out during a school year, adaptations to the methodology, evaluation and contents are made as required. The specific educational proposal is made with the intervention of psychology, communication, social work and the group teacher, looking that is comprehensive and covers all the areas of development. At the end, is made known to parents, who at home follow the activities proposed in the classroom, play a role very important because without their support it is difficult to achieve the proposed objectives.

Key words: autism, test, adjustments, specific educational proposal.

INTRODUCCIÓN

En el siguiente trabajo se muestra el análisis de caso de un menor que presenta autismo, muestra alteraciones en sus habilidades socio-adaptativas, en el lenguaje y en la realización de actividades escolares en general, no logra ser independiente por completo en sus actividades básicas cotidianas por lo que se le debe dotar de las herramientas necesarias para que logre la mayor independencia posible y sea capaz de tomar decisiones, proponiendo actividades que favorezcan los mecanismos neurofisiológicos más débiles como son la conducta adaptativa y aprovechando los más fuertes como el desarrollo de su lenguaje.

Cada vez son más las personas diagnosticadas con autismo, por lo que es de suma importancia que conozcamos sobre este tema, en realidad no existe una explicación exacta del porqué del autismo, solo hay teorías que podrían ayudarnos comprenderlo. Los trastornos del espectro autista son muy diversos, existen varios niveles según su grado de afectación, ningún niño es igual a otro mucho menos un niño autista, cada uno tiene sus cualidades específicas y requiere atención especializada para el logro de aprendizajes. Es de suma importancia conocer las características que presenta esta población, pues cada vez hay más en las escuelas y como docentes es nuestra obligación atenderlos de la mejor manera y proporcionarles las herramientas necesarias para su desarrollo.

Durante el primer capítulo se hace una reflexión sobre lo que es el autismo como ha ido evolucionando a través del tiempo, las características que presentan las personas con este trastorno. Se presentan diferentes pruebas que se pueden utilizar para conocer las características específicas de un alumno en cuanto a su comportamiento, su comunicación y grado de afectación. También se manejan diferentes tipos de intervención que se pueden llevar a cabo, desde un sistema conductual hasta una intervención pedagógica.

La sociedad actual nos exige estar actualizados e ir más allá de la docencia, ya que además de tratar al menor, se trabaja con padres de familia por lo que es indispensable saber cómo apoyarlos sobre todo cuando viven con un chico que presenta necesidades educativas especiales, darles diferentes opciones sobre el trabajo con su hijo e incluso qué actividades de recreación puede tener, además de buscar instituciones que las ofrezcan, ya que aún en estos tiempos hay quienes no los aceptan.

En el capítulo dos, se describe el método de investigación que se utiliza en el presente trabajo, se elabora una pregunta generadora en la cual se basa la investigación, se presentan los diferentes instrumentos que se aplican durante el desarrollo de la misma, cómo se llevan a cabo y las personas involucradas. Vale la pena aplicar baterías diferentes para obtener información que rescate todos los aspectos del menor y en base a ellos poder elaborar una intervención.

Una de las partes fundamentales de este proyecto es el análisis de los hallazgos en donde se describen primero de manera cuantitativa las pruebas que se aplicaron a lo largo del trabajo, se muestran gráficas con la finalidad de lograr una mejor visión de los resultados, y luego de modo cualitativo todos los instrumentos aplicados, esto se da en el capítulo tres.

La propuesta de intervención es una propuesta educativa específica en la cual se destacan las fortalezas del menor en áreas como intelectual, psicomotriz, comunicativa y psicosocial, las debilidades se convierten en necesidades y éstas a su vez en aprendizajes esperados, los cuales se redactan para un ciclo escolar, la evaluación y estrategias a implementar se describen en este documento, el cual se encuentra descrito con mayor detalle en el capítulo 4.

Finalmente se dan algunas conclusiones sobre el trabajo realizado, cómo se llevó a cabo, los resultados obtenidos y las dificultades que se presentaron. El trabajo con una persona que presenta trastorno del espectro autista no es fácil, requiere dedicación y esfuerzo por parte de las personas involucradas, sin embargo como docente es mi deber buscar la mejor opción para el menor en atención y buscar su inclusión dentro de la sociedad.

Las personas con discapacidad son como cualquier otra y es necesario que se desarrollen en un ambiente lo más normal posible. Al apoyar la normalización de nuestros alumnos, damos el ejemplo a la sociedad para que ésta también sea incluyente y las oportunidades que se les dan a estos niños sean cada vez mayores, sobre todo en el ámbito laboral pues es donde hay menor sensibilización.

CAPÍTULO 1. Contexto histórico, social y organizacional del autismo

1.1 Antecedentes del Autismo

Etimológicamente, el término autismo proviene de la palabra griega *eaftismos*, cuyo significado es “encerrado en uno mismo” y su introducción en el campo de la psicopatología fue obra del psiquiatra suizo Eugen Bleuber (Cuxart, 2000).

El Dr. Leo Kanner (1943), expone la descripción inicial del síndrome autista, describiendo el caso de 11 niños (ocho niños y tres niñas), que con independencia de sus diferencias presentaban una serie de características esenciales comunes, concretándose la alteración en la incapacidad para relacionarse normalmente desde un principio con personas y situaciones. Aparte de esta grave dificultad para establecer relaciones interpersonales, da una relevancia especial a las alteraciones del lenguaje. De los 11 niños que constituyen esta muestra inicial, ocho desarrollaron el lenguaje hablado, pero sin carácter comunicativo en ningún caso, y caracterizado por su carácter memorístico y repetitivo.

Según Cuxart, (2000), Hans Asperger, científico austriaco, publicó un año después un trabajo en el que mostraba una serie de casos que mostraban síntomas del síndrome de Kanner, aunque los niveles cognitivos globales eran significativamente superiores. Su trabajo, sin embargo, no fue reconocido hasta 1981 (por medio de Lorna Wing), debido principalmente a que fue escrito en alemán durante la Segunda Guerra Mundial.

El autismo es un síndrome heterogéneo, puesto que las diferencias individuales suelen ser muy amplias, esta heterogeneidad proviene de tres factores: el coeficiente intelectual, la intensidad de los síntomas y las características de la sintomatología asociadas (Cuxart, 2000).

1.1.1 Autismo en México

Según un estudio de prevalencia del autismo realizado en México, 1 de cada 115 niños estarían en esa condición. Este estudio se llevó a cabo exclusivamente en León, Gto. “Esto significa que casi 1% de todos los niños en México, alrededor de 400,000, tiene autismo. Debido a que éste es el primer estudio de prevalencia en México, no tenemos una manera de comparar esto con la prevalencia en años previos, pero para comparación, hace 20 años pensábamos que el autismo afectaba a uno de cada 1,000 o menos niños en EU. Así que 400,000 niños es un número muy importante y un problema urgente de salud pública en México”, afirmó Michael Rosanoff, director de Investigación en Salud Pública de Autism Speaks, en una entrevista con el diario El Economista. (Fombonne, E., Marcín, C., Manero, A., Bruno, R., Díaz, C., Villalobos, M., Ramsay, K., Nealy, B, 2016, recuperado de <http://www.aprendde.com>).

El estudio mostró que la mayoría de los niños con alguna condición ubicada dentro del espectro autista fueron detectados en escuelas regulares, sin que nunca hubieran sido siquiera diagnosticados. El 57.7%, estaba en salones de clase generales, mientras que el otro 42.5% sí había sido diagnosticado y estaba ya en programas de educación especial. Además, sólo poco más de 30% de los niños con autismo tienen también alguna discapacidad intelectual (Fombonne, E., et al, (2016) recuperado de <http://www.aprendde.com>).

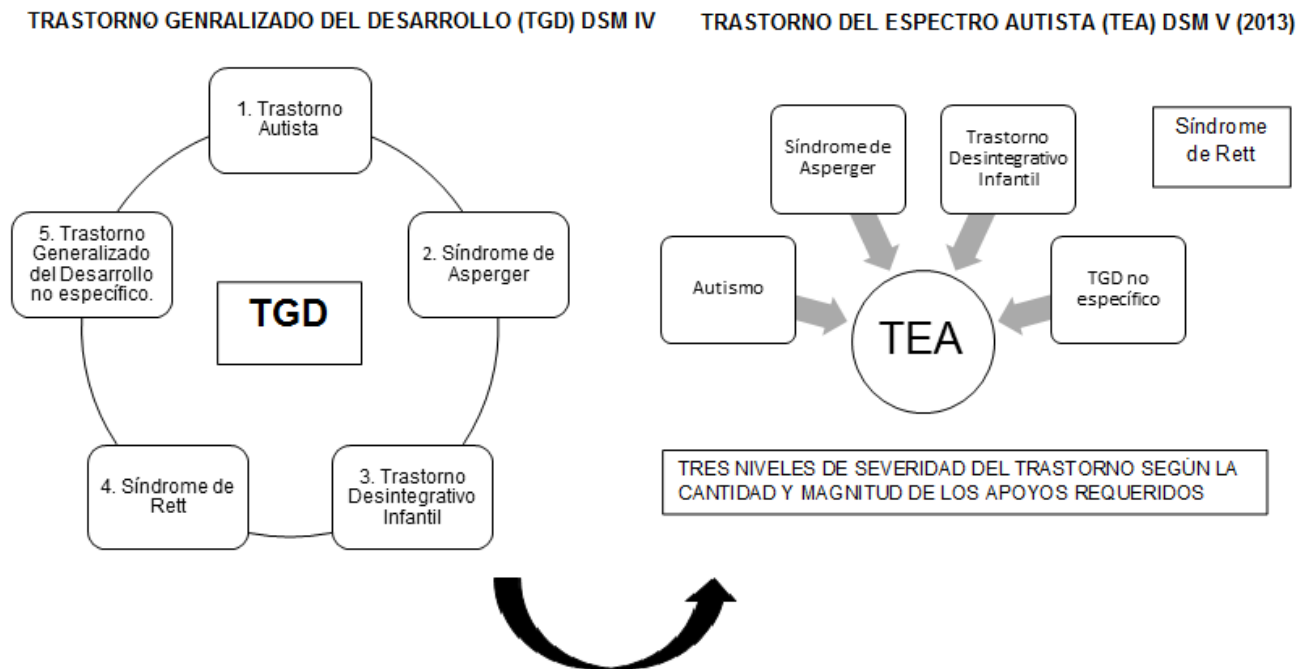
Éric Fombonne (2016) investigador principal del estudio, menciona otro dato relevante: “es de especial preocupación que los niños mexicanos con autismo están siendo diagnosticados a una edad tardía, esto indica que se pierden oportunidades de intervención temprana”.

1.2 Definición

El autismo infantil es un síndrome del comportamiento de disfunción neurológica, caracterizado por una alteración de las interacciones sociales recíprocas, anomalías en la comunicación verbal y no verbal, actividad imaginativa empobrecida y un repertorio de actividades e intereses característicamente restringidos (Cornelio- Nieto, 2009).

El concepto clásico de autismo ha variado desde sus descripciones originales y en la actualidad, se habla de un conjunto, por lo que se prefiere usar el término “Trastorno del Espectro Autista” (TEA), de manera que según la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), en la cuarta edición del Manual diagnóstico y estadístico de las enfermedades mentales (DSM –IV), se encuadraba como un subgrupo dentro de los trastornos generalizados del desarrollo. (APA, 2002).

Según APA (2002), en el DSM-IV, los trastornos generalizados del desarrollo (TGD), se caracterizan por una perturbación grave y generalizada de varias áreas del desarrollo: habilidades para la interacción social, habilidades para la comunicación o la presencia de comportamientos, intereses y actividades estereotipados. Las alteraciones cualitativas que definen estos trastornos son claramente impropias del nivel de desarrollo o edad mental del sujeto y se clasifican como trastorno autista, síndrome de Rett, trastorno desintegrativo infantil, síndrome de Asperger y trastorno generalizado del desarrollo no específico.



¹Figura 1. Diferencias en el concepto de Autismo DSM-IV y DSM-5.

¹ Adaptado de IEA (2015).

En la actualidad APA en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM- 5 (2014), se refiere al trastorno del espectro autista TEA, como:

“Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diferentes contextos y patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento. Los síntomas han de presentarse durante las primeras fases de desarrollo” (Pág. 28).

La APA (2014), dentro del DSM-5 indica: “A los pacientes con un diagnóstico bien establecido según el DSM- IV de trastorno autista, enfermedad de Asperger o trastorno generalizado del desarrollo no especificado de otro modo, se le aplicará el diagnóstico de trastorno del espectro del autismo” (Pág. 30).

Los pacientes con deficiencias notables de la comunicación social, pero cuyos síntomas no cumplen los criterios de trastorno del espectro del autismo, deben ser evaluados para diagnosticar el trastorno de la comunicación social (pragmática). El DSM-5 nos dice que se debe especificar si el TEA se acompaña de déficit intelectual, deterioro del lenguaje, si está asociado a una afección médica, genética o algún factor ambiental conocido, asociado a otro trastorno del desarrollo neurológico, mental o del comportamiento (APA, 2014).

Se debe especificar en cada caso la gravedad de las deficiencias que se basan en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamientos restringidos y repetitivos, la APA (2014) dentro del DSM-5 indica los niveles de gravedad que se pueden presentar:

- **Gravedad 3:** Necesita ayuda muy notable.
- **Gravedad 2:** Necesita ayuda notable.
- **Gravedad 1:** Necesita ayuda.

1.3 Etiología

Las investigaciones sobre el autismo, ahora van en dirección de relacionar lo que parece un conjunto aparentemente independiente de síntomas, con sus déficits cerebrales correspondientes.

Según López, Rivas y Taboada (2009), en la Revista Latinoamericana de Psicología, mencionan que las teorías etiológicas del autismo se pueden subdividir en dos principales grupos. Un primer grupo se centra en las causas primarias patogénicas del autismo, un segundo grupo, identifica los desórdenes psicológicos y fisiológicos destacando la organización cerebral, los trastornos neurofisiológicos y los déficit cognitivos, perceptivos e incluso sensoriomotores.

Las teorías de corte genetista, sugiere que son varios los genes que actúan de manera independiente para causar el autismo. Dentro del grupo de condicionantes genéticos que pueden producir o hacer evidente su asociación con el autismo, se encuentran una serie de patologías, destacando la fenilcetonuria, neurofibromatosis, esclerosis tuberosa, síndrome de X frágil y otros síndromes congénitos (López, Rivas y Taboada, 2009).

Un segundo grupo se centra en el estudio de las alteraciones neuroquímicas y metabólicas y su vinculación con el autismo, relacionan el exceso de péptidos con el comportamiento aislado autista, y se han observado mejoras sintomáticas si se bloquean sus efectos. Otros estudios identifican un aumento de serotonina en sangre como eje del autismo, por lo tanto, no queda claro el mecanismo metabólico responsable (López, et al., 2009).

Según López, et al (2009), otro grupo de hipótesis denominadas como la Teoría de la Mente (TM), buscan en el déficit de la modularidad cognitiva la causa necesaria del síndrome conductual del autismo. El enfoque de esta teoría, sostiene como sugiere Pacherie (1999), que la capacidad de atribuir estados mentales a sí mismos y a los demás como forma de explicar y predecir el comportamiento, no se desarrolla normalmente en los autistas.

Esta visión conlleva una serie de afirmaciones: a) experimentan dificultad para predecir correctamente las creencias de otras personas, b) tienen problemas específicos para comprender y predecir los deseos de otros, c) muestran poco juego de ficción espontáneo, d) presentan dificultad para distinguir entre estados mentales y físicos (López, et al, 2009).

Los niños con autismo, casi por definición, presentan un déficit sustancial en sus capacidades empáticas, es decir que tienen dificultad para ponerse en el lugar del otro. Escuelas especializadas en las ciencias cognitivas sostienen que muchas capacidades humanas son innatas y modulares. Es decir que a cada grupo de habilidades le corresponde una organización neuronal distinta. Según esta perspectiva los niños con TEA tienen una disfunción de las denominadas “Neuronas Espejo”. Las Neuronas Espejo permiten tener una disposición mental paralela al interlocutor que vemos u oímos además de poder comprender sus sentimientos. El sistema de espejo permite hacer propias las acciones, sensaciones y emociones de los demás, permiten explicar la imitación y la empatía. Del mismo modo, un déficit de las mismas puede ser responsable de varios síntomas del autismo. Estas neuronas proporcionan un marco adecuado para la comprensión de los mecanismos subyacentes a la empatía emocional, imitación, comunicación y nuestro comportamiento social (Esperón, 2012, recuperado de <https://autismodiario.org>).

Según Cornelio-Nieto, (2009), recientemente, se ha analizado la posibilidad de una disfunción en el Sistema de las Neuronas en Espejo (SNE), en la explicación de los niños con trastorno autista. El SNE consiste en un conjunto de neuronas que controla nuestros movimientos, y además, responde de forma específica a los movimientos de movimiento de otros sujetos. Las neuronas espejo son motoras y sensoriales, se trata de una comprensión pragmática, preconceptual y prelingüística: vemos porque actuamos y podemos actuar precisamente por que vemos. Este sistema se descubrió por casualidad. Si el SNE está involucrado en la interpretación de las intenciones complejas, entonces una disrupción de este circuito neuronal podría explicar la sintomatología clásica del autismo. El SNE se desarrolla de manera inadecuada en los autistas, lo que determina una incapacidad de comprender los actos de los demás y sobre todo de imaginar lo que los demás son seres pensantes con intenciones y motivaciones intelectuales semejantes a las suyas, es lo que se ha llamado “Teoría de la mente”.

Ha ido emergiendo una teoría de corte neuropsicológico que se está convirtiendo en uno de los núcleos de la investigación del autismo: la teoría del déficit de las funciones ejecutivas, propone que los déficits que muestran los sujetos autistas se deben a alteraciones en el lóbulo frontal, en el sistema modulador de la activación cortical. Este enfoque, mantiene que la causa del autismo puede ser debida a una alteración de la función ejecutiva, definida como la capacidad para mantener el set adecuado de solución de problemas de cara a la consecución de una meta futura, incluye comportamientos tales como la planificación, el control de impulsos, la inhibición de respuestas, la búsqueda organizada y la flexibilidad del pensamiento (López et al., 2009).

Según López et al (2009), entre los síntomas observados en el autismo en relación con esta alteración cortical se encuentran la ausencia de empatía, falta de espontaneidad, afectividad pobre, reacciones emocionales, rutinas, perseveraciones, conducta estereotipada, intereses restringidos, creatividad limitada y dificultades para focalizar la atención.

1.4 Características

López, et al (2009), mencionan algunas de las primeras señales de alerta que deben tomar en cuenta los padres, cuando un niño no reacciona cuando la llaman por su nombre, hacia los 12 meses de edad, no señala objetos para mostrar su interés (señalar un avión que está volando), hacia los 14 meses, no juega con situaciones imaginarias (por ejemplo, dar de “comer” a la muñeca), hacia los 18 meses, evita el contacto visual y prefiere estar solo, tiene dificultad para comprender los sentimientos de otras personas o para expresar sus propios sentimientos, tiene retrasos en el desarrollo del habla y el lenguaje.

López, Rivas y Taboada (2009) mencionan algunas características de las personas con autismo:

- Las deficiencias de la interacción social son importantes y duraderas, están marcadas por una notable afectación de la práctica de comportamientos no verbales múltiples en orden a regular la interacción y comunicación sociales.
- La alteración de la comunicación, afecta tanto a las habilidades verbales como a las no verbales. Puede producirse retraso del desarrollo del lenguaje hablado o incluso su ausencia total.
- Muestran patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidas, repetitivas y estereotipadas.
- La alteración debe manifestarse antes de los tres años de edad por retraso o funcionamiento anormal en por lo menos una (y a menudo varias) de las siguientes áreas: interacción social, lenguaje tal como se utiliza en la comunicación social, o juego simbólico o imaginativo.

