



UNIVERSIDAD DE SOTAVENTO A.C.

**ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO.**

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA.

NÚMERO Y FECHA DE ACUERDO DE VALIDEZ OFICIAL 8931-25

TESIS PROFESIONAL.

**“PROGRAMA DE APOYO PSICOEDUCATIVO PARA PADRES DE
FAMILIA CON HIJOS AUTISTAS EN EL USO DE LAS REGLAS
SOCIALES EN LA INCLUSIÓN ESCOLAR”**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

LIZ MONSERRATH MONTALVO SÁNCHEZ

ASESOR:

PSIC. JOSÉ ANTONIO REYES GUTIÉRREZ

ORIZABA, VER.

2014



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a Dios por darme las fuerzas y el coraje necesario para lograr este sueño, por ponerme en este mundo y estar conmigo en cada instante de mi vida.

A mis padres por haberme dado la vida, por su esfuerzo incondicional para dame lo mejor, por sus desvelos conmigo desde que era bebe, por sus enseñanzas, regaños, consuelos, lecciones de vida y amor, sin ustedes no hubiera llegado hasta donde estoy ahorita. Los amo.

A Jesi, Miguel y Brenda porque aunque la mayoría de las veces ya no tengamos tiempo para nosotros, sé que cuando nos necesitamos estamos ahí, gracias por su apoyo y amor. Los amo.

A Arturo por creer en mí y enseñarme que la vida es como estar en un partido en donde se tiene que correr y arriesgar, perseverar y nunca rendirse no importar que tan grande sea el obstáculo se lucha hasta el último segundo. Gracias por formar parte de mi vida. Te amo.

A mis profesores por sus conocimientos brindados estos cuatro años de carrera por su entrega y dedicación, por sus esfuerzos y tiempo empleados en cada una de las materias. Mil gracias a todos y cada uno de ustedes.

A mis amigos casi hermanos: Mariela, Ime, Karla, Magui, Janeth, Alberto, Edgar, Serafín, Tania, Betzabeth, Daniel, Marisol. Por nuestras grandes platicas, por las risas y momentos inolvidables. Los amo a todos y cada uno de ustedes, gracias por su apoyo incondicional y por formar parte de mi vida.

ÍNDICE

Introducción	6
Capítulo I. Planteamiento del Problema.	
1.1 Descripción del problema.....	9
1.2 Formulación del problema.....	11
1.3 Justificación.....	12
1.4 Formulación de hipótesis.....	14
1.4.1 Determinación de variables.....	14
1.4.2 Operacionalización de variables.....	15
1.5 Elaboración de objetivos.....	16
1.5.1 Objetivo general.....	16
1.5.2 Objetivos específicos.....	16
1.6 Marco conceptual.....	16
1.6.1 La concepción de Infancia.....	16
1.6.2 La concepción de Autismo.....	17
1.6.3 La concepción de Inclusión educativa.....	17
1.6.4 La concepción de Normas sociales.....	17
Capítulo II. Marco contextual de referencia	
2.1 Antecedentes contextuales de la investigación.....	18
2.2 Ubicación geográfica.....	18
Capítulo III. Marco teórico	
3.1 Fundamentos teóricos de la infancia.....	19
3.1.1 La conceptualización de la infancia según el pensamiento de Piaget.....	27

3.2 Fundamentos teóricos del Autismo.....	30
3.2.1 Antecedentes del Autismo.....	30
3.2.2 Concepción y elementos del Autismo.....	33
3.3 La concepción del Autismo en la inclusión socio-educativa.....	43
3.3.1 La inclusión educativa de niños autistas.....	44
3.3.2 La inclusión laboral de personas autistas.....	46
3.4 Fundamentos de las normas sociales.....	49
3.4.1 Conceptualización y elementos de las normas sociales.....	49

Capítulo IV. Propuesta de tesis

4.1 Contextualización de la propuesta.....	53
4.2 Desarrollo de la propuesta.....	58

Capítulo V. Diseño metodológico

5.1 Enfoque de investigación: Cualitativo.....	88
5.2 Alcance de la investigación: Correlacional.....	88
5.3 Diseño de la investigación: No experimental.....	89
5.4 Tipo de investigación: Documental.....	89
5.5 Delimitación de población y universo.....	89
5.6 Selección de la muestra: No probabilística.....	90
5.7 Instrumento de prueba.....	90
5.7.1 Entrevista.....	90
5.7.2 Inventario Espectro Autista (IDEA).....	91
5.7.3 Observación.....	91

Capítulo VI. Resultados gráficos

6.1 Tabulación (referencial).....	92
6.2 Resultados gráficos (referencial).....	93
Conclusión.....	97
Referencias.....	99
Glosario.....	102

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación se habla sobre el autismo, sus características, el desarrollo de la persona autista y los tipos de autismo que existen. Debido a que el autismo es un trastorno que se presenta en la persona desde su nacimiento y esta con la persona toda su vida, se considera este como un trastorno con discapacidad permanente en el desarrollo.