Por todas estas razones, cobra fuerza hablar de los TEA, como un continuo de formas que se asocian con una amplia variedad de características, síntomas, factores etiológicos e incluso respuestas frente a los tratamientos descartando, al efecto, que no se trata de un único trastorno con expresiones fijas o dimensiones y síntomas rígidos. Esta consideración lleva a que se hable de “tipos” o niveles de funcionamiento dentro del autismo, lo que permite una aproximación más realista a su heterogeneidad y que permite valorar, a su vez, las diferencias observadas en estos sujetos en los niveles de funcionamiento social, en el lingüístico, en las habilidades no verbales, y también a nivel cognitivo y comportamental (López, et al 2009).

Algunos trastornos del lenguaje que podemos encontrar en los niños con autismo son agnosia verbal auditiva, síndrome fonológico-sintáctico, síndrome léxico-sintáctico, trastorno de la prosodia y trastorno semántico-pragmático del lenguaje (Artigas, 1999).

Según Cukier (2005), la mayoría de los autores considera como uno de los síntomas nucleares del autismo a la alteración en las capacidades “intersubjetivas” y de comprensión de las situaciones sociales, las formas en que se manifiesta pueden ser muy variadas, lo más frecuente es que estos niños o adultos estén aislados, sin acudir al ser llamados, sus rostros estén generalmente vacíos de expresión, miren a través de los que los rodean, corran si los tocan o pasen por un lado o encima de las personas sin detener su marcha.

Con respecto de los correlatos neuroanatómicos de los déficits de interacción social, existen reportes de diversas áreas del cerebro afectadas. Desde los primeros trabajos con procedimientos neumo-encefalográficos en autismo hasta los más modernos estudios de imágenes, los resultados sugieren posibles alteraciones en patrones de circuitos neuronales que involucran, sobretodo, hipocampo, gyrus fusiforme, cerebelo y amígdala (y otras áreas), estos hallazgos serían consistentes con la clínica, dado el papel central que cumplen aquellas estructuras en la regulación de la responsividad y el aprendizaje emocional (Cukier, 2005).

El gyrus fusiforme, ubicado en la base del lóbulo temporal, estaría relacionado con el procesamiento de caras ya que se activa de modo consistente en prácticamente todos los estudios con humanos normales al observar rostros, según Cukier en 2005, personas con lesiones en dicha estructura desarrollan prosopagnosia.

Al considerar estos datos de manera conjunta, se puede pensar que desde los primeros días de vida, el cerebro autista no está organizado para recibir la estimulación ambiental necesaria para el desarrollo típico de su sistema nervioso. Cukier (2005), menciona que la teoría del déficit de las funciones ejecutivas en el autismo se expandió luego de que Antonio Damasio describiera que determinadas lesiones en zonas de la corteza frontal y el sistema mesolímbico provocaban cuadros sintomáticos similares a los de las personas con autismo.

Los lóbulos frontales, tienen que ver con nuestras capacidades de anticipar, secuenciar y planificar; de recoger información emocional y motivacional del sistema límbico y organizarla en propósitos y en estrategias para alcanzarlos, están relacionados con la flexibilidad y la memoria de trabajo, la capacidad de esfuerzo sostenido, el auto monitoreo, la inhibición de respuestas inapropiadas y el planeamiento motor, algunos autores proponen que el déficit de función ejecutiva puede ser el trastorno primario en el autismo, siendo todas las demás alteraciones consecuencia del mismo (Cukier, 2005).

Trabajos con registros de imágenes funcionales reportan resultados consistentes con estas teorías neuropsicológicas, reflejando frecuentemente bajos niveles de actividad prefrontal en niños y adultos con autismo (Cukier, 2005).

La gran mayoría de las personas con autismo presentan alteraciones senso-perceptuales que afectan a uno o más de sus sentidos, se han localizado anomalías en prácticamente todas las categorías sensoriales: exterocepción, propiocepción e interocepción. Estas anomalías pueden ser de tres tipos y presentarse en una misma persona: hipersensibilidad, hiposensibilidad y fascinación sensorial o autoestimulación. La hipersensibilidad se caracteriza por una sensación extrema, anormal y desproporcionada ante estímulos que ordinariamente no provocarían sensaciones adversas. La hiposensibilidad autista como su nombre lo indica, consiste en una disminución o ausencia completa de sensación y/o percepción en los diversos canales receptivos. La autoestimulación es un fenómeno de origen sensorial que consiste en provocarse cierta sensación de manera repetitiva, ejemplo de ello es el balanceo, el aleteo, la repetición de sonidos u olfatear insistentemente un objeto; estas conductas tienen la función de aislar al individuo para protegerlo de un ambiente sensorial caótico y socialmente incomprensible. (IEA, 2015).

Como hemos podido observar existen muchas teorías sobre la etiología del autismo, sin embargo no existe una definición técnicamente aceptada y universalmente compartida. Por otro lado, en las escuelas se ven cada vez más niños con estas características y es importante conocer las teorías, los criterios y los modelos de intervención para poder dar una respuesta adecuada a sus necesidades. Además de la capacidad expresiva, suele estar afectada la comprensión.

Es importante tener en cuenta que la sola etiqueta de autismo no define, por sí misma, una opción particular de escolarización, no todos los niños con éste trastorno deben acudir a una escuela regular aunque también es cierto que no todos deberían ser inscritos automáticamente en un Centro de Atención Múltiple, CAM. Se necesita una valoración específica, individualizada y concreta de cada caso para poder determinar las soluciones educativas más adecuadas en cada momento. La escolarización de las personas que presentan autismo es fundamental para su desarrollo y aprendizaje óptimo, sin embargo ésta puede adoptar varias modalidades, puede implicar desde la incorporación permanente en escuelas de Educación Especial o en Asociaciones Civiles que atienden exclusivamente a ésta población, hasta la inclusión plena en escuelas regulares con un mínimo de apoyos específicos. (IEA, 2015).

Aunque obviamente las opciones educativas ideales para alumnos con TEA son las que buscan integrarlos plenamente a las escuelas regulares, es indispensable analizar la situación de cada alumno en particular. El alcance educativo de cualquier niño, joven o adulto con autismo dependerá de múltiples factores como: el nivel de espectro autista que presente, las oportunidades para incorporarse lo antes posible a la educación formal, la buena calidad de los servicios educativos especiales, el nivel de dedicación que tengan los padres y los apoyos médicos complementarios recibidos por cada persona. Se sabe que algunas personas con autismo sólo podrán terminar su educación básica en escuelas especiales, mientras otros lograrán cursar con éxito estudios universitarios e incluso de posgrado. (IEA, 2015).

1.5 Evaluación en el TEA

Según Mulas, Ros-Cervera, Millá, Etchepareborda, Abad y Tellez, (2010) las personas con autismo comienzan a presentar dificultades desde una fase temprana del desarrollo, justo cuando las funciones cerebrales superiores comienzan a desarrollarse, tales como la capacidad de comprender a los demás como personas dotadas de mente (teoría de la mente), funciones de comunicación, lenguaje, comprensión de símbolos y flexibilidad cognitiva.

La atención temprana va dirigida a la población infantil de 0 a 6 años y orienta al niño, a su familia y al entorno, se trabaja de acuerdo a las necesidades de cada niño y se busca potencializar diferentes áreas de desarrollo (Mulas, et al 2010).

Una evaluación neuropsicológica completa de un niño del que se sospecha que padece TEA debe contener una prueba de comunicación que incluya habilidades del lenguaje expresivo y receptivo, debe haber pruebas estandarizadas que evalúen funciones ejecutivas, así como de resolución de problemas (Semrud-Clikeman, Teeter y Phyllis, 2011).

Existen pruebas neuropsicológicas de memoria, atención y lenguaje aplicables a niños con TEA, dependiendo de la capacidad y la edad del menor. El objetivo de la evaluación neuropsicológica infantil es identificar las particularidades individuales del desarrollo del niño, con sus aspectos tanto positivos como negativos, para poder proporcionar las bases de la corrección individual. El análisis neuropsicológico debe determinar las características de la organización de las funciones psicológicas, que a su vez se encuentran en la base de las dificultades en cada caso en particular, asimismo la psicología de la actividad y del desarrollo de las edades permite elegir el tipo de actividades (tareas), específicas para cada caso (Morales, Lázaro, Solovieva y Quintanar, 2011).

Las pruebas neuropsicológicas son lo más nuevo en el ámbito de evaluaciones para los alumnos autistas, donde se pretende conocer fortalezas y debilidades de cada caso para una intervención adecuada y acorde a sus necesidades. También existen pruebas psicológicas que se centran en tres

enfoques: comunicación, estrategias de desarrollo y educaciones y conductuales para mejorar el lenguaje y el comportamiento (Mulas, Ros-Cervera, Millá, Etchepareborda, Abad y Tellez, 2010).

1.5.1 Evaluaciones para conocer a la persona

Todas las pruebas son importantes, sin embargo, no es lo único que hay, se requiere observar los contextos y las condiciones en que se practica la prueba, el menor debe estar concentrado, de lo contrario los resultados se ven afectados.

En la Tabla 1, se mencionan algunas pruebas para evaluar la historia personal/evolutiva que tienen en cuenta la información proporcionada por los familiares o educadores con un amplio conocimiento de la persona.

Tabla 1.

Evaluación personal/evolutiva

Pruebas para evaluar la historia personal/evolutiva	
Nombre/referencias	Descripción
ADI-R Autism Diagnostic Interview-Revised Lord et al., 1994.	Un modelo de entrevista a padres, considerado como muy preciso. Los niños han de tener un nivel de edad mental superior a los 18 meses. Requiere formación especializada.
DISCO Diagnostic Interview for Social and Communication Disorder Wing et al., 2002	Entrevista semiestructurada que permite recoger información evolutiva de diferentes fuentes para realizar un diagnóstico según DSM-IV y CIE-10.

2

² Nota. Adaptado de Díez-Cuervo, Muñoz-Yunta, Fuentes-Biggi, Canal-Bedia, Idiazábal-Aletza, Ferrari-Arroyo, Mulas, Tamarit, Valdizán, Hervás-Zúñiga, Artigas-Pallarés, Belinchón-Carmona, Hernández, Martos-Pérez, Palacios, Posada-De la Paz, 2005.

1.5.2 Evaluación del comportamiento

El comportamiento de las personas que presentan TEA, es diversificado y modificable según la intervención que se tenga. Es posible que debido a las maneras de comportarse se pueda confundir el diagnóstico de una persona por lo que es necesario aplicar pruebas para valorar el comportamiento presente en el autismo, tal como se puede observar en la Tabla 2.

Tabla 2.

Pruebas para evaluar el comportamiento en personas con autismo

Pruebas para codificar el comportamiento presente en el autismo	
Nombre/referencia	Descripción
s	
ADOS-G (Autism Diagnostic Observation Schedule- Generic) Lord et al (2000)	Instrumento estandarizado de observación semiestructurada con situaciones sociales de juego o diálogo. Se aplica a niños mayores de 36 meses de edad mental
CARS (Childhood Autism Rating Scale) DiLalla y Rogers (1994)	Después de observar a la persona, el profesional puntúa cada elemento en una escala de 7 puntos el grado en que su conducta se desvía del comportamiento de personas de la misma edad mental.
GARS (Gilliam Autism Rating Scale) Gilliam y Janes (1995)	Se aplica desde los 3 a los 22 años para estimar la gravedad de los síntomas de autismo. Está basada en el DSM-IV y los ítems se agrupan en cuatro categorías (estereotipias, comunicación, interacción social y alteraciones evolutivas)

3

³ Nota. Adaptado de Díez-Cuervo et al., 2005.

1.5.3 Evaluación de la comunicación

Es indispensable conocer las habilidades comunicativas que presentan las personas con autismo, para poder elaborar un plan de intervención que las contemple y se base en lo que la persona requiere. En la tabla 3 se presentan algunas pruebas para la evaluación de la comunicación, de la adaptación y simbólica.

Tabla 3.

Evaluación comunicativa, adaptativa y simbólica.

Pruebas para la evaluación comunicativa, adaptativa y simbólica.	
Nombre/referencias	Descripción
CSBS (Communication and Symbolic Behaviour Scales) Wetherby y Prizant (1993)	Proporciona un perfil estandarizado de puntos fuertes y débiles en habilidades comunicativas distribuido en seis áreas agrupadas en funciones, medios comunicativos, sensibilidad socioemocional y desarrollo simbólico. Dispone de estudios de fiabilidad y validez y se aplica a personas no verbales.
ACACIA Tamarit (1994)	Valora la competencia comunicativa del niño con bajo nivel de funcionamiento y no verbal a través de un guion estructurado de interacción. Ofrece datos para la diferenciación diagnóstica entre autismo con discapacidad intelectual y discapacidad intelectual sin autismo.
Reynell Developmental Language Scales (3 ed.) Edwards et al (1997)	Proporcionan información tanto cuantitativa como cualitativa del lenguaje comprensivo y el expresivo. Se aplican a niños de 1 a 7 años y disponen de datos formativos.
VINELAND (Vineland Adaptive Behavior Scales) Sparrow et al (1984)	Se aplican desde el nacimiento hasta los 18 años, y proporcionan puntuaciones de edad de desarrollo en áreas de la vida diaria, la socialización, la comunicación, etc.

⁴.

Existen muchas pruebas psicológicas, médicas, entre otras con la finalidad de tener un buen diagnóstico sobre el niño autista, por lo que es necesario hacer uso de ellos y en base a los resultados obtenidos elaborar un plan de atención que favorezca sus áreas débiles y refuerce sus fortalezas.

⁴ Nota. Adaptado de Díez-Cuervo, et al. 2005

1.5.4 Inventario del Espectro Autista

Existen varios modelos descriptivos que se utilizan para definir el gradiente de afectación autista, de los cuales el elaborado por Ángel Riviere representa uno de los más completos; éste autor propone organizar los indicadores del Trastorno Autista en cuatro dimensiones, cada una de las cuales está compuesta por tres alteraciones específicas y a su vez cada alteración implica cuatro niveles de afectación que se encuentran descritos en serie desde las manifestaciones más severas hasta las más superficiales, tal como se puede ver en la Figura 2 (IEA, 2015).

DETERMINACIÓN DEL ESPECTRO AUTISTA					
DIMENSIÓN	ALTERACIONES	NIVEL DE AFECTACIÓN			
		1	2	3	4
1. SOCIAL	1. De la relación social 2. De la referencia conjunta 3. Intersubjetivo y mentalista				
2. COMUNICACIÓN Y LENGUAJE	4. De las funciones comunicativas 5. Del lenguaje expresivo 6. Del lenguaje receptivo				
3. ANTICIPACIÓN FLEXIBILIDAD	7. De la anticipación 8. De la flexibilidad 9. Del sentido de la vida				
4. SIMBOLIZACIÓN	10. De la ficción 11. De la imitación 12. De la suspensión				

⁵Figura 2. Estructura del Inventario del Espectro Autista.

En teoría, las doce alteraciones o trastornos descritos en éste instrumento deben estar presentes en todas las personas con TEA, por lo tanto, la normalidad o falta de perturbación de alguna de éstas alteraciones pone en duda la presencia de autismo, por lo que en caso de ser así, se recomienda revalorar al sujeto para ratificar o descartar el diagnóstico (IEA; 2015).

⁵ Adaptado de IEA 2015.

Según el IEA (2015), el autismo es esencialmente dinámico, el grado de avance, retroceso o estancamiento de una persona depende siempre de la calidad de la intervención que le provea el ambiente. Por lo tanto, el espectro autista no es una medida que permanece fija a lo largo del tiempo, y si las personas van mejorando o empeorando en función de una buena o mala atención psicopedagógica, entonces uno de los objetivos primordiales de toda intervención educativa es atenuar la gravedad del autismo y brindarle a los estudiantes las habilidades y estrategias necesarias para integrarse a la vida en sociedad.

No se debe olvidar que la observación es de suma importancia para lograr conocer a una persona con autismo, pues se pueden encontrar valoraciones estandarizadas donde sean pocos los resultados obtenidos, sin embargo, la observación nos da fortalezas y debilidades de cada niño. Mientras más temprana sea la atención, se logrará mayor avance y mejores resultados.

1.5.5 Consideraciones generales para mejorar la comunicación con las personas con autismo

Según IEA (2015), se presentan a continuación algunas sugerencias para trabajar con los alumnos que presentan autismo:

- Expresar con precisión lo que se espera que la persona con autismo haga.
- Emplear un lenguaje que sea lo más sencillo, claro y conciso posible.
- Expresar reglas claras y evitar los reproches.
- Evitar las amenazas.
- Expresar instrucciones personalizadas.
- Enseñe a pedir lo que desea utilizando láminas (imágenes) y dispositivos electrónicos.
- Enseñar a los estudiantes a escuchar.
- Recurrir al uso de estímulos visuales para regular la conducta de los estudiantes autistas.
- Interactuar moderando la intensidad de las expresiones vocales y gestuales.

Se podrían considerar tres etapas dentro de una evaluación, la primera incluye la obtención de la historia clínica del menor y el establecimiento de una relación positiva (rapport), la segunda es la aplicación y calificación de la prueba aplicada y la tercera estaría marcada por el análisis de los resultados, la elaboración del informe y la devolución de los resultados. Es importante tomar en cuenta las características del menor y aplicar la prueba en varias sesiones según se requiera.

1.6 Modelos de intervención

La escolarización de las personas que presentan autismo es fundamental para su desarrollo y aprendizaje óptimo, sin embargo, ésta puede adoptar varias modalidades, puede implicar desde la incorporación permanente en escuelas de Educación Especial o en Asociaciones Civiles que atienden exclusivamente a ésta población, hasta la inclusión plena en escuelas regulares con un mínimo de apoyos específicos (IEA, 2015).

El concepto de inclusión nace por la preocupación de atender a la diversidad de alumnos ofreciendo respuestas educativas específicas desde un planteamiento global de trabajo en la escuela y en el aula, por esto, en el documento Orientaciones Generales para el Funcionamiento de los Servicios de Educación Especial, se define a la educación inclusiva como aquella que ofrece una respuesta educativa a todos sus alumnos, sin importar sus características físicas o intelectuales, ni su situación cultural, religiosa, económica, étnica o lingüística (Pérez, Escandón, 2006).

En el ámbito educativo se ha comenzado a utilizar el concepto de Necesidades Educativas Especiales (NEE), que se refiere a los apoyos y recursos específicos que algunos alumnos requieren para avanzar en su proceso de aprendizaje. García, Escalante, Escandón, Fernández, Mustri, y Puga, (2000), mencionan que un alumno presenta NEE cuando, en relación con sus compañeros de grupo, tiene dificultades para desarrollar el aprendizaje de los contenidos asignados en el currículo, requiriendo que se incorporen a su proceso educativo mayores recursos y/o recursos diferentes para que logre los fines y objetivos educativos, por lo anterior podemos decir que las personas con TEA, tienen NEE y requieren apoyos específicos en base a sus características.

Algunas personas con autismo sólo podrán terminar su educación básica en escuelas especiales, mientras otros lograrán cursar con éxito estudios universitarios e incluso de posgrado. Generalmente se recomienda incorporar a los Centros de Atención Múltiple (CAM) sólo a los alumnos que presentan un espectro autista más severo, que muestran niveles intelectuales muy bajos y que manifiestan deficiencias importantes de atención, alteraciones de conducta difícilmente controlables o pautas hiperactivas muy difíciles de regular en espacios educativos ordinarios (IEA, 2015).

Los Centros de Atención Múltiple (CAM) en México son los servicios de educación especial que tiene la responsabilidad de escolarizar a aquellos alumnos y alumnas que presenta necesidades educativas especiales asociadas con discapacidades severas, discapacidades múltiples y trastornos generalizados del desarrollo, y que por su condición requieren de adecuaciones curriculares altamente significativas, apoyos generalizado y/o permanentes (IEA, 2015).

La SEP, (2002), dentro del Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa, marca que “La misión de la educación especial es la de favorecer el acceso y permanencia en el sistema educativo de niños, niñas y jóvenes que presentan necesidades educativas especiales, otorgando prioridad a aquellos con discapacidad, proporcionando los apoyos indispensables dentro de un marco de equidad, pertinencia y calidad, que les permita desarrollar sus capacidades al máximo e integrarse educativa, social y laboralmente” (Pág. 27). La educación que se propone para las personas con Autismo va encaminada a lograr una mejor calidad de vida.

1.6.1 Tipos de Intervención

Según Mulas et al. (2010), existen varios modelos de intervención:

- Intervenciones biomédicas.- se han hecho intentos por tratar los síntomas nucleares a través de medicaciones o dietas.
- Intervenciones psicoeducativas: aquí entran las intervenciones conductuales, evolutivas, basadas en terapias, basadas en la familia y combinadas.

1.6.2 Sistema Conductual

Según Arce (2008), existen diferentes tipos de intervención para que los alumnos aprendan, como por ejemplo a través de la Ciencia del Análisis Conductual Aplicado (ABA en inglés, ACA en español), basada en el conductismo, también conocido como el método Lovaas, el cual es un programa de tratamiento conductual, que incluye intervención temprana, involucración parental, alta intensidad y enfoque comunitario.

1.6.3 Sistemas de comunicación

El sistema TEACCH (Treatment and Education of Austistic Related Communication Handicapped Children), basado en la comunicación visual, por medio de imágenes y símbolos que representan conceptos o palabras y el sistema PECS (Picture Exchange Comunication System), el cual es un método de comunicación visual y de lectoescritura, ambos pueden utilizarse para estimular el desarrollo de competencias de comunicación y lenguaje en niños autistas (Arce, 2008).

1.6.4 Intervención pedagógica

En el área pedagógica, es necesario realizar una Evaluación Psicopedagógica, es un proceso que implica conocer las características del alumno en interacción con el contexto social, escolar y familiar al que pertenece para identificar las barreras que impiden su participación y aprendizaje y así definir los recursos personales, materiales, arquitectónicos y/o curriculares que se necesitan para que logre los propósitos educativos. Con ella podemos conocer sus fortalezas y debilidades y en base a éstas planificar el trabajo con el menor y plantear los logros que se esperan de él. Todo queda plasmado en la Propuesta Curricular Adaptada (SEP, 2006).

Existen diferentes tipos de intervención relacionados con la estimulación de los diferentes sentidos, tales como la musicoterapia, el arte terapia, pintura corporal, zoo terapia y la utilización de las tecnologías de la información y comunicación TIC'S (Arce, 2008).

Un elemento innovador para el tratamiento educativo de las personas con Trastorno del Espectro Autista está constituido por los nuevos dispositivos y Aplicaciones Electrónicas (APPs) que se han desarrollado recientemente, estos recursos tecnológicos pueden apoyar el aprendizaje y el desarrollo de los alumnos desde edades tempranas, tienen la ventaja de atractivos y útiles para la mayoría de las personas con autismo. Con estas aplicaciones puede apoyarse el aprendizaje de las matemáticas, el español, la formación cívica, las ciencias naturales, la historia, la educación física e incluso la educación artística; además promueven el desarrollo de procesos intelectuales, psicomotrices, sensoriales, afectivos, sociales y comunicativos/lingüísticos (IEA, 2015).

Según IEA (2015), la organización temporal y la espacial son dos estrategias poderosas e imprescindibles en la intervención educativa con alumnos autistas, cuando se aplican ambas los estudiantes puede regular su comportamiento y entonces aprender. La mejor forma de ayudar a un niño autista a comprender los acontecimientos que va a vivir, es anticiparle, es decir, hacerle llegar información previa al respecto de los próximos eventos. Una forma muy eficaz de organizar temporalmente la actividad de las personas autistas durante su estancia en los centros educativos, es la utilización de estímulos visuales diversos (fotos, dibujos, íconos, etc.) aprovechando que sus capacidad para comprender la información visual está por lo general bien preservada. Se debe facilitar la organización temporal de por lo menos cuatro tipos de experiencias en las que cotidianamente los alumnos con autismo están inmersos:

1. Secuencia de actividades de la jornada escolar.
2. Secuencia de acciones implicadas en cada actividad escolar específica.
3. Tiempo determinado para cada actividad escolar.
4. Relaciones contingentes entre sus conductas y los consecuentes que puede recibir del medio.

1.6.5 Intervención temprana

Según Millá y Mulas (2009), la atención temprana en el TEA presenta aspectos diferenciadores con respecto a la intervención en otros trastornos en edades tempranas. El objetivo de la intervención debe ser favorecer, todo lo posible, la adaptación del niño con TEA a su entorno vital y a la comunidad, desde el respeto a su autonomía, individualidad y dignidad. Los programas de atención temprana en estos casos deben regirse por los siguientes principios:

- La realización interdisciplinar del diagnóstico precoz.
- El diseño de programas específicos y la puesta en práctica de intervenciones tempranas.
- El uso de recursos y métodos eficaces.
- La comunicación y la colaboración entre los diferentes servicios sociales, sanitarios y educativos que inciden en el niño y su familia.

La percepción y la atención conjunta desempeñan un papel fundamental para captar e interiorizar la realidad circundante, por lo que el trabajo sobre estas habilidades en los niños con TEA se ha de realizar desde el primer momento de la intervención. La mejora de las capacidades cognitivas mediante la imitación de acciones, pautas de aprendizaje observacional, la interiorización de conceptos o de los elementos culturales, son aspectos centrales de la intervención temprana. Hay que mejorar el conocimiento que el niño tiene de la realidad en la que vive mediante experiencias significativas. La habilitación de la comunicación y del lenguaje del niño con TEA mejorará sus competencias para la representación simbólica y para la interacción con los otros, así como las relaciones intersubjetivas, la corregulación y el comportamiento social. (Millá y Mulas, 2009).

No cabe duda que el autismo sigue siendo un misterio en cuanto a sus causas, sin embargo, se conocen las características del trastorno y es indispensable que en base a ellas se apliquen valoraciones para cada niño y se elaboren sus propuestas de trabajo con la finalidad de integrarlos a la sociedad.

CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA

2.1 Método

El presente trabajo se basa en un enfoque cualitativo, el cual es una vía de investigar sin mediciones numéricas, tomando encuestas, entrevistas, descripciones, puntos de vista de los investigadores, reconstrucciones de los hechos. En este enfoque se pueden desarrollar las preguntas de investigación a lo largo de todo el proceso, antes, durante y después. El proceso es más dinámico mediante la interpretación de los hechos, su alcance es más bien el de entender las variables que intervienen en el proceso más que medirlas y acotarlas. Este enfoque es utilizado en procesos sociales (Cortés e Iglesias 2004).

Las investigaciones cualitativas se basan más en una lógica y proceso inductivo (explorar y describir, y luego generar perspectivas teóricas). Van de lo particular a lo general. No se efectúa una medición numérica, por lo cual el análisis no es estadístico. Los datos cualitativos son descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, conductas observadas y sus manifestaciones. El proceso de indagación es más flexible, su propósito consiste en reconstruir la realidad, tal como la observan los actores de un sistema social previamente definido. A menudo se llama holístico, porque se precia de considerar el todo sin reducirlo al estudio de sus partes. (Hernández, Fernández, Baptista, 2010).

Las personas con autismo ante la sociedad son vulnerables y es necesario dotarlos con las habilidades necesarias para la convivencia en sociedad, pues su integración a la misma depende de una adecuada intervención, ésta debe ser desde su infancia y con acompañamiento en su vida adulta. La intervención del menor debe ser integral y abarcar los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve, debe ser atendido por psicología, comunicación, trabajo social, pedagogía y trabajo con padres para así lograr mejores resultados.

Para efectos de este trabajo se hace un estudio de caso de un menor con autismo, se busca investigar sobre lo que es el autismo, sus características y la manera de intervenir con el alumno en cuestión y así lograr elaborar una propuesta de trabajo específica que lo lleve hacia una integración en la vida en sociedad.

2.2 Pregunta generadora

La intervención de las personas con autismo y en específico del caso en atención es una propuesta educativa de la cual se derivan varias incógnitas: ¿Cuáles con las fortalezas y debilidades del menor? ¿Qué áreas requieren mayor intervención? ¿Cómo podemos darle herramientas para que se integre a la vida en sociedad?

Una intervención es un programa específico o un grupo de pasos para ayudar a un alumno durante el proceso de aprendizaje. La intervención educativa debe enfocarse en las diferentes asignaturas, así como en lograr que el alumno tenga una vida independiente en sociedad. Toda intervención tiene una intención y es dirigida a una limitación en particular, dura un cierto tiempo y se revisa periódicamente para llevar un seguimiento. Es flexible, es decir, que en caso de que no esté funcionando se puede modificar.

En el caso de un alumno con autismo, se debe primero evaluar en las diferentes áreas como psicología, comunicación y pedagogía. Se toman las debilidades del menor y se proponen aprendizajes esperados en base a las mismas y apoyándonos de las fortalezas que presenta. Se busca sobre todo trabajar en el área social, pues es donde el alumno presenta mayor debilidad.

2.3 Dimensiones de análisis

Cada persona es diferente y una persona con autismo no es igual a ninguna otra que lo presente, por lo que para dotarlos de habilidades se requiere conocer bien el caso, diseñar estrategias que le favorezcan la obtención de conocimientos y el desarrollo de competencias. Es importante conocer el nivel curricular del menor, así como las fortalezas y debilidades en el área de lenguaje, funcionamiento independiente y capacidades cognitivas, para partir de ahí y elaborar un plan de intervención.

Se aplicaron varios instrumentos, cada uno con una finalidad diferente y lograr al final un conocimiento integral del menor. Es importante conocer sus habilidades lingüísticas orales y escritas, así como aspectos semánticos,

morfosintácticos y fonológicos dentro de su lenguaje oral y aspectos semánticos, grafonémicos y ortográficos de su lenguaje escrito, con ello conocemos la capacidad del menor de usar el lenguaje apropiadamente en diversas situaciones sociales, por lo cual se evalúa con la prueba Illinois de habilidades psicolingüísticas.

Para conocer sus capacidades cognitivas, se utilizó el WISC-IV, el cual en sus resultados arroja si el menor tiene discapacidad, lo cual es de suma importancia pues se toma en cuenta para el plan de intervención. Este se complementa con la aplicación del ABS:S2, ya que mide habilidades adaptativas y también en base a los resultados se determina si un menor tiene discapacidad.

La Evaluación Neuropsicológica Infantil, es una batería de evaluación diagnóstica que permite evaluar 9 dominios neuropsicológicos: habilidades constructivas, habilidades gráficas, memoria a corto plazo y diferida en su modalidad verbal y no verbal, habilidades perceptuales (visuales, auditivas y táctiles), lenguaje que incluye la expresión, comprensión y repetición, habilidades metalingüísticas, habilidades espaciales, atención (visual y auditiva), habilidades conceptuales y funciones ejecutivas, busca caracterizar áreas fuertes y débiles y sirve para elaborar programas de intervención. Como complemento a las pruebas anteriores aplicadas, solo se llevan a cabo las tareas de funciones ejecutivas que incluyen comportamientos tales como la planificación, el control de impulsos, la inhibición de respuestas, la búsqueda organizada y la flexibilidad del pensamiento, pues una característica de los TEA es que muestran dificultades en este aspecto. Al realizar el análisis de caso del menor en atención, nos podemos percatar de que requiere un trabajo individualizado encaminado a lograr la integración del menor en todos los ámbitos.

2.4 Técnica de obtención de información

La recolección de los datos, dependerá en cierta medida del tipo de investigación, y obviamente del problema planteado, y se pueden efectuar observaciones, entrevistas, cuestionarios, encuestas, pruebas estandarizadas.

Para la elaboración del presente trabajo ha sido necesario conocer al menor en atención, por lo que se utilizaron diversos instrumentos desde una entrevista inicial con los padres de familia, hasta pruebas psicométricas.

A continuación en la Tabla 4, se pueden observar los diferentes instrumentos que se aplicaron durante el presente trabajo para conocer al menor en sus diferentes ámbitos. Posteriormente, los resultados nos ayudarán a elaborar un plan de intervención.

Tabla 4.

Instrumentos aplicados

Nombre	Autor	Función
Entrevista a padres	Elaboración propia	Conocer sobre el desarrollo del menor, sus antecedentes y el contexto familiar.
Guía de observación	Elaboración propia	Conocer su forma de actuar dentro del aula, en la escuela, con maestros, compañeros, modalidades de trabajo.
Evaluación pedagógica	Elaboración propia	Conocer el nivel curricular del menor.
ABS-S:2	Nadine Lambert, Kazuo Nihira, Henry Leland (1993)	Permite distinguir las habilidades sociales y adaptativas del menor.
WISC-IV	David Weschler (2007)	Permite conocer capacidades cognitivas.
ITPA-3	Donald D. Hammill, Nancy Mather, Rhia Roberts (2001)	Permite conocer las habilidades psicolingüísticas del menor.
CARS	Eric Schopler, Robert J. Reichler, Barbara Rothen Renner (1988)	Escala de apreciación conductual diseñada para identificar menores con autismo.
IDEA	Angel Riviere (IEA; 2015).	Grado de afectación del Trastorno del Espectro Autista
ENI	Esmeralda Matute, Mónica Rosselli, Alfredo Ardila, Feggy Ostrosky (2007)	Detección de alteraciones cognitivas y comportamentales.

2.5 Actores o informantes clave

El primer círculo social del menor es su familia, vive con su madre, su abuelo y su hermana, proviene de una familia disfuncional, en donde los padres se encuentran separados y llevan una relación poco cordial. La madre y el abuelo son quienes proporcionan la información en cuanto al desarrollo del menor y las conductas que presenta fuera de la escuela, lo hacen mediante una entrevista y pláticas informales con el abuelo materno.

El menor en atención es un adolescente de 14 años, quien fue diagnosticado desde los 3 años por el Dr. Berber, quien es especialista en paidopsiquiatría, con el Trastorno del espectro Autista, se integra al Centro de Atención Múltiple (CAM) XII que se encuentra ubicado en Av. Adolfo López Mateos no. 518 Ote. al turno matutino, en 1° de secundaria, habiendo cursado la mayor parte de su primaria en una escuela regular con apoyo de una Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular (USAER).

El Centro de Atención Múltiple XII cuenta con 12 docentes, 2 psicólogos, 2 maestras de comunicación, 1 terapeuta físico, 1 administrativo, 1 maestro de educación física, 3 intendentes y 1 director, la escuela pretende favorecer sus potencialidades y desarrollar las competencias necesarias para que pueda integrarse de manera satisfactoria a la sociedad, así como lograr dentro de sus posibilidades su autonomía e independencia. El equipo de apoyo, en colaboración con la maestra, se encarga de la atención del menor y se realizan evaluaciones por cada una de las áreas, posteriormente se conjuntan los resultados y se determina un plan de atención que se llevará a cabo durante todo el ciclo escolar con el apoyo de los padres de familia.

El menor requiere de adecuaciones curriculares en todas las áreas, en las cuales los aprendizajes esperados van acorde a su zona de desarrollo próximo. Las personas con discapacidad ante la sociedad son vulnerables y es necesario dotarlos con las habilidades necesarias para la convivencia en sociedad. Con el apoyo de los padres y de los especialistas es posible lograr la autonomía del menor, tanto en su independencia como en la toma de decisiones.

2.6 Procedimiento

En un primer momento se llevó a cabo una entrevista inicial con la madre del menor en donde se abordaron temas como antecedentes del desarrollo, la escolaridad, si toma algún medicamento, y observaciones por parte de la madre de familia. Este formato se puede encontrar en el Apéndice A.

Se elaboró una guía de observación, la cual brinda información sobre el comportamiento del menor dentro de la escuela y el aula, sus formas y estrategias de trabajo, así como su manera de socializar con sus compañeros y maestros, es elaborada por la docente. Se puede encontrar en el Apéndice B. Se aplicó una valoración pedagógica elaborada por la maestra de grupo para conocer el nivel académico del alumno, de ahí se sacan fortalezas y debilidades del menor, las cuales se convierten en aprendizajes alcanzados y aprendizajes esperados, la cual se puede revisar en el Apéndice C.

Se aplicó la prueba ABS:S2 con apoyo de la madre de familia y el docente del menor, es una prueba que valora las habilidades socio adaptativas en donde se evalúan dominios como el funcionamiento independiente, actividad económica, desarrollo del lenguaje, números y tiempo, actividad prevocacional y vocacional, responsabilidad, socialización, conducta social, conformidad, entre otros, cada dominio tiene ciertos ítems a considerar.

Se aplicó el WISC-IV, que es una escala de inteligencia para la exploración de las capacidades cognoscitivas, con la finalidad de conocer el coeficiente intelectual del menor y observar sus actitudes a la hora de realizar las tareas que se indican.

Se aplicó la prueba Illinois de Habilidades Psicolingüísticas (ITPA-3), para conocer sus competencias en el área de comunicación, es una batería que consta de doce subpruebas, sirve para evaluar el desempeño de los niños en el lenguaje oral y escrito, que se relaciona con la competencia fonológica, morfosintáctica, grafonémica, ortográfica y semántica.

Para verificar el diagnóstico del menor: Trastorno del Espectro Autista se utilizan los criterios que se mencionan en el DSM-V. Así también se aplicó CARS (Childhood Autism Rating Scale), se trata de una escala de apreciación conductual destinada al diagnóstico y a la planificación del tratamiento de personas con autismo. Consta de 15 ítems referentes a cada uno de los ámbitos conductuales propios de la patología autista, tales como trastornos en las relaciones interpersonales, imitación, afecto inapropiado, resistencia al cambio, se realiza en conjunto con la madre. Para verificar el grado de espectro autista y definir aprendizajes esperados se utiliza el Inventario del Espectro Autista de Ángel Riviere.

Se aplicó de la prueba Evaluación Neuropsicológica Infantil (ENI), la subprueba de funciones ejecutivas, que se refiere a un conjunto de funciones cognoscitivas, que ayudan al individuo a mantener un plan coherente que le permita el logro de metas específicas. Dentro de estas funciones se incluyen planeación, control de impulsos, búsqueda organizada, flexibilidad de pensamiento y autocontrol de comportamiento.

El menor es tratado desde los tres años de edad por neurología, así como por psiquiatría con manejo a base de Metilfenidato y Risperidona con mala respuesta. Se valora por paidopsiquiatría enviado por su escuela y se maneja con Sertralina y Risperidona hasta la fecha con seguimiento constante, una vez por mes. Estos datos los proporciona la madre apoyándose en una receta médica del Seguro social, ya que menciona no tener estudios anteriores.