La persona autista presenta dificultades para seguir horarios, normas establecidas y órdenes e indicaciones que se le den, por esto mismo para muchos niños autistas su estancia en la escuela se le dificulta.

A partir de las reformas que se han venido haciendo en los últimos años se tiene como finalidad lograr que no solo los niños autistas, cualquier persona que presente alguna necesidad educativa especial tengan la posibilidad de poder acceder a una institución educativa.

Para una mejor comprensión de la siguiente investigación se le ha dividido en 5 capítulos, a continuación se menciona cada uno de ellos.

El capítulo I lleva por nombre planteamiento del problema, en él se menciona y describe el tema que se tratara en esta investigación, se explicara porque se eligió este tema en particular y se darán a conocer las hipótesis y los objetivos de esta investigación.

En el capítulo II se hablara sobre la institución donde se hará la investigación, su dirección y un croquis en donde se observe en donde se ubica la institución.

El capítulo III de nombre marco teórico se explica lo que es la infancia, sus características, cambios y desarrollo que ocurren en esta etapa, así mismo se expone la conceptualización de infancia bajo la idea de Piaget. Se habla sobre el autismo, sus antecedentes como lo son los primeros estudios que se hicieron, se explica su concepción y las características del autismo, así mismo se habla del desarrollo de los niños con autismo y los tipos de autismo que se manejan en esta investigación. También se habla sobre la inclusión socioeducativa de las personas autistas, primeramente de la inclusión educativa, se expone lo que es la inclusión educativa con los cambios que una institución debe realizar para poder recibir a una persona con capacidades diferentes y la inclusión social que son los diferentes trabajos que una persona con autismo puede realizar para que sea una persona independiente y que esto le ayude a

su sentido de pertenencia y autoestima. Además se menciona lo que son las normas sociales y sus elementos de estas.

El capítulo IV contiene la propuesta de tesis en donde se aterriza lo que se pretende hacer, su enfoque y área en donde se desarrollara, así mismo se presenta en este caso el programa así como sus diferentes sesiones, actividades y temas que se verán en el programa.

El capítulo V lleva por nombre diseño metodológico en este se menciona el enfoque de la investigación que será cualitativo, el alcance que en nuestra investigación será correlacional, el diseño que se ocupara es el no experimental, el tipo será documental, la población serán los padres de familia con hijos autistas, nuestra muestra será no probabilística y los instrumentos que ocuparemos serán la entrevista, el Inventario de Espectro Autista (IDEA) y la observación.

El capítulo VI lleva por nombre resultados gráficos, en este apartado se muestran los resultados únicamente referenciales, se colocan las gráficas del cuestionario aplicado, para que sea de mejor entendimiento los datos recabados y lo que se pudo llegar a investigar con la ayuda de los padres de familia que contestaron este cuestionario.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema.

El autismo es un trastorno neurológico complejo que se presenta en las personas desde el nacimiento y es incurable, a pesar de que se nace con él, este trastorno se manifiesta entre los primeros 18 meses hasta los 3 años de edad, que es cuando se puede diagnosticar formalmente el autismo, aunque han habido casos en los que al niño se le ha podido diagnosticar con autismo entre los primeros 6 meses de vida.

Este trastorno afecta a 1 de cada 68 niños, siendo cuatro veces más frecuente en niños que en niñas, este trastorno se presenta en cualquier grupo social, sin hacer distinción de clase social, etnia, religión o raza. A la fecha son desconocidas sus causas o que es lo que provoca que un niño nazca con autismo, hay diversas teorías que arrojan irregularidades en varias regiones del cerebro así como irregularidades en la producción de ciertos neurotransmisores como la serotonina, otras teorías dicen que se podría deber a malformaciones en los cromosomas 5 o 15; desgraciadamente hasta el momento no existe una

teoría que arroje cual es el causante de este trastorno, pero desde hace muchos años es conocido como un trastorno del desarrollo.

El autismo es un trastorno que afecta la comunicación tanto verbal como no verbal, las relaciones sociales (entablar una conversación) y afectivas (abrazar) de la persona que lo padece. Los primeros síntomas que se presentan en el niño son: pérdida del habla (cuando este ya se ha adquirido), no establece contacto visual con las personas, el niño no presta atención a lo que se le dice (como si fuera una persona sorda), muestra obsesiones a ciertos objetos, rutinas y actividades repetitivas, el niño comienza a realizar sus actividades diarias de manera rutinaria como lo es acomodar cosas sin cambiar el orden, también muestra desinterés por relacionarse con personas ya sea de su misma edad o personas adultas como lo son sus padres.

Como se ha dicho este trastorno le causa problemas al niño en varias esferas de su vida, pero también le causa problemas a su familia debido al gran cambio que se tiene que hacer para poder tratar y enseñarle adecuadamente al niño