CAPÍTULO 3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

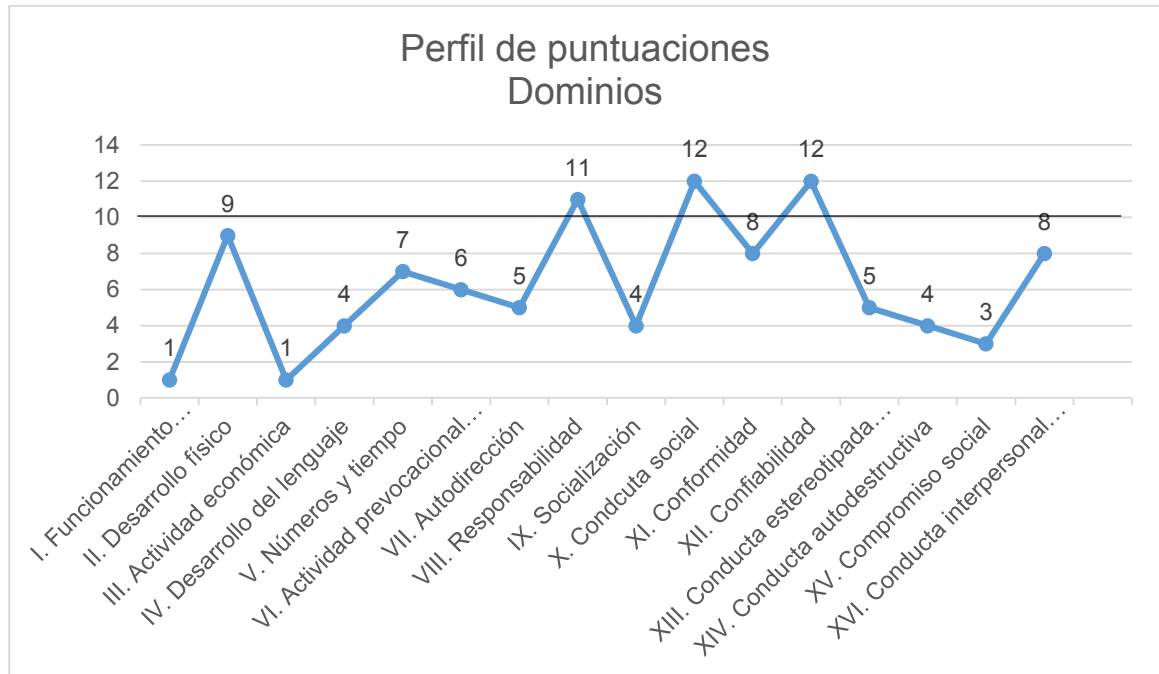
3.1 Análisis de los hallazgos

3.1.1 Análisis cuantitativo

Una prueba psicométrica es una herramienta útil que permite analizar el comportamiento de una persona ante ciertas situaciones, sus aptitudes y capacidad para resolver problemas específicos, intereses, entre otros.

A continuación se realiza el análisis cuantitativo de las pruebas aplicadas, para posteriormente llevar a cabo el análisis cualitativo de las mismas para poder llegar a conclusión y en base a ella elaborar un plan de intervención con el menor.

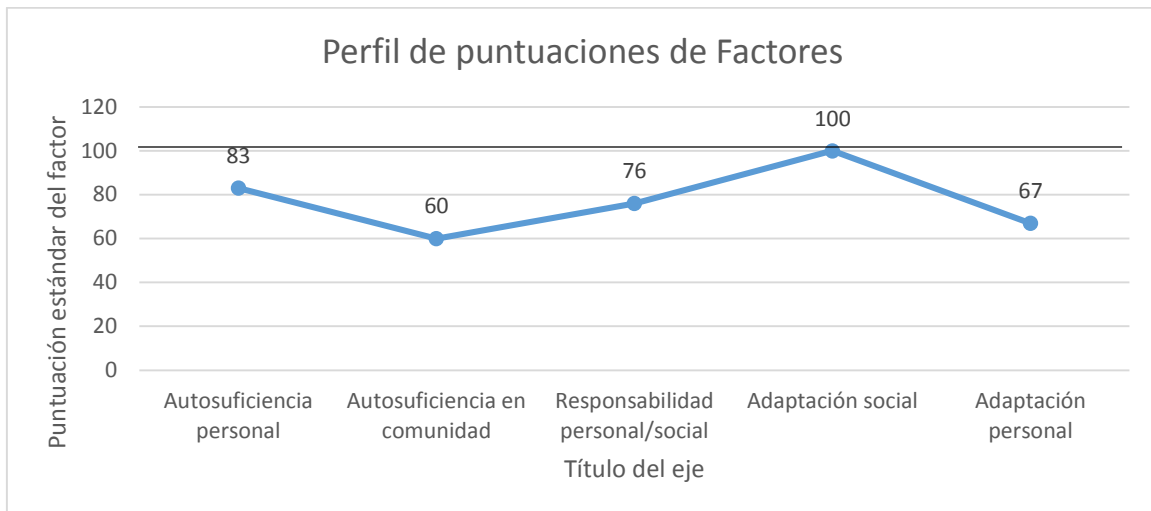
El ABS:S2 se aplica en conjunto con la madre del menor pues hay ítems en donde se requiere información adicional a lo que se maneja dentro del aula. Dentro de la parte uno, los resultados cuantitativos muestran que el menor tiene un desempeño muy pobre en los dominios de funcionamiento independiente y actividad económica al presentar una puntuación estándar de 1 en cada uno. Compromiso social tiene 3, por lo que también es un dominio con un rango muy pobre, dentro del desarrollo del lenguaje, autodirección, socialización, conducta estereotipada y conducta autodestructiva el menor presenta un rango pobre en comparación con la media, en números y tiempo y actividad pre vocacional tiene una puntuación estándar de 7 y 6 respectivamente, es decir se encuentra en un rango por debajo del promedio y se encuentra promedio en los dominios de desarrollo físico, responsabilidad, conducta social, conformidad, confiabilidad y conducta interpersonal. Se pueden observar estos resultados en la Figura 3.



¹Figura 3. Puntuación estándar en los dominios del ABS-S:2

En la segunda parte se refiere a formas de adaptación, en los factores de autosuficiencia en comunidad presenta una puntuación estándar de 60 y en adaptación personal de 67, lo cual indica un rango muy pobre. En autosuficiencia personal obtuvo un puntaje de 83, es decir, se encuentra por debajo del promedio, en responsabilidad personal/social tiene un 76, lo que indica un desempeño pobre y en adaptación social puntúa con 100, es decir un rango promedio. En la Figura 4, podemos observar el desempeño en los distintos factores, siendo una puntuación de <70 muy pobre.

¹ Adaptado de Lambert, N., Leland, H., Nihira, K.

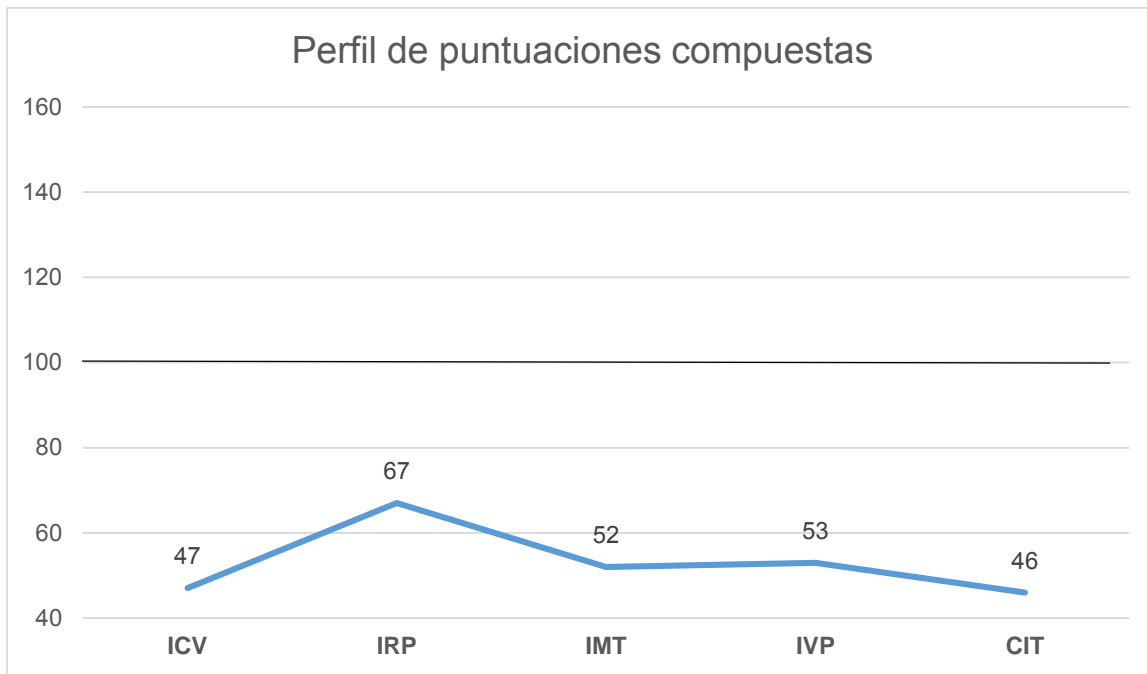


²Figura 4. Perfil de puntuaciones de Factores ABS-S:2.

En la prueba WISC-IV, el CI total del menor es de 46, el cual se clasifica como “deficiente”. De acuerdo a la edad escalar el menor se encuentra en una edad promedio de 6 años, dos meses. Dentro del índice de comprensión verbal el menor tiene una puntuación compuesta de 47 siendo este su mejor puntaje, en el índice de reconocimiento perceptual tiene el mayor puntaje compuesto con 67 y en los índices de memoria de trabajo y velocidad de procesamiento tiene 52 y 53 respectivamente.

En la Figura 5, se muestra una gráfica donde podemos observar las puntuaciones anteriormente mencionadas.

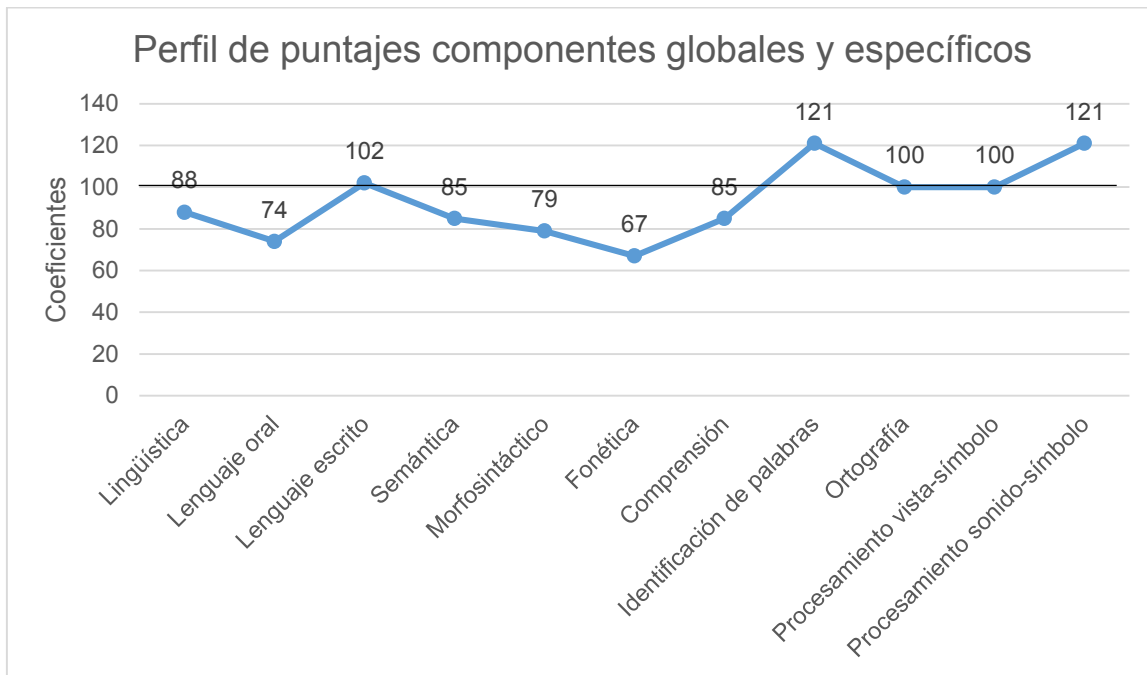
² Adaptado de Lambert, N., Leland, H., Nihira, K.



³Figura 5. Perfil de puntuaciones compuestas, WISC-IV.

Al aplicar el ITPA-3, podemos observar que el menor tiene una puntuación promedio en lenguaje escrito, ortografía y procesamiento vista-símbolo, se encuentra por encima del promedio en identificación de palabras y procesamiento sonido-símbolo, tomando en cuenta el cociente de los componentes, su cociente más bajo es en fonética con 67. En la Figura 6, se muestran los resultados de los componentes globales y componentes específicos.

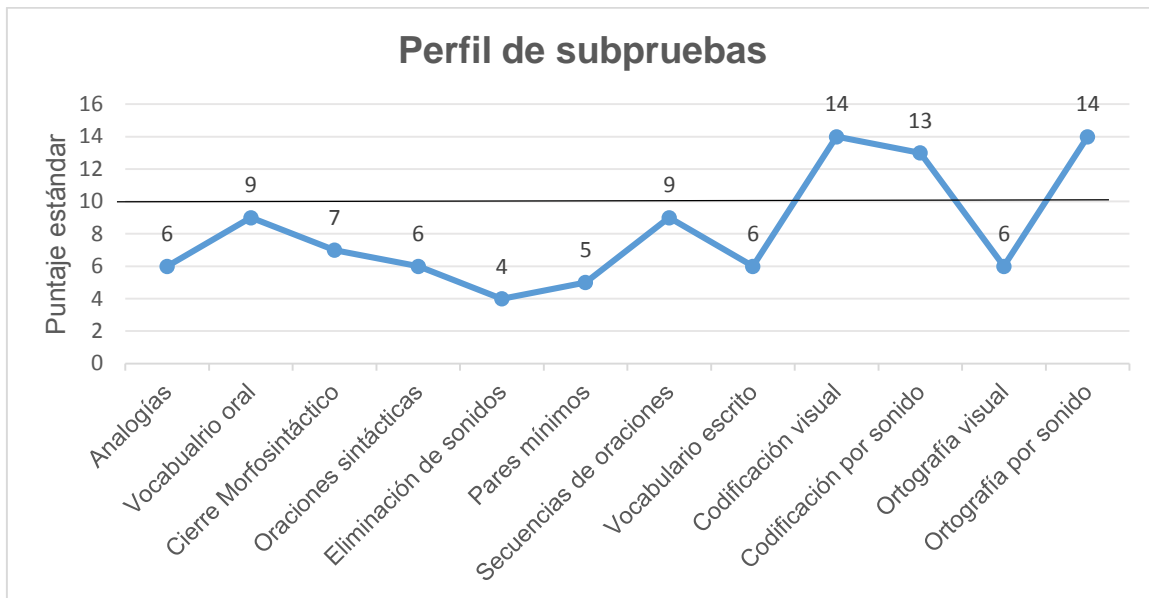
³ Adaptado de Wechsler, D., (2007).



⁴Figura 6. Perfil de los puntajes, coeficientes en los componentes globales y específicos, ITPA-3.

En la Figura 7, se presenta una gráfica con los resultados obtenidos en las subpruebas, en eliminación de sonidos y pares mínimos tiene 4 y 5 respectivamente, lo que indica un desempeño muy deficiente, en analogías, cierre morfosintáctico, oraciones sintácticas, vocabulario escrito y ortografía visual, el menor puntúa entre 6 y 7, lo que indica que se encuentra en un rango por debajo del promedio. Dentro de vocabulario oral y secuencias de oraciones obtiene 9, es decir promedio y en codificación visual, codificación por sonidos y ortografía por sonidos, se encuentra en un rango por encima del promedio con un puntaje entre 13 y 14.

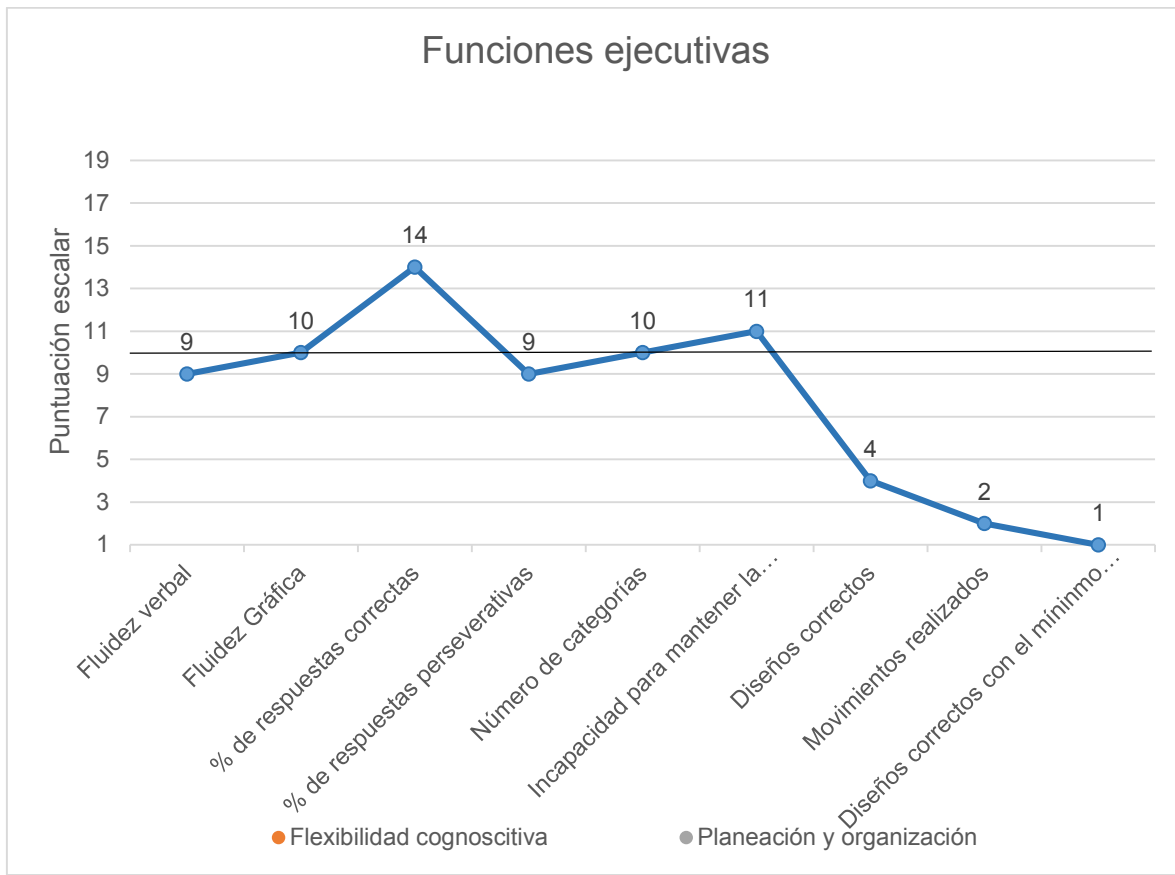
⁴ Adaptado de Hamill, D., Mather, N., Roberts, R. (2001).



⁵Figura 7. Perfil de subpruebas, puntuación estándar, ITPA-3.

En cuanto a funciones ejecutivas, en la Figura 8 podemos observar que el menor tiene un puntaje de 9 fluidez verbal y porcentaje de respuestas correctas, mientras que en fluidez gráfica y porcentaje de respuestas perseverativas obtiene un 10, porcentaje de respuestas correctas tiene 14 y número de categorías obtiene un 11, por lo que se encuentra dentro de la media normal, sin embargo muestra un desempeño bajo y muy bajo en planificación y organización, en donde obtiene un 4 en diseños correctos, un 2 en movimientos realizados y un 1 en diseños correctos con el mínimo de movimientos.

⁵ Adaptado de Hamill, D., Mather, N., Roberts, R. (2001)



⁶Figura 8. Funciones ejecutivas.

Después de haber agotado los datos cuantitativos, vamos a continuar con los datos cualitativos que se obtuvieron de todos los instrumentos aplicados.

3.1.2 Análisis cualitativo

a) Familia

Se realiza una entrevista a padres con la finalidad de conocer su estructura familiar y tener información confiable sobre el desarrollo del menor. De ésta podemos destacar que el menor es producto de un embarazo deseado, producto de la segunda gesta, preclamsia desde los cinco meses de gestación, cesárea a los 8 meses, por lo tanto bebé prematuro. Control cefálico a los cinco meses, se sentó a los 8 meses, gateo a los nueve meses para atrás, caminó al año.

⁶ Adaptado de Matute, E., Rosselli, M., Ardila, A., Ostrosky, F.

Su lenguaje aparece a los tres años con muy pocas palabras como mamá, papá, adquirió control de esfínteres a la edad de tres años. Es valorado por el Dr. Berber y diagnosticado con Síndrome de Asperger, sin embargo la familia no presenta ningún documento que lo avale, mencionan que no saben dónde quedó. Su familia está conformada por mamá, papá y dos hermanas, una mayor y una menor. Es una familia disfuncional en donde los padres se encuentran separados, siendo el abuelo materno quien apoya en la educación del menor.

Existe apoyo por parte de la familia, sin embargo ha demostrado que le afecta el hecho de que sus padres estén separados, el menor vive con su madre y no existen horarios específicos para ver a su padre lo que en ocasiones le genera conflicto. La familia acepta el problema del menor, sin embargo requieren mayor información sobre la manera de tratarlo, pues está sobreprotegido y se le limita en actividades que impliquen la vida en sociedad.

El menor vive en casa propia, cuenta con los servicios básicos necesarios como agua, luz, gas y teléfono. Cerca de su casa hay un parque al que el menor asiste en algunas ocasiones acompañado de un familiar, hay un centro comercial al que puede ir, también hay cerca un centro de salud donde recibir atención médica y farmacias, hay quien cuide la colonia, pues constantemente pasan patrullas, existen también algunos lugares para comer, tanto restaurantes como puestos en la calle. Cuenta con los servicios necesarios para favorecer su desarrollo personal y social, sin embargo, siempre está acompañado de algún familiar. El modelo de entrevista se encuentra en el Apéndice A.

b) Escuela

Se recibe al menor al inicio de ciclo escolar, por lo que se comienza con una guía de observación, la cual se lleva a cabo dentro y fuera del aula, se le pide que realice diversas tareas de las cuales podemos rescatar que expresa sus necesidades de manera oral, es capaz de escuchar cuentos con poco rescate de significado, comprende instrucciones verbales, su vocabulario es simple, pocas veces muestra comprensión de lo que se expone, es independiente en sus actividades básicas cotidianas, come por sí mismo limpiando su lugar al final y practica el uso de artículos de limpieza cuando se le recuerda, participa en clase por periodos cortos. Su interés y disposición al trabajo son vulnerables al ruido, el lugar donde se sienta o la temperatura, en ocasiones se comporta impulsivamente,

le cuesta trabajo adaptarse al trabajo en equipo y resolver situaciones problemáticas que le impliquen un reto. La guía aplicada se encuentra en el Apéndice B.

c) Habilidades Académicas

Posteriormente se realiza una valoración pedagógica la cual consta de ciertas actividades de los campos formativos de lenguaje y comunicación, pensamiento matemático y exploración y comprensión del mundo natural y social, en donde se puede observar el nivel curricular del menor. En lenguaje y comunicación, el menor sabe leer y escribir, distingue palabras cortas y largas, relata y da información sobre sucesos que pasan en el hogar o en la escuela, expresa sus emociones según las circunstancias, dibuja libremente sin tener un modelo, realiza lectura de frases cortas y rescata significado de lo leído mediante cuestionamientos, formula preguntas sencillas.

En pensamiento matemático, se inicia con la resolución de sumas y restas simples, inicia con la resolución de problemas de reparto, agrupa y desagrupa objetos de acuerdo a sus semejanzas y diferencias con modelo. Conoce la serie numérica hasta el 70 y cuenta de 10 en 10 hasta el 100. Identifica figuras básicas, hace uso social del dinero, conoce la función del reloj y lee la hora en relojes digitales. En exploración y comprensión del mundo natural y social, identifica y conversa sobre oficios que llaman su atención, utiliza de forma correcta utensilios para comer, se identifica a sí mismo como un niño de género masculino, conoce algunos cuidados que debemos tener hacia el medio ambiente. La valoración se puede encontrar en el Apéndice C.

d) Habilidades adaptativas

El **ABS-S:2**, nos proporciona las habilidades del estudiante en relación a su medio ambiente, se puede observar que sus debilidades se encuentran dentro del dominio de funcionamiento independiente, y actividad económica, en la primera el menor a pesar de ser independiente para su aseo y se vestido no es capaz de realizar tareas sencillas como el lavar su ropa, esto también debido a que la familia no lo ha propiciado, no se le permite al menor andar solo por lo tanto tiene poco conocimiento sobre andar con seguridad en la calle, no utiliza medios de transporte a menos de que sea acompañado. En cuanto a la actividad económica, hace uso social del dinero, conoce algunas denominaciones pero le cuesta trabajo hacer una cuenta y dar cambios, para ir a la tienda siempre va acompañado.

Requiere trabajar en aspectos como el desarrollo del lenguaje pues su vocabulario es limitado, comprende poco lo que se le dice, las instrucciones deben ser precisas y de manera directa, asegurándose de que entendió. Tiene poca iniciativa para realizar las actividades, requiere apoyo constante para concluir sus tareas pues se distrae con facilidad, sus intereses son limitados.

En socialización, tiene una puntuación estándar de 4, lo que nos da un rango de pobre, ya que interactúa poco con sus compañeros, no busca la compañía de los demás, prefiere estar solo, la mayor parte del tiempo fantasea y actúa como personajes de diferentes películas lo que hace que se alejen de él. Permite poco contacto físico y hace contacto visual solo con quien él elige, es selectivo con las personas con quien quiere convivir. Sus áreas fuertes son responsabilidad, en donde el menor es cuidadoso con sus pertenencias y desarrollo físico, ya que es capaz de correr, brincar, gatear, subir y bajar escaleras alternando los pies, entre otros, pues son propias de su edad. En conducta social tiene un rango promedio debido a que no daña a los demás, no presenta un temperamento violento ni hace rabietas y estos ítems se manejan dentro de esta prueba.

e) Procesos cognitivos

En **Comprensión Verbal**, el menor tiene dificultad para mencionar en qué se parecen dos elementos, en ocasiones su lenguaje es ecológico y repite lo que se le dice, después menciona lo primero que se le viene a la mente sin analizar mucho lo que se le pide a pesar de que se le repitió en ocasiones la indicación. Su vocabulario es limitado, se le facilita cuando ve la imagen sin embargo, cuando es de manera verbal se le dificulta, en varias ocasiones actúa la respuesta por lo que fue necesario estarlo centrando en la respuesta que se esperaba. En comprensión se mide el razonamiento y juicio social frente a la solución de problemas cotidianos, en donde el menor tiene poco conocimiento, pues es la única prueba donde obtiene un cero, cuenta con muy poca información sobre la forma apropiada de interactuar en su entorno y según lo esperado por la sociedad.

En **Razonamiento Perceptual**, el menor muestra buena coordinación visomotora, elaboró los primeros 10 dibujos cubos sin dificultad, sin embargo cuando se le dieron los 9 cubos se le dificultó, hacía rotación de los cubos y comenzó a desesperarse, por lo que no logró concluir ninguno. En conceptos con dibujos, logra agrupar los ítems visuales de información en categorías según sus características comunes, se comienza a perder cuando se le pide tres respuestas

al no observar correctamente las imágenes y comenzar a distraerse. La prueba de matrices es visual, en donde el menor logra establecer relaciones lógicas entre los elementos para dar con la respuesta correcta. Es la prueba con mayor puntaje.

La **Memoria de Trabajo** analiza la capacidad de retención y almacenamiento de información, de operar mentalmente con esta información, transformarla y generar nueva información, la primer prueba es retención de dígitos en donde el menor tiene buena memoria ya que recuerda los números sin embrago, el orden no era el correcto, presenta atención dispersa. En aritmética, el menor muestra una respuesta pobre en cálculo mental.

En **Velocidad de Procesamiento**, el menor dentro de las claves y búsqueda de símbolos en las cuales se involucran la atención visual y la capacidad de atención, consigue poca puntuación ya que tardó en llevar a cabo las tareas y se le terminó el tiempo, sin embargo lo hace sin errores.

El Coeficiente Intelectual Total (CIT), del menor es de 46, lo que indica una deficiencia, se puede categorizar como deficiencia intelectual moderada, lo que implica que el menor dependa en gran medida de la familia, requiere supervisión y ayuda en todos los aspectos relacionados con la autonomía personal y el autocuidado, tiene poca autodeterminación, las decisiones que toma son en base a cuestiones simples como lo que quiere comer o la ropa que va a utilizar, su aprendizaje es lento y requiere apoyo constante para realizar tareas que le implican un reto como resolver problemas de suma o resta. Requiere apoyo para ir de un lugar a otro ya que no lo hace por sí mismo y desarrollar habilidades sociales que le permitan adaptarse a diversas situaciones y contextos.

f) Lenguaje

El menor muestra un rango deficiente en la eliminación de sonidos, donde se evalúa conciencia fonológica, y en pares mínimos, la cual evalúa la memoria secuencia fonológica y fonémica. Se encuentra por encima del promedio en las subpruebas de codificación visual, donde se evalúa la pronunciación de palabras irregulares y la fonética, codificación por sonidos, donde se evalúa la pronunciación de palabras regulares y ortografía por sonidos, donde se valora la ortografía de palabras regulares y la ortografía fonética.

La prueba maneja también compuestos globales y específicos, los primeros son lingüístico, lenguaje oral y escrito, teniendo un rango deficiente en lenguaje oral donde manejan aspectos semánticos, morfosintácticos y fonológicos. Los segundos comprenden semántica, morfosintáctica, fonética, comprensión, identificación de palabras, ortografía, procesamiento vista-símbolo y procesamiento sonido-símbolo. Muestra un rango deficiente en fonética, en donde se mide la competencia con los sonidos del habla, mientras que en identificación de palabras y procesamiento sonido-símbolo tiene un rango superior.

El menor puntúa mejor cuando puede observar las palabras o los sonidos que se le presentan, cuando solo lo escucha es cuando presenta mayor dificultad, podemos decir que se cuenta con un nivel de organización formal, iniciando con el contenido, ya que aún se le dificulta la comprensión.

g) Indicadores de Autismo

La escala de apreciación conductual CARS, consta de 15 ítems referentes a cada uno de los ámbitos conductuales propios de la patología autista, tales como trastornos en las relaciones interpersonales, imitación, afecto inapropiado, resistencia al cambio, etc el menor puntúa con 30.5, quiere decir que entra en un rango de autismo moderado, casi en el límite con ausencia del síndrome, lo cual era de esperar pues el menor está diagnosticado con Asperger, el nivel del espectro autista con menos características del mismo. Se relaciona con los demás de una manera distante y evitando la mirada cuando no le interesa la persona, es capaz de imitar conductas simples, presenta una respuesta emocional inadecuada (por exceso o por defecto), es torpe al realizar ciertos movimientos, le gusta actuar los diálogos y actitudes de diferentes películas, tomándose muy en serio su papel, tiene una fascinación por dibujar personajes como el hombre araña, goku, y algunos videojuegos ya que tiene mucha facilidad.

Si alguien está haciendo un ruido dentro del aula se desespera con facilidad y les pide paren de hacerlo no siempre de la mejor manera. Cuando llega a mostrar miedo o ansiedad lo hace de una manera excesiva, presenta un ligero tartamudeo, su lenguaje está limitado, ya que se le dificulta la comprensión de ciertas situaciones sobre todo cuando son de manera verbal. Su nivel de actividad interfiere en ocasiones con su funcionamiento pues se muestra aletargado y con pocas ganas de trabajar, requiere motivación constante.

Un instrumento que facilita la intervención con un alumno autista es el Inventario del Espectro Autista IDEA, de Ángel Riviere. Se divide en cuatro dimensiones, cada una de las cuales está compuesta por tres alteraciones específicas y a su vez cada alteración implica cuatro niveles de afectación que se encuentran descritos en serie desde las manifestaciones más severas hasta las más superficiales, por lo que se facilita ubicar al menor según sus características.

En la **dimensión social**, en la alteración de la relación social, el menor se encuentra ubicado en un nivel tres, en donde las relaciones son infrecuentes, inducidas, externas y unilaterales con iguales. Las relaciones tienden a establecerse como respuesta y no por iniciativa propia. En la referencia conjunta, también se encuentra en nivel tres, en donde parece haber una interpretación limitada de miradas y gestos ajenos con relación a situaciones. En las capacidades intersubjetivas y mentalistas hay indicios de intersubjetividad secundaria, pero no de atribución explícita de mente.

Dentro de la **dimensión comunicativa**, en la alteración cualitativa de las funciones comunicativas, sólo hay comunicación para cambiar el mundo físico, por tanto, sigue habiendo ausencia de comunicación con función ostensiva o declarativa. En cuanto a la alteración cualitativa del lenguaje expresivo, su capacidad de producir oraciones ya no es predominantemente ecolalia, implican algún grado de conocimiento implícito de reglas lingüísticas (una cierta competencia formal), los sintagmas y las oraciones no llegan a configurar discurso ni se organizan en actividades conversacionales. Puede haber muchas emisiones irrelevantes o inapropiadas. En la alteración cualitativa del lenguaje receptivo, la comprensión suele ser extremadamente literal y poco flexible.

En la dimensión de **anticipación y flexibilidad**, en cuanto a su capacidad de anticipación, regula por sí mismo ciertas rutinas, puede presentar ansiedad frecuente en relación con sucesos futuros previstos, por los que a veces preguntan de forma repetitiva. En flexibilidad mental y comportamental, presenta rituales complejos sobre todo en horarios de lonche y de actividades con otras maestras, conoce los horarios y exige se respeten como están establecidos, de lo contrario cuestiona frecuentemente. En el sentido de la actividad propia, es capaz de realizar actividades de manera autónoma, con repetición constante de instrucciones.

En la dimensión de **simbolización**, en las competencias de imaginación y ficción se encuentra en un nivel 4, en donde el menor presenta capacidades complejas de ficción, puede crear ficciones elaboradas, pero tienden a ser poco

flexibles, muy centradas a un personaje por ejemplo. Hay dificultades sutiles para diferenciar ficción y realidad y las ficciones tienden a emplearse como recursos para aislarse. En imitación, aparecen pautas de imitación espontánea, generalmente esporádicas y poco flexibles. En la alteración de la capacidad de hacer significantes, no se suspenden las propiedades reales de las cosas o situaciones para crear significantes, ficciones y juego de ficción.

En general el menor se encuentra en un nivel III, dentro de las alteraciones según el IDEA.

h) Funciones ejecutivas

En cuanto a funciones ejecutivas, el menor obtiene el menor puntaje en planeación y organización, debido al déficit en la autorregulación comportamental, perseveración y rigidez cognitiva, y dificultades en la planificación, pues al realizar la tarea de la pirámide de México, en donde se muestran al menor 11 diseños uno por uno y debe realizar con los bloques que se le presentan la construcción solicitada con el mínimo número de movimientos posibles, no respetaba las reglas, quería hacer movimientos que no están permitidos y su atención fue dispersa. Sin embargo en la tarea de categorías estuvo motivado y la realizó adecuadamente, entendió la consigna rápidamente, al final su atención se desvía y hace las cosas solo por hacerlas ya sin buscar la categoría a la que pertenece cada tarjeta.

3.1.3 Pronóstico de Integración

El menor concluyó su primaria en educación regular, a la familia se le da oportunidad de que se integre a una secundaria que cuente con una Unidad de Servicio y Apoyo a la Educación Regular (USAER), para continuar con sus adecuaciones, o de integrarlo a una Telesecundaria, sin embargo la madre de familia decide llevarlo a un Centro de Atención Múltiple (CAM), pues menciona que en la escuela regular puede ser víctima de bullying, por lo tanto la decisión se respeta y se integra en éste último, en donde se buscará que el menor adquiera habilidades necesarias para integrarse a la vida en sociedad, pueda obtener un empleo y llegue a valerse por sí mismo.

3.1.4 Conclusión diagnóstica

El menor presenta Trastorno del Espectro Autista entre el nivel 1 y 2 según el DSM-5, y discapacidad intelectual moderada según el WISC-IV, presenta habilidades comunicativas funcionales pero con poca comprensión, es capaz de leer y escribir oraciones, no logra tener el sentido de direccionalidad aún, realiza

operaciones sencillas de suma y resta de hasta tres dígitos, las restas solo con número directo, es independiente en sus habilidades cotidianas básicas, se baña, se cambia y se peina por sí solo, es capaz de elegir la ropa que le gusta, realiza actividades de aseo cuando así se le pide, sin embargo falta reforzar esto en casa ya que no se le dan tareas específicas en la misma. No realiza compras y encargos por sí solo ya que la familia aún muestra cierto miedo en dejarlo realizar este tipo de actividades.

Biblioteca UP Bonaterra

CAPÍTULO 4. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

La propuesta curricular adaptada, ahora PEE, es una herramienta que permite especificar los apoyos y recursos que la escuela brinda al alumno que presenta necesidades educativas especiales para lograr su participación y aprendizaje, es personal y se lleva a cabo durante un ciclo escolar, por lo que debe llevar aprendizajes que vayan acorde a su zona de desarrollo próximo, que le impliquen un reto pero que no sean tan altos que lo desmotive. Es flexible, se evalúa cada dos meses, lo que da oportunidad de revalorar si lo planteado funciona y si no es así modificarlo.

4.1 Objetivo

El objetivo principal es la elaboración de una PEE, en donde se busca definir los apoyos específicos que requiere el menor en distintas áreas, como psicología, comunicación, con la familia y en lo pedagógico.

4.2 Estrategias

Para la elaboración de este plan se requiere aplicar distintas pruebas que vayan dando información relevante para cada una de las áreas que se manejan, para así plasmar fortalezas y debilidades de cada una para posteriormente convertir esas debilidades en aprendizajes esperados.

4.3 Participantes

Es fundamental el papel de cada especialista para la elaboración de la PEE, están implícitos el director, el docente, el maestro de comunicación, el psicólogo, trabajo social, el alumno y la familia. Cada una de las áreas es responsable de la información que se proporciona por lo que debe valorar al menor, se debe hacer un trabajo colaborativo con la familia pues son quienes brindan información del desarrollo y comportamiento del menor fuera de la escuela, en otros contextos.

4.4 Metodología

El enfoque de la propuesta es pedagógico, sin embargo para que se lleve a cabo requiere de un trabajo colaborativo y de una evaluación que abarque las distintas áreas, se busca que el menor desarrolle habilidades y competencias en diferentes contextos y que los aprendizajes adquiridos le sirvan para la vida en sociedad.

La evaluación y el seguimiento de la misma es durante todo el ciclo escolar, al final en base a los resultados de la misma se hace una síntesis y se toma en cuenta para la promoción de grado del alumno. Los aprendizajes propuestos se van desglosando mes con mes dentro de una planeación, la cual se evalúa al terminar con diferentes instrumentos según las actividades propuestas.

4.5 Diseño de la propuesta

La propuesta se divide en dos partes, se elabora tomando en cuenta los resultados de las diferentes pruebas aplicadas y se van llenando diferentes apartados. El primer apartado abarca la historia general del desarrollo del menor, donde se describen los datos más relevantes como el desarrollo psicomotor, historia escolar, cómo fue el embarazo, cuestiones de salud y medicamentos. También se determina la situación actual del menor para lo cual se describen fortalezas y debilidades en las áreas intelectual/cognitiva, psicomotriz, comunicativa, psicosocial, emocional afectiva y funcionamiento independiente, cada apartado cuenta con una serie de preguntas guía para completar.

Evaluar los estilos de aprendizaje es fundamental para incorporar en la propuesta para facilitar el aprendizaje del alumno en base a sus intereses y motivaciones. Se destacan fortalezas y debilidades en cuanto a las condiciones físico-ambientales, formas de trabajo, intereses en contenidos y actividades, nivel de atención y estrategias para la resolución de problemas, al igual que en la parte anterior también nos da preguntas guía.

Las fortalezas y debilidades también se aplican a los diferentes contextos del menor, contexto escolar, familiar y entorno social. Para finalizar la primera parte se desglosan por campo formativo los aprendizajes alcanzados al momento de la evaluación.

La segunda parte inicia con los aprendizajes que se espera el menor adquiera durante el ciclo escolar en cuanto a su nivel curricular, se plasman adecuaciones a la metodología y a la evaluación. Se describen los apoyos específicos que se le brindarán al alumno en cada área de atención, qué habilidades se pretenden favorecer, las estrategias que se van a utilizar, los responsables, la modalidad de trabajo y los tiempos, incluye el área intelectual/cognitiva, psicomotriz, comunicativa, psicosocial, emocional-afectiva, funcionamiento independiente y apoyo extraescolar. Se describen también los apoyos que se brindarán en los diferentes contextos, en este caso solo se toma en cuenta el contexto familiar. Al final hay un apartado para observaciones generales y otro para la firma de los participantes. La propuesta puede observarse completa en el Apéndice D.

4.6 Recursos

Para la implementación de la propuesta se debe contar de preferencia con un equipo conformado por maestro de comunicación, psicólogo, trabajo social, familia y docente. Los materiales que se utilizan para implementar las estrategias que se proponen y lograr los aprendizajes los determina cada especialista y van acorde a las actividades que se van planeando. Algunos recursos ya vienen implícitos en la propuesta.

4.7 Evaluación

La evaluación es formativa, es decir se realiza a lo largo de todo el ciclo escolar, se realiza una planeación mensual que incluye los aprendizajes esperados del menor tanto pedagógicos como de las áreas. Se realizan registros bimestrales que contemplan las valoraciones de esos dos meses. Cada especialista define la manera de evaluar al menor que sea acorde a las actividades trabajadas, algunas formas de evaluar se plasman en la PEE.

La evaluación inicial se hace cuando se aplican las pruebas y se requiere para tomar conciencia de los puntos de partida del grupo, es de diagnóstico.

SEP (2011), menciona que la evaluación durante el proceso funciona para mejorar el aprendizaje, propone acompañar y modificar el proceso con cambios significativos para mejorar el desempeño de los alumnos a través de tener presentes y aplicar las siguientes estrategias:

1. Transformar la cultura de la evaluación. Cambiar la manera de ver la evaluación, asimilarla como un proceso que les permita a los alumnos y docentes reconocer los errores y corregirlos.
2. Evaluación como motivadora del aprendizaje. La evaluación formativa es inclusiva, debe de haber una motivación interna y reconocer los logros por pequeños que éstos sean.
3. Evaluación como reguladora del aprendizaje. Retroalimentar a los alumnos sobre el qué y cómo requieren mejorar su desempeño.
4. Cambiar la visión sobre la evaluación. Se requiere de preguntas y actividades que obliguen a los alumnos a pensar, a encontrar las relaciones entre los hechos y las teorías, así como razonar cuál es la mejor solución a cierto problema.
5. Cambio de la percepción del error. Cuando el alumno recibe retroalimentación y reflexiona tiene mayor aprendizaje.
6. Las pruebas son el medio no el fin. Las pruebas son el medio ya que el fin es el aprendizaje de los alumnos.

Y se realiza también una evaluación final, es la que nos da los resultados de todo el esfuerzo realizado. Sirve para que los alumnos concienticen lo que saben, lo que han avanzado y lo que necesitan reforzar, con ella también el evaluador reconoce sus éxitos y las áreas a mejorar.

La evaluación formativa nos da más elementos sobre los aprendizajes que van teniendo los alumnos, pues no solo se basa en un número si no que se toma en cuenta el esfuerzo y el trabajo que hace el menor día con día.

Existen diversos instrumentos de evaluación dirigidos a obtener evidencias sobre el nivel de desarrollo y aprendizaje de los estudiantes. A continuación se presenta una lista de los diferentes instrumentos que se pueden utilizar (SEP, 2011):

1. Pruebas escritas con preguntas abiertas.
2. Escalas estimativas.
3. Lista de cotejo.
4. Portafolio.
5. Rúbricas.
6. Mapas conceptuales y mentales.
7. Guías de observación.
8. Diarios de clase.
9. Análisis de caso.
10. Presentaciones.

Es de suma importancia informar a los padres de familia sobre el desempeño del menor para que en casa refuercen los temas que se le dificultan, apoyen con tareas escolares y se logre un trabajo en conjunto a favor del menor. Entre el equipo de apoyo también se comparte información acerca de las estrategias que se utilizan y le favorecen, así como las que no y los resultados que van obteniendo a lo largo del ciclo escolar.

Biblioteca UP Bonaerense

CONCLUSIONES

El presente trabajo es un análisis de caso, en donde se utiliza una metodología de investigación cuantitativa que desglosa la investigación elaborada, se busca llegar a una propuesta educativa con lo analizado. El TEA, es un trastorno del comportamiento caracterizado por una alteración de las interacciones sociales recíprocas, anomalías en la comunicación verbal y no verbal, pobre actividad imaginativa y un repertorio de actividades e intereses característicamente limitados.

La información que existe sobre el autismo en México es muy poca, solo se encontraron datos de prevalencia donde se menciona que existe un caso por cada 115 niños y es preocupante que el diagnóstico de estos alumnos se esté haciendo de manera tardía, por lo que como docentes tenemos un gran reto, ya que nos invita a estar más atentos y poder descubrir a tiempo su condición. El menor en atención tiene diagnóstico de Asperger, y sus resultados tanto en el IDEA y en la prueba CARS, van de acuerdo. El Sx. de Asperger entra dentro de los trastornos del espectro autista según el DSM-V.

Existen diferentes teorías sobre el autismo, la teoría de la mente sostiene estos alumnos no desarrollan la capacidad de atribuir estados mentales a sí mismos y a los demás como forma de explicar y predecir el comportamiento.

La teoría del déficit de las funciones ejecutivas, propone que las carencias que muestran los sujetos autistas se deben a alteraciones en el lóbulo frontal, en el sistema modulador de la activación cortical, la función ejecutiva se define como la capacidad para mantener el set adecuado de solución de problemas de cara a la consecución de una meta futura.

Una atención temprana representa al menor mayor oportunidad de desarrollar habilidades comunicativas, sociales y de aprendizaje. Es importante identificar los procesos neurofisiológicos con mayor afectación y favorecerlos utilizando los mecanismos fuertes, ya que se benefician el desarrollo de otras habilidades.

Es necesario conocer qué tipo de instrumentos podemos emplear para los alumnos con TEA, pues cada caso es muy diferente, por lo que tener varias opciones nos acerca a tener mejores logros en cuanto al desarrollo del menor. Es importante tener un buen diagnóstico que abarque una valoración por diversas áreas pues así la perspectiva es integral y nos da la pauta para un buen plan de intervención.

Un diagnóstico claro es esencial para poder elaborar un buen plan de atención, ya que si no es certero podemos dar al alumno algo que no requiere y por lo tanto no se vería beneficiado y el plan fracasaría, lo cual resulta frustrante tanto para el menor como para el equipo de apoyo que trabaja con él, un plan es flexible, en caso de ver que no da resultado se debe modificar.

El plan de intervención para un alumno con TEA debe ser individualizado y en base a sus características, posibilidades, intereses y motivaciones para que pueda ser exitoso. La evaluación entra como parte fundamental de este análisis pues en base a los resultados de la misma se elabora el plan de atención.

Se buscó que cada prueba aplicada fuera dirigida a diferente área para tener información más completa, sin embargo resultó un poco complejo pues hay baterías que se desconocen y esto implicó un estudio más profundo de cada una de ellas.

Con la propuesta educativa específica se busca un trabajo funcional con el menor que realmente tenga impacto en su desarrollo intelectual, social y comunicativo y lo lleve a desarrollar habilidades necesarias para una vida en sociedad. Es fundamental el trabajo intradisciplinario, pues es así como se abarcan todas las áreas a desarrollar del menor, se busca convertir sus debilidades en aprendizajes, los cuales se toman en cuenta a lo largo de un ciclo escolar.

La evaluación neuropsicológica del menor nos ayuda a identificar sus áreas fuertes y sus debilidades con tareas específicas, en base a ellas se proponen actividades que le beneficien, es una evaluación exhaustiva de diferentes áreas y es útil para identificar la presencia y naturaleza de trastornos cognitivos. Los

resultados ayudan a identificar cuáles problemas deben ser los objetivos del trabajo y cuáles estrategias hay que usar.

Al dar a conocer los resultados de un trabajo de investigación como este se puede ayudar a otros niños con características similares a desarrollar habilidades que les permitan mejorar en todos los ámbitos, generando en ellos un mayor aprendizaje y por lo tanto una mayor autonomía, preparándolos así para una vida productiva en la sociedad. Puede ser funcional para docentes que quieran utilizar este tipo de propuesta con sus alumnos pues es funcional.

El trabajo que se realiza como docente de educación especial es muy satisfactorio, pues es increíble la manera en que los alumnos nos enseñan día a día cómo van enfrentado los obstáculos que se les presentan, es grato ser parte de un proyecto como este y poder brindar los apoyos necesarios a los alumnos que presentan necesidades educativas especiales y ver desarrollar su potencial, buscar en un futuro su vida laboral y aportar un poco de nosotros para tener una sociedad incluyente.

Al realizar el presente trabajo también se tuvo ciertas limitantes, como el hecho de que ya había pasado un tiempo considerable desde que se concluyó con los estudios por lo que fue necesario retomar el cómo aplicar las pruebas y conocer el WISC-IV más a fondo, pues era un instrumento desconocido. Otra limitante fueron las características del alumno, pues se distraía con facilidad, se le tuvo que repetir en varias ocasiones las instrucciones ya que parecía no comprenderlas, por lo tanto el tiempo de aplicación de las pruebas se extendió.

A pesar de las limitantes fue muy interesante y bastante satisfactorio el haber concluido con el trabajo y haber elaborado una propuesta bien fundamentada que le ayude al menor a mejorar en su día a día dentro de la sociedad.

REFERENCIAS

Asociación Americana de Psiquiatría (APA), (2002), *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV*, TR. Barcelona: Masson

Asociación Americana de Psiquiatría (APA), (2014), *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5*, Ed. Médica Panamericana, 5ª edición, México.

Arce, M. (2008), *Soluciones pedagógicas para el autismo: qué hacer con los TGD*, 1ª edición, España.

Artigas, J. (1999), *El lenguaje en los trastornos autistas*, Rev. Neurol, 28 (Supl 2): S 118-23.

Cornelio-Nieto, J.O. (2009), *Autismo infantil y neuronas en espejo*, Rev Neurol, 48 (Supl 2): S27-S29.

Cortés, M., Iglesias, M., (2004), *Generalidades sobre Metodología de la Investigación*, Universidad Autónoma del Carmen, 1ª edición, Campeche, México.

Cukier, Sebastián H, (2005), *Aspectos clínicos, biológicos y neuropsicológicos del Trastorno Autista: hacia una perspectiva integradora* VERTEX Rev. Arg. de Psiquiatría, Vol. XVI.

Cuxart, F., (2000), *El autismo, aspectos descriptivos y terapéuticos*, Málaga: Aljibe Ediciones.

Diez-Cuervo, A., Muñoz-Yunta, J.A., Fuentes-Biggi, Canal-Bedia, R., Idiazábal-Aletza, M.A., Ferrari-Arroyo, M. J., Mulas, F., Tamarit, J.... Posada-De la Paz, M., (2005), *Guía de buena práctica para el diagnóstico de los trastornos del espectro autista*, Rev Neurol, 41 (5): 299-310.

Escandón, M., Pérez, E., (2006). *Orientaciones Generales para el funcionamiento de los servicios de educación especial*, SEP 1ª edición, México D.F.

Esperón, A., (2012), *Teoría de la Mente y Autismo: Un enfoque diferente y un resultado diferente*, recuperado de <https://autismodiario.org>.

Fombonne, E., Marcín, C., Manero, A., Bruno, R., Díaz, C., Villalobos, M., Ramsay, K., Nealy, B., (2016) *Prevalence of Autism Spectrum Disorders in Guanajuato, Mexico: The Leon survey*. Recuperado de <http://www.aprendde.com>.

García, C. I., Escalante H. I., Escandón, M. M., Fernández, T. L., Mustri, D. A., Puga, V. I., (2000) *Integración educativa en el aula regular. Principios finalidades y estrategias*, México D.F. SEP 3ª edición.

Hamill, D., Mather, N., Roberts, R. (2001) *Prueba Illinois de Habilidades Psicolingüísticas (ITPA-3)*, Manual Moderno, 3ª edición, México, D.F.,

Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio P., (2010) *Metodología de la Investigación*, McGraw Hill-Interamericana Editores, 5ª edición, México D.F.

Instituto de Educación de Aguascalientes, (2015) *La atención Educativa de los alumnos con Trastorno del Espectro Autista*, IEA.

Kanner, L. (1943): *Autistic disturbances of affective contact*. *Nervous Child* 2. 117-150.

Lambert, N., Leland, H., Nihira, K., (1993), *Escala de conducta adaptativa escolar ABS-S:2*, 2ª edición.

López, G. S., Rivas, T. R., Taboada, A. E., (2009), *Revisiones sobre el autismo*, *Revista Latinoamericana de Psicología*, Volumen 41 No 3 pp. 555-570 2009 ISSN 0120-0534.

Matute, E., Rosselli, M., Ardila, A., Ostrosky, F., (2007). *Evaluación Neuropsicológica Infantil—ENI* (Child Neuropsychological Assessment). 2° edición Mexico D.F., Mexico: Manual Moderno/Universidad de Guadalajara/UNAM.

Millá, M.G., Mulas, F., (2009), *Atención temprana y programas de intervención específica en el trastorno del espectro autista*, *Rev Neurol*, 48 (Supl 2): S47-S52.

Morales, M., Lázaro, E., Solovieva, Y., Quintanar L., (2011) *Intervención neuropsicológica en una niña con autismo*, *Revista infancias imágenes* /pp. 71-82/ Vol. 10 No. 2.

Mulas, F., Ros-Cervera, G., G. Millá, M., C. Etchepareborda, M., Abad, L., Téllez de Meneses, M., (2010), *Modelos de intervención en niños con autismo*, *Rev Neurol*, 50 (Supl 3): S77-S84.

Reichler, R. J., Renner, B. R., Schopler, E., (1988), *The Childhood Autism Rating Scale (CARS)*. Los Ángeles: Western Psychological Services.

Secretaría de Educación Pública (2002) *Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa*, México, D.F.

Secretaría de Educación Pública (2011) *Plan de Estudios 2011. Educación Básica*, México, D.F.

Semrud-Clikeman, M., Teeter E., Phyllis A., (2011), *Neuropsicología Infantil: Evaluación e intervención en los trastornos neuroevolutivos*, 2ª Edición, Pearson Educación.

Wechsler, D., (2007). *WISC-IV: Escala Wechsler de Inteligencia para Niños-IV*, 4ª edición, Manual Moderno.

Biblioteca UP Bonaterra

Apéndice A

Entrevista a padres de familia

Nombre del alumno:

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Sexo: _____

Nombre del padre: _____ Edad: _____

Ocupación: _____

Nombre de la madre: _____ Edad: _____

Ocupación: _____

Domicilio: _____ Col.: _____

Tel. _____

1. Antecedentes pre, peri y post natales:

2. Antecedentes hereditarios:

3. Antecedentes en el desarrollo:

4. Desarrollo psicomotor

¿A qué edad sostuvo la cabeza? ¿A qué edad se sentó solo? ¿Cuándo dio los primeros pasos? ¿Cuándo comió solo?

5. Lenguaje

¿El menor presentó balbuceo, por cuánto tiempo? ¿Cuándo pronunció las primeras palabras? ¿Cuándo comenzó a utilizar frases? ¿Cuándo se hizo entender por las personas que lo rodean?

6. Autonomía

Control de esfínteres: ¿A qué edad comenzó a comer solo? ¿Sabe ponerse los zapatos y amarrárselos? ¿Se viste solo? ¿Cómo reacciona ante las órdenes? ¿Qué hace cuando lo agreden? ¿Es capaz de medir peligros? ¿Conoce el valor del dinero?

7. Antecedentes patológicos (personales):

8. Antecedentes escolares (Historia escolar):

¿Cuál fue la primera experiencia escolar del menor (asistió a guardería, jardín de niños, primaria). ¿Cómo fue ésta? (le gustaba ir, le costó trabajo adaptarse, tuvo buen rendimiento, etc.).

¿Cómo ha sido su estadía en la escuela? (beneficios, dificultades).

¿Qué tipo de problemas ha presentado el menor? (salud, escuela, accidentes).

9. Contexto familiar.

¿Qué tipo de conductas presenta el menor en casa, con amigos y parientes cercanos?

¿El menor es castigado en casa, qué tipo de castigos utilizan?

¿Qué tipo de relación hay entre los padres, número de hijos y lugar que ocupa el menor, hay armonía en casa, cómo es el ambiente en casa?

¿Quién se ocupa del menor cuando está en casa, quién le ayuda a las tareas, qué hace durante su tiempo libre, gustos?

¿Qué tipo de alimentación lleva el menor?

¿Qué expectativas tiene la familia hacia el menor?

Observaciones. _____

Fecha de elaboración: _____

Biblioteca UP Bonaterra

Apéndice B**Guía de observación**

Nombre del alumno: _____ Grado: _____

Indicadores del alumno	Siempre	Casi siempre	A veces	Pocas veces	Nunca
1.- Se adapta a diferentes formas de trabajo (individual, pareja, equipo, grupo).					
2.- Muestra dificultad para acceder a los contenidos de Matemáticas.					
3.- Muestra dificultad para acceder a los contenidos de Español.					
4.- Utiliza estrategias variadas para resolver situaciones problemáticas.					
5.- Requiere la utilización de materiales concretos para acceder al aprendizaje.					
6.- El menor muestra disponibilidad al trabajo.					
7.- Le afecta el ruido, la temperatura, el lugar donde se sienta.					
7.- Se le facilita la comunicación con niños y adultos.					
8.- Su pronunciación es adecuada.					
9.- Elabora oraciones largas y bien construidas.					
10.- Emplea un vocabulario variado.					

11.- Muestra comprensión de lo visto en clase.					
12.- Participa activamente en clase.					
13.- Cumple con las normas y reglas escolares.					
14.- Su apariencia personal es adecuada.					
15.- Maneja adecuadamente la información de su medio.					
20.- Tiene buena relación con los adultos.					
21.- Muestra agresividad dentro del aula.					
22.- Se comporta impulsivamente dentro del aula.					
23.- Es tímido dentro del aula.					
24.- Requiere de adecuaciones de acceso.					
25.- Requiere de adecuaciones en el currículo.					
26.- Su desarrollo psicosexual es acorde a su edad.					

OBSERVACIONES.-

Apéndice C

Evaluación pedagógica

Nombre: _____

Grado: _____ Fecha: _____

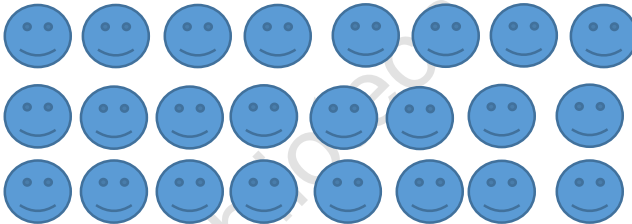
Matemáticas.-

1. Anota según la cantidad que corresponda.





2. Encierra de diez en diez.

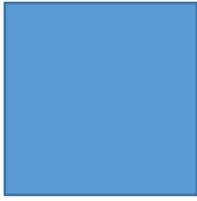


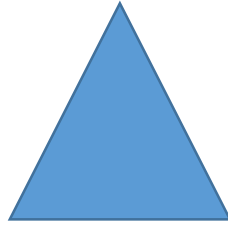
3. Completa la serie numérica.

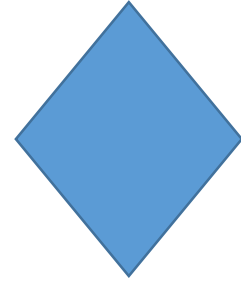
1 _____ 4 _____ 7 _____ 9 _____

10 _____ 30 _____ 50 _____ 70 _____ 90 _____

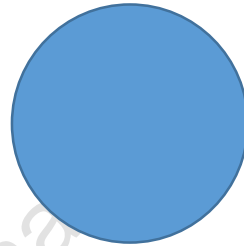
4. Escribe el nombre debajo de cada figura.











5. Encierra el más pesado.



6. Resuelve las siguientes operaciones.

$$\begin{array}{r} 4 \\ + 5 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 8 \\ + 2 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 15 \\ + 3 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 8 \\ - 2 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 16 \\ - 8 \\ \hline \end{array}$$

Español.-

Mi nombre es:

1. Dictado de palabras y oraciones.

1.-

2.-

2. Escritura de imagen.







3. Encierra las palabras cortas y tacha las palabras largas.

Pez

Ardilla

Cocodrilo

Serpiente

Gato

Tren

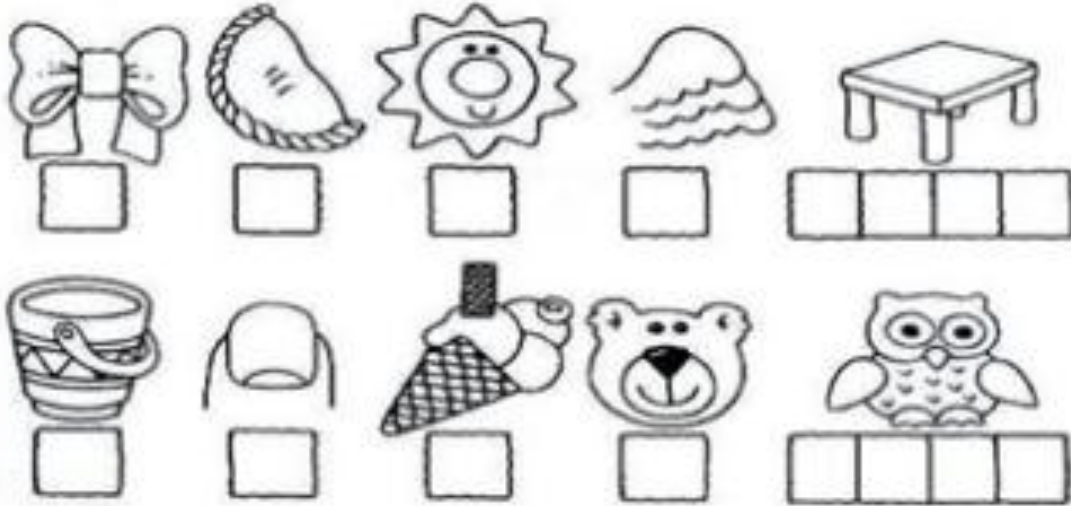
Lagartija

Sal

vaca

Naranja

4. Completa los cuadros con la letra inicial de cada dibujo, usa esas letras para formar una palabra.



5. ¿Cuál palabra corresponde al dibujo? Enciérrala.



Nave

Llave



rey

ley



cera

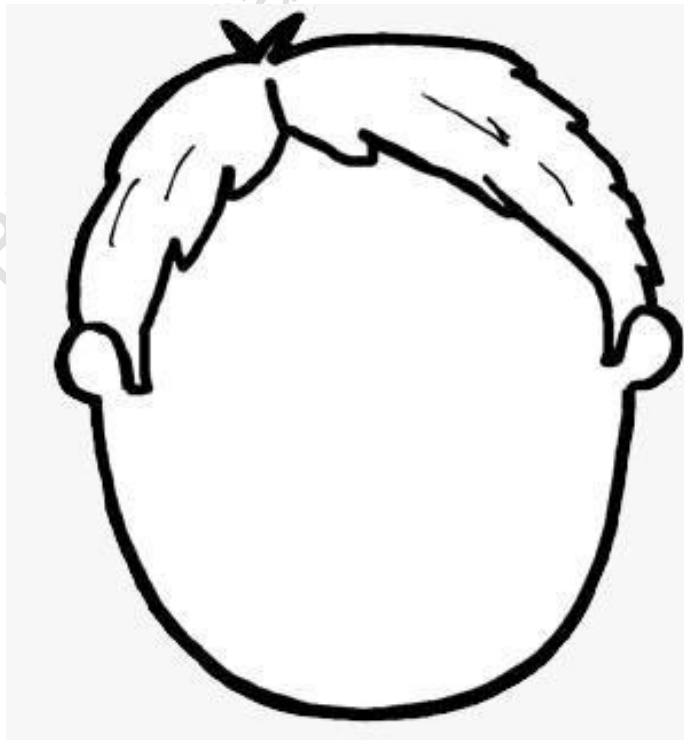
pera

Exploración del Mundo Natural y social.-

1.- Colorea tu sexo.



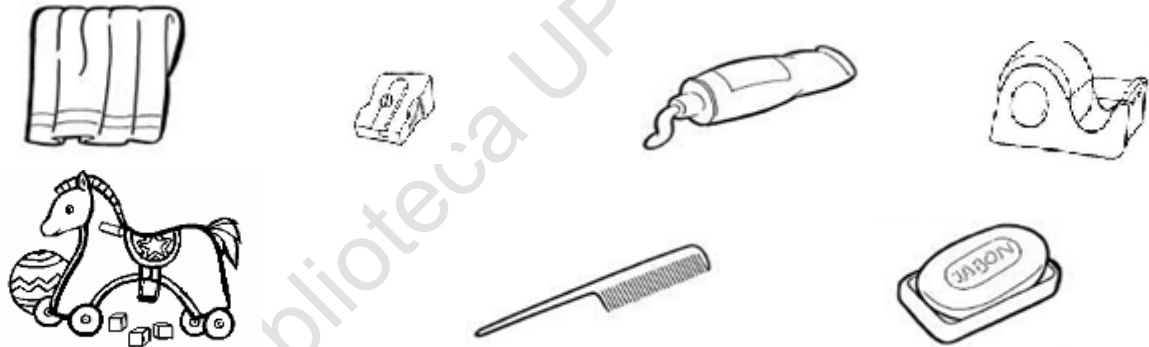
2.- Completa la cara con lo que le haga falta.



3.- ¿Qué podemos hacer para cuidar nuestro mundo? Colorea lo que está bien y tacha lo que no debemos hacer.



4.- Colorea los objetos necesarios para una buena higiene.



**INSTITUTO DE EDUCACIÓN DE AGUASCALIENTES
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL
ZONA ESCOLAR DE EDUCACIÓN ESPECIAL ___
INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN ESPECIAL:**

PROPUESTA EDUCATIVA ESPECÍFICA

PARA ALUMNOS Y ALUMNAS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES EN EDUCACIÓN BÁSICA

Ciclo Escolar: _____

Fecha de elaboración _____

DATOS GENERALES DEL ALUMNO

Nombre del alumno(a): _____

CURP: _____

Fecha de nacimiento: _____

Edad: _____

Escuela: _____ Clave: _____ Grado y grupo: _____

Centro de Desarrollo Educativo: _____ Zona Escolar de Educación Regular: _____

Nombre del padre: _____

Edad: _____

Ocupación: _____

Escolaridad: _____

Nombre de la madre: _____

Edad: _____

Ocupación: _____

Escolaridad: _____

Domicilio donde vive el menor: _____

Teléfono: _____

En caso de que el alumno(a) esté bajo la responsabilidad de un tutor, registre su nombre, relación y teléfono: _____

Foto

De acuerdo a las normas de control escolar relativas a la inscripción, reinscripción, acreditación y certificación, las NEE están asociadas a diferentes condiciones. (Subraye la condición a la que están asociadas)

Autismo	AU	Discapacidad intelectual	DI	Baja visión	BV
Sordera	SO	Discapacidad Motriz	DMO	Problemas de comunicación	PCM
Hipoacusia	HIP	Discapacidad Múltiple	DM	Problemas de Conducta	PCD
Aptitudes sobresalientes	AS	Ceguera	CEG	Otros _____	
En: _____					

PRIMERA PARTE: INFORME DE EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA.

NOTA: No Es necesario llenar todos los apartados; según el tipo de NEE se decidirá cuales llenar.

1. HISTORIA DEL DESARROLLO GENERAL DEL ALUMNO: Escriba solamente los datos **más relevantes y útiles** para comprender mejor la situación actual del alumno y que sirvan para identificar las fortalezas y debilidades y así determinar las necesidades educativas especiales.

El menor es el segundo de tres hijos de la familia donde le da a la señora preclamsia por lo que la gestación llevo a los 8 meses, estando por mes y medio en incubadora por inmadurez de sus pulmones presentando llanto inmediato con un peso de 1.650 kg., alimentación materna por dos o tres meses ya que ella tenía que sacársela para posteriormente dársela en biberón en cuanto a la psicomotor el menor sostuvo su cabeza a la edad de 5 meses, se sentó a los 8 meses, gateo a los nueve meses para atrás, caminó al año, primeras palabras fueron a los tres años, a los 7 años le practicaron una cirugía de apéndice actualmente su salud es buena, el alumno toma sertralina para tranquilizarlo y risperidona para regularle el sueño. Lo integran al CAM V de los 18 meses a los 6 años, posteriormente cursó primaria en el CAM XII, y de ahí se integra a la escuela regular en tercer grado, donde concluye su primaria con apoyo de USAER. El doctor Berber es quien lo diagnostica con el síndrome de Asperger, su estado de salud es buena.

2.- SITUACIÓN ACTUAL Para determinar las NEE de los alumnos es importante conocer su situación actual. Este conocimiento abarcará no solamente lo que el alumno sabe, sino también cómo moviliza sus saberes para desenvolverse en la vida cotidiana. Se evaluarán tanto sus habilidades personales como la relación que guarda con el contexto y los apoyos que recibe de él. En cada uno de los aspectos investigados se identificarán las fortalezas y debilidades que se traducirán después en adecuaciones curriculares.

a) Evaluación de las habilidades logradas en cada una de las áreas de desarrollo del alumno.

AREAS DE DESARROLLO	FORTALEZAS	DEBILIDADES
<p>Área Intelectual/Cognitiva. ¿Cuáles son sus fortalezas en el área intelectual cognitiva? ¿Estas fortalezas las manifiesta en situación de evaluación individual o las utiliza en la convivencia y/o las actividades de la vida diaria? ¿Tiene creatividad para resolver problemas curriculares y/o de la vida? ¿En qué asignaturas o campos formativos tiene mayores dificultades? ¿Qué habilidades cognitivas son esenciales para los aprendizajes de esas asignaturas? ¿En qué nivel de desarrollo se encuentran esas habilidades cognitivas básicas? (atención, memoria, procesamiento de la información, clasificación, seriación, etc.) ¿Tiene habilidades cognitivas sobresalientes?</p>	<p>Capacidad de planeación, atención hacia los detalles, procesos secuenciales de pensamiento y habilidad para sintetizar las partes en un todo inteligible, integración viso motora y espacial, razonamiento no verbal, así como uso de métodos de ensayo y error.</p>	<p>Rango de información deficiente, memoria deficiente, inadecuada habilidad para el cálculo mental, poca concentración, distracción, pensamiento demasiado concreto que puede indicar dificultad para expresar verbalmente las ideas; hostilidad hacia una tarea de tipo escolar, baja motivación hacia el logro, tendencia a renunciar fácilmente a tareas intelectuales.</p>
<p>Área psicomotriz. ¿En qué nivel de desarrollo se encuentra su control postural, equilibrio, ritmo, coordinación fina (facilidad para los trazos del dibujo y la escritura) y gruesa (marcha, carrera, salto, etc.)? ¿En qué grado ha construido la corporeidad? ¿Tiene habilidades sobresalientes en al área motriz? ¿En</p>	<p>El menor muestra habilidades psicomotrices básicas, presenta una excelente habilidad para dibujar</p>	<p>Le cuesta trabajo mantener el equilibrio, así como saltar con un solo pie o incluso con los dos al</p>

AREAS DE DESARROLLO	FORTALEZAS	DEBILIDADES
<p>qué campos las manifiesta (deportes, danza)? Si tiene torpeza motora significativa ¿se asocia con falta de atención o pobre control de impulsos cognitivos o sociales? ¿Las deficiencias motoras dificultan los aprendizajes de algunas asignaturas? ¿Obstaculizan actividades cotidianas como el juego o la vida independiente?</p>	<p>personajes de caricatura. Identifica partes de su cuerpo.</p>	<p>mismo tiempo. Es perezoso al realizar actividades físicas.</p>
<p>Área comunicativa: ¿De qué manera se comunica: lenguaje oral, lenguaje manual, sistema Braille, gestos, iconográficos? ¿Cuáles son sus habilidades comunicativas más y menos desarrolladas? ¿Su lenguaje es funcional en su contexto social? Cuál es su competencia en los distintos niveles: Fonológico: ¿Tiene problemas para pronunciar algunos fonemas? Semántico: ¿Comprende o no el significado de las palabras? Sintáctico: ¿Estructura adecuadamente el lenguaje? Pragmático: ¿Tiene vocabulario acorde a su edad, pobreza de vocabulario, tipo de conversación, toma y cede el turno adecuadamente, su conversación es coherente, su expresión es creativa, etc.? ¿Presenta talento lingüístico?</p>	<p>El menor se comunica de manera oral. Su fortaleza es la asociación y comprensión visual. Su lenguaje es funcional en su contexto más próximo (familia y escuela). El menor no presenta alteración en los sonidos del habla esperados. La estructuración de su lenguaje se limita a palabras clave haciendo uso de conectivos y artículos, así como de sustantivos calificativos de manera muy telegráfica. Respeta los turnos de participación de una conversación.</p>	<p>En ocasiones presenta tartamudez al iniciar una conversación. Su vocabulario es limitado al igual que al comprensión cuando se le pide hacer semejanzas de manera oral. Requiere estímulos visuales que faciliten su comprensión.</p>
<p>Área psicosocial. ¿Cómo resuelve los conflictos con los compañeros y maestros? ¿Qué habilidades muestra para relacionarse con los demás en la familia y la escuela? ¿Trabaja en equipo en forma colaborativa? ¿Con quién se relaciona más? ¿Se deja manipular o manipula a los demás? ¿Es sensible ante los problemas sociales? ¿Comprende y respeta normas? ¿En qué nivel de desarrollo moral y social se encuentra? ¿Presenta conductas desadaptadas como agresión física o verbal, robo, mentiras, etc.?</p>	<p>Muestra iniciativa por compartir situaciones sociales con sus compañeros y maestros; acepta participar en diversas actividades y eventos artísticos o cívicos, conoce y respeta normas dentro y fuera del aula siempre y cuando se le recuerde; acata consecuencias de sus actos; reconoce lo adecuado o inadecuado de ciertos comportamientos.</p>	<p>Juicio social deficiente; fracaso al tomar una responsabilidad personal (por ejemplo, dependencia marcada, inmadurez y trato limitado con los demás); poca empatía por los otros; es histriónico en sus comportamientos, llegando a incomodar a los demás porque no respeta su espacio vital. Intenta llamar la atención con comportamientos inadecuados, tales como decir groserías, reclamar, ofender o fingir que le va a pegar al otro.</p>
<p>Área emocional afectiva. ¿Qué expresa de sí mismo? (no puedo, soy muy trabajador, soy inteligente, soy inquieto, soy burro, soy peleonero). ¿Qué expresa de los demás? ¿Cómo expresa sus sentimientos? (berrinches, llanto, silencio, agresión física o verbal, autoagresión, aislamiento, etc.) ¿Se adapta a nuevas situaciones? ¿Muestra empatía ante los problemas de personas y animales? ¿Puede modular la expresión de sus emociones? ¿Tiene tolerancia ante las debilidades de los demás? ¿Presenta aptitudes sobresalientes en el área socio afectivas?</p>	<p>Muestra agrado cuando se le reconocen sus logros, conoce y expresa cómo se siente en determinadas situaciones, reacciona positivamente ante los estímulos sociales y materiales; al cuestionarlo sobre sus características personales expresa algunas físicas y de personalidad, siendo en general positiva su autopercepción.</p>	<p>Por lo general no expresa por iniciativa como se siente en distintos momentos, habla repetitivamente de lo que le gusta, sin escuchar con atención a los demás. Responsabiliza a los demás de sus errores o niega lo que hizo</p>

AREAS DE DESARROLLO	FORTALEZAS	DEBILIDADES
		para no tener consecuencias inmediatas.
Funcionamiento independiente. ¿Qué habilidades ha desarrollado en el autocuidado: higiene, alimentación, vestido, etc.? ¿Sabe evitar y prevenir riesgos en la casa, escuela y calle? De acuerdo a su edad, ¿tiene desplazamiento autónomo? ¿Conoce sus datos personales y los sabe utilizar en situaciones determinadas? (nombre, dirección, teléfono, nombre de sus padres, etc) ¿Conceptualiza y utiliza el tiempo, los números y el dinero en situaciones cotidianas? ¿Tiene iniciativa para auto ocuparse en su tiempo libre? Etc.	El menor es independiente en sus actividades básicas cotidianas, se desplaza por su casa y escuela por sí solo. Va al baño por sí solo. Come solo, conoce su nombre completo, el de sus padres y su dirección. En su tiempo libre le gusta dibujar.	Requiere acompañamiento constante para andar en la calle. No mide posibles peligros. Requiere de acompañamiento en las acciones de compras.

- b) **Evaluación del Estilo de aprendizaje y motivación para aprender.** Evaluar los estilos de aprendizaje es fundamental para incorporar en la propuesta curricular adaptada los elementos motivacionales que harán más fácil a los alumnos el acceso al aprendizaje.

SITUACIÓN	FORTALEZAS	DEBILIDADES
Condiciones físico-ambientales: ¿Le afecta o no el ruido para trabajar? ¿Qué ubicación en el aula le favorece más?	El menor puede trabajar en cualquier parte del salón, aunque le gusta sentarse en un lugar específico.	Le molesta cuando hay música dentro del salón después de un rato.
Agrupamientos de trabajo: ¿En qué forma trabaja mejor; en forma individual, en parejas, en equipo, con todo el grupo?	Trabaja mejor de manera individual pero también lo puede hacer con algún compañero.	El trabajo en equipo requiere supervisión constante, pues quiere hacer las cosas siempre como él dice.
Contenidos y actividades: ¿En qué contenidos y tipo de actividades muestra más interés, comodidad y seguridad? ¿Qué tipo de actividades le provocan un reto interesante?	Le gustan las actividades que implican materiales diversos y las de español.	Se le dificultan las actividades de comprensión y matemáticas.
Nivel de atención: ¿En qué momentos del día está más atento? ¿Cuánto tiempo puede centrarse en una actividad que le interesa? ¿Qué estímulos ambientales le distraen?	Sus periodos de atención son breves. Después del receso el menor está más atento.	En ocasiones a la hora de entrada se queda dormido. Se distrae con los ruidos de la calle o con los compañeros.
Estrategias para la resolución de tareas: ¿Es reflexivo o impulsivo en la realización de tareas? ¿Qué recursos utiliza para realizarlas? ¿Tipo de errores que comete con más frecuencia? ¿Usa diferentes estrategias de resolución o siempre son del mismo tipo?	Es impulsivo a la hora de realizar sus trabajos. Concluye sus trabajos y corrige cuando se le dice. Solicita ayuda cuando lo necesita.	En cuestión de números, el menor siempre pide ayuda a pesar de saber cómo hacer las cosas, no le gusta pensar en estrategias de resolución.

<p>Estímulos que le resultan más positivos: ¿Qué reforzadores externos lo motivan más: aprobación, reconocimiento en público o en privado, una palmada, darle responsabilidades en el salón? ¿Qué otro tipo de reforzadores lo estimulan?</p>	<p>Reforzadores positivos como palabras y reconocimiento por su esfuerzo, así como prestarle la computadora por un tiempo determinado.</p>	
--	---	--

- c) **Evaluación de los contextos del alumno.** La evaluación psicopedagógica para ser efectiva debe evaluar no solamente al alumno sino también a los contextos que favorecen u obstaculizan su desarrollo. La idea central de este análisis deberá ser: *qué tanto el contexto favorece e impulsa al alumno en su desenvolvimiento, familiar, escolar y social.*

CONTEXTO	FORTALEZAS	DEBILIDADES
<p>Contexto escuela regular: ¿El maestro(a) pone actividades problematizadoras que hagan reflexionar? ¿Diversifica las actividades y la forma de organizar al grupo? ¿Diversifica y adecua los materiales? ¿Parte de la zona de desarrollo próximo del alumno? ¿Pone actividades complementarias cuando el alumno las requiere? ¿Enseña y evalúa en forma contextualizada? ¿Los compañeros del grupo lo aceptan y lo respetan?</p>		
<p>Contexto escolar educación especial: ¿Qué elementos teórico metodológicos requiere el personal de educación especial para atender la situación del alumno? (Dominio del enfoque por competencias. Evaluación y enseñanza situada. Mediación eficaz. Metodologías problematizadoras. Conocimiento profundo de cada discapacidad o aptitudes sobresalientes, Técnicas de asesoría. Etc.)</p>	<p>Se cuenta con las herramientas necesarias para atender al menor.</p>	<p>Acompañamiento por parte de autoridades, cursos de actualización.</p>
<p>Contexto familiar: De los nueve temas transversales del programa, ¿hay uno o algunos que requieran trabajarse con la familia? ¿Qué hábitos y rutinas sigue dentro de la familia? ¿Qué actitudes y expectativas tienen los padres acerca de su hijo y hacia la escuela? ¿Qué pautas de educación se dan en la familia? ¿Qué apoyos le brindan? ¿Cuál es el rol que juega en la familia?</p>	<p>El alumno es capaz de apoyar en tender su cama, se inicia en recoger sus artículos personales, y la señora expresa que ella quiere que el menor se pueda valer por sí solo.</p>	<p>Requiere de trabajarse educación de los derechos humanos para que el alumno se le favorezca el desarrollo de habilidades y asignación de responsabilidades para su continuar favoreciendo su independencia.</p>

CONTEXTO	FORTALEZAS	DEBILIDADES
Entorno social: ¿Con qué recursos cuenta la comunidad en los que se pueda reforzar la educación del alumno? (parques, centros recreativos, culturales, de ciencia, arte, centros de desarrollo comunitario, bibliotecas, etc.) ¿Se utilizan para el enriquecimiento extracurricular del alumno?	En su comunidad existen lugares de recreación.	El menor no hace uso de los lugares de recreación por la inseguridad de los familiares.

- d) **Evaluación del nivel de competencia curricular.** En esta parte se asientan los resultados de la evaluación del desempeño curricular. Se especifican los aprendizajes que el alumno ha adquirido hasta el momento. Los aprendizajes que se consideren como logrados tendrán que ser en términos del trabajo por competencias, es decir **se anotarán aquellos que el alumno manifieste en situaciones contextualizadas.**

APRENDIZAJES ALCANZADOS HASTA EL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN POR ASIGNATURA O CAMPO FORMATIVO (Manifestados en evaluación o actividades contextualizadas)	Asignaturas o Campos Formativos que requieren Adecuaciones Curriculares.
<p>Lenguaje y comunicación.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Redacta un recado breve y distingue palabras cortas y largas. - Relata y da información sobre sucesos que pasan en el hogar o en la escuela. - Respeta turnos y pide la palabra. - Expresa sus emociones según las circunstancias. - Dibuja libremente sin tener un modelo. - Utiliza su nombre de manera arbitraria en sus trabajos. - Realiza lectura de frases y rescata significado de lo leído mediante cuestionamientos. - Formula preguntas sencillas a familiares y otras personas. - Hojea textos en orden de manera libre. <p>Pensamiento matemático.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inicia con la resolución de sumas y restas sencillas. - Inicia con la resolución de problemas de reparto. - Agrupa y desagrupa objetos de acuerdo a semejanzas y diferencias. - Cuenta de 10 en 10 hasta el 100. - Conoce el nombre de las figuras básicas. - Conoce la función del reloj y lee la hora en relojes digitales. 	<p>Lenguaje y comunicación</p> <p>Pensamiento matemático</p> <p>Exploración del mundo natural y social.</p> <p>Desarrollo personal y para la convivencia.</p>

APRENDIZAJES ALCANZADOS HASTA EL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN POR ASIGNATURA O CAMPO FORMATIVO (Manifestados en evaluación o actividades contextualizadas)	Asignaturas o Campos Formativos que requieren Adecuaciones Curriculares.
<p>Exploración y comprensión del mundo natural y social.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifica y conversa sobre los oficios que llaman su atención. - Utiliza de forma correcta utensilios para comer. - Reconoce algunos cambios físicos que ocurren en su cuerpo. - Conoce la importancia de cuidar el medio ambiente. - Se identifica así mismo como niño. - Conoce algunos oficios de su comunidad. <p>Desarrollo personal y para la convivencia.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es independiente en su vestido. - Cuelga de manera correcta la ropa en ganchos. - Practica cotidianamente hábitos de limpieza. 	

SEGUNDA PARTE: PROPUESTA CURRICULAR ADAPTADA. (PLAN ANUAL INTERDISCIPLINARIO)

Nota: No es necesario llenar todos los aspectos, según las NEE del alumno se decidirá cuáles tomar.

Nombre del alumno(a):

Ciclo escolar:

1. ADECUACIONES A LOS ELEMENTOS DEL CURRÍCULO:

Las adecuaciones a los elementos del currículo son el eje del trabajo para el personal de educación especial y de escuela regular. Los aprendizajes esperados a lograr en el alumno al término del ciclo escolar deberán ser redactados en forma objetiva y precisa, pues además de ser el eje rector del trabajo constituyen los criterios de promoción al siguiente grado. Deberán plantear aprendizajes esperados referidos al **saber, saber hacer, ser y estar**. Es necesario incluir, cuando sea pertinente, aprendizajes esperados relacionados con los **temas transversales**.

APRENDIZAJES ESPERADOS AL TÉRMINO DEL CICLO ESCOLAR EN EL SABER, SABER HACER, SER Y ESTAR. (Criterios de promoción)	ADECUACIONES A LA METODOLOGÍA Modalidad. Materiales. Frecuencia. Metodología contextualizada y problematizadora. Mediación, Tomar en cuenta estilos de aprendizaje.	ADECUACIONES A LA EVALUACIÓN Forma de evaluar (Oral, escrita, etc) Instrumentos e indicadores, en relación a los Aprendizajes Esperados.
ASIGNATURA O CAMPO FORMATIVO: Lenguaje y comunicación: <ul style="list-style-type: none"> - Comenta con otras personas el contenido de textos de su interés. 		Se evaluará mediante: <ul style="list-style-type: none"> • Observaciones. • Trabajos grupales e individuales. • Participaciones en clase. • Portafolio.

APRENDIZAJES ESPERADOS AL TÉRMINO DEL CICLO ESCOLAR EN EL SABER, SABER HACER, SER Y ESTAR. (Criterios de promoción)	ADECUACIONES A LA METODOLOGÍA Modalidad. Materiales. Frecuencia. Metodología contextualizada y problematizadora. Mediación, Tomar en cuenta estilos de aprendizaje.	ADECUACIONES A LA EVALUACIÓN Forma de evaluar (Oral, escrita, etc) Instrumentos e indicadores, en relación a los Aprendizajes Esperados.
<ul style="list-style-type: none"> - Escribe su nombre completo y reconoce que es importante en documentos oficiales. - Continúa con la lectura y escritura de notas sencillas y textos breves. - Realiza descripciones detalladas de sucesos, personas u objetos. - Rescata elementos fundamentales del cuento y da su opinión sobre el mismo. - Explora diferentes tipos de texto y selecciona los de su agrado. - Conoce algunos refranes y su significado. - Conoce las adivinanzas. - Expresa sus emociones de manera congruente con la situación en que se encuentra. - Dialoga para resolver conflictos y utiliza un vocabulario adecuado. - Conoce su domicilio, y sabe con qué personas es seguro dar información personal. <p>Pensamiento matemático:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuenta en forma descendente, identificando que al quitar un elemento el número será el próximo anterior. - Comprende problemas numéricos que se le plantean, estima resultados y los representa utilizando dibujos, símbolos o números. - Reparte una cantidad determinada de artículos entre una cantidad determinada de personas. - Representa gráficamente cantidades mayores que 10 usando esas cantidades para resolver problemas. (antecesor y sucesor). - Realiza compras con ayuda para usar la cantidad de dinero que necesita para ello. - Completa secuencias a partir de criterios de repetición. - Utiliza medidas no convencionales para determinar el largo o corto de algún objeto. 	<p>Se utilizarán diferentes tipos de texto, sobre todo aquellos llenos de imágenes, revistas, periódicos, etc. Utilizar reforzadores positivos.</p> <p>Utilizar diversos tipos de materiales para conteo, clasificación, medidas, que sean llamativos y diferentes.</p> <p>Personalizar su atención a la hora de resolver un problema que implique mayor comprensión.</p> <p>Reforzar temas que le cuesten más trabajo comprender y asimilar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tareas. • Listas de cotejo.

APRENDIZAJES ESPERADOS AL TÉRMINO DEL CICLO ESCOLAR EN EL SABER, SABER HACER, SER Y ESTAR. (Criterios de promoción)	ADECUACIONES A LA METODOLOGÍA Modalidad. Materiales. Frecuencia. Metodología contextualizada y problematizadora. Mediación, Tomar en cuenta estilos de aprendizaje.	ADECUACIONES A LA EVALUACIÓN Forma de evaluar (Oral, escrita, etc) Instrumentos e indicadores, en relación a los Aprendizajes Esperados.
<ul style="list-style-type: none"> - Compara el peso de diversos objetos y hace uso de la balanza. - Conoce unidades de capacidad más utilizadas como ½ litro, ¼ de litro y las relaciona con los productos que compra. - Practica el uso del reloj de manecillas. <p>Exploración y comprensión del mundo natural y social:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Distingue y practica algunos aspectos esenciales para llevar a cabo el oficio de su interés. - Identifica y practica las características de una alimentación correcta: equilibrada, suficiente, variada. - Practica medidas de higiene en el baño propias del adolescente. - Conversa sobre lo que siente ante situaciones que le causan conflicto. - Reconoce algunos síntomas de enfermedades comunes y los expresa si se le pregunta. - Realiza actividades de mantenimiento dentro y fuera del salón de clase y las más comunes de casa. - Identifica situaciones de riesgo que puedan atentar contra su bienestar y seguridad al cruzar la acera. - Aplica medidas preventivas para evitar accidentes. - Reconoce etapas y características de vida por las que pasa cualquier ser humano. - Conoce y aplica algunas reglas que regulan el comportamiento humano, controlando algunos impulsos sexuales. - Reconoce que las relaciones con el sexo opuesto deben ser de respeto y amor hacia sí mismo y el otro. - Conoce y conversa acerca de los diferentes cambios en el medio ambiente. - Identifica las rutas de transporte que comúnmente usan en su familia. 	<p>Reforzar autonomía.</p>	

APRENDIZAJES ESPERADOS AL TÉRMINO DEL CICLO ESCOLAR EN EL SABER, SABER HACER, SER Y ESTAR. (Criterios de promoción)	ADECUACIONES A LA METODOLOGÍA Modalidad. Materiales. Frecuencia. Metodología contextualizada y problematizadora. Mediación, Tomar en cuenta estilos de aprendizaje.	ADECUACIONES A LA EVALUACIÓN Forma de evaluar (Oral, escrita, etc) Instrumentos e indicadores, en relación a los Aprendizajes Esperados.
<ul style="list-style-type: none"> - Manifiesta sus sentimientos en situaciones de riesgo para prevenir la violencia escolar y abuso sexual. Desarrollo personal y para la convivencia.- <ul style="list-style-type: none"> - Implementa medidas de higiene a la hora de elaborar alimentos y observa en establecimientos si lo hacen o no. - Cambia de ropa o alguna prenda cuando la situación lo amerita. - Reconoce causas y consecuencias de sus acciones más comunes y las acepta. - Actúa gradualmente con mayor confianza y control de acuerdo con criterios, reglas y convenciones externas que regulan su conducta en los diferentes ámbitos en que se desenvuelve. - Participa en representaciones de obras teatrales sencillas que requieren de expresiones corporales. 	Reforzar la seguridad y confianza en sí mismo.	
<i>SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN: Registrar los avances en los aprendizajes esperados manifestados en situaciones contextualizadas. Anotar la fecha.</i>		

2. APOYOS INTERDISCIPLINARIOS.

Los alumnos con NEE con y sin discapacidad o con aptitudes sobresalientes requieren de apoyos especializados específicos, ya sea como prerrequisitos para los aprendizajes escolares o para enriquecer el potencial que tienen en determinadas áreas. Estos apoyos especializados se pueden dar dentro de la escuela por el personal de educación especial o regular, o fuera de la escuela con apoyo de otras instituciones o personas. En el cuadro se asentarán los apoyos especializados que se brindarán al alumno en cada área. Para llenarlo se toma en cuenta, entre otros aspectos, la evaluación de las áreas de desarrollo.

ÁREA DE ATENCIÓN	ESTRATEGIAS GENERALES Tiempo. Frecuencia. Modalidad. Recursos de juego. Etc.	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO (Anotar el avance en el saber, saber hacer, ser y estar. Anotar fecha)	Responsables, tiempo, modalidad.
<p>ÁREA INTELECTUAL COGNITIVA. ¿Qué habilidades se pretende favorecer? Anoten los indicadores de logro y las manifestaciones contextualizadas que se esperan observar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muestre adecuados lapsos de atención y memoria a CP y MP. <p>Descentración del pensamiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inicie con inclusiones de clase (categorización jerárquica). - Utilice y resuelva problemas de organización espacial. 	<p>Actividades con material concreto</p> <p>Investigación y experimentación.</p> <p>Ejercicios perceptivo-motrices</p>		<p>Psicología</p> <p>Grupal</p> <p>Durante todo el ciclo escolar.</p>
<p>ÁREA PSICOMOTRIZ. ¿Qué habilidades se pretende favorecer? Anoten los indicadores de logro y las manifestaciones contextualizadas que se esperan observar.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Logre saltar con un pie. - Favorecer su equilibrio. - Respete normas y reglas del juego, trabaje en pares. - Control postural. 	<p>Juegos.</p> <p>Ejercicios de psicomotricidad específicos para control de la postura.</p> <p>Trabajo en equipos.</p>		<p>Mtra. De educación física.</p> <p>Docente.</p> <p>Grupal e individual.</p> <p>Durante todo el ciclo escolar.</p>
<p>ÁREA COMUNICATIVA. ¿Qué habilidades se pretende favorecer? Anoten los indicadores de logro y las manifestaciones contextualizadas que se esperan observar.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar procesos de asociación empírica entre conductas externas propias y contingencia externas del medio. - Favorecer la producción de palabras o signos llenos de contenido y función comunicativa. - Desarrollar capacidades semánticas para comprender que significan los verbos mentales. - Interiorizar un sistema simbólico que permita intercambiar experiencias con las personas. 	<p>Dinámicas grupales, juegos que impliquen utilizar verbos diferentes. Exposiciones.</p> <p>Cuestionamiento dirigido.</p> <p>Trabajo en pares.</p>		<p>Comunicación y Lenguaje</p> <p>Grupal y subgrupal.</p> <p>Durante todo el ciclo escolar.</p>

ÁREA DE ATENCIÓN	ESTRATEGIAS GENERALES Tiempo. Frecuencia. Modalidad. Recursos de juego. Etc.	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO (Anotar el avance en el saber, saber hacer, ser y estar. Anotar fecha)	Responsables, tiempo, modalidad.
<ul style="list-style-type: none"> - Ser capaz de realizar de modo espontáneo y generalizado actividades que tienen un claro matiz declarativo. 			
<p>ÁREA PSICOSOCIAL. ¿Qué habilidades se pretende favorecer? Anoten los indicadores de logro y las manifestaciones contextualizadas que se esperan observar.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sea capaz de tomar decisiones respecto a la solución de situaciones problemáticas de su vida cotidiana. - Colabore y asuma responsabilidades. - Conozca su desarrollo psicosexual (reestructuración de esquema e imagen corporal y autocuidado). - Elabore proyectos personales a corto y mediano plazo. - Participe en actividades sociales libres y dirigidas, sin requerir demasiada mediación 	<p>Resolución de problemas a través de juego de roles e intercambio de ideas.</p> <p>Investigación y exposición.</p> <p>Orientaciones a padres</p>		<p>Psicología.</p> <p>Grupal y subgrupal.</p> <p>Durante todo el ciclo escolar.</p>
<p>ÁREA EMOCIONAL AFECTIVA. ¿Qué habilidades se pretende favorecer? Anoten los indicadores de logro y las manifestaciones contextualizadas que se esperan observar.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sea consciente de sus características personales. - Expresa sus emociones de forma asertiva. - Reconozca conductas que no le son de agrado a los demás. 	<p>Actividades de auto concepto y auto-aceptación.</p> <p>Juegos dirigidos</p> <p>Orientación a padres.</p>		<p>Psicología.</p> <p>Grupal y subgrupal.</p> <p>Durante todo el ciclo escolar.</p>
<p>FUNCIONAMIENTO INDEPENDIENTE: ¿Qué habilidades se pretende favorecer? Anoten los indicadores de logro y las manifestaciones contextualizadas que se esperan observar.</p> <p>Favorecer su autonomía, que inicie con tareas pequeñas en casa y conforme su evolución pueda realizar tareas más complicadas como ir a la tienda solo.</p>	<p>Sugerencias y orientaciones a los padres del menor.</p>		<p>Trabajo social. Individual.</p> <p>Durante el ciclo escolar.</p>

ÁREA DE ATENCIÓN	ESTRATEGIAS GENERALES Tiempo. Frecuencia. Modalidad. Recursos de juego. Etc.	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO (Anotar el avance en el saber, saber hacer, ser y estar. Anotar fecha)	Responsables, tiempo, modalidad.
<p>APOYO EXTRAESCOLAR. ¿Qué aptitudes o intereses se pretenden favorecer? ¿Qué indicadores de logro se esperan observar?</p> <p>Sugerir que el menor asista por las tardes a alguna actividad de recreación por el lugar donde vive.</p>	<p>Por medio de sugerencias y orientaciones a los padres del menor. Buscar lugares a donde el menor pueda asistir de bajo costo y proponerlo a los padres del menor.</p>		<p>Trabajo social. Individual. Durante el ciclo escolar.</p>

3. APOYOS QUE SE BRINDARÁN AL CONTEXTO: ESCUELA, AULA, EDUCACIÓN ESPECIAL Y FAMILIA.

En este apartado se anotan los apoyos que se brindarán a la familia, maestros y compañeros del alumno y al personal de educación especial que lo atiende. Tomar como base la evaluación de los contextos del alumno. Anotar solamente los apoyos que realmente vayan a llevarse a cabo en el ciclo escolar.

ÁREA DE ATENCIÓN	ESTRATEGIAS GENERALES Tiempo. Frecuencia. Talleres. Asesoría. Entrevistas. Etc.	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO (Anotar el avance en el saber, saber hacer, ser y estar. Anotar fecha)	Responsables, tiempo, modalidad.
<p>CONTEXTO FAMILIA: ¿Qué apoyos se ofrecerán a la familia? Anoten los indicadores de logro y las manifestaciones que esperan observar a fin de ciclo.</p> <p>Realizar entrevista a los padres del menor para conocer la dinámica y estructura familiar donde se darán sugerencias para favorecer su autonomía.</p>	<p>Orientaciones y sugerencias a la familia del menor. Entrevistas para dar seguimiento.</p>		<p>Trabajo social. Individual Durante todo el ciclo escolar.</p>

Observaciones generales: _____

Participantes:

Nombre	Función	Firma
	Directora	
	Mtra. De Grupo	
	Psicología	
	Comunicación	
	Trabajo Social	
	Padre de Familia	

Lugar y fecha en que se elaboró la propuesta educativa específica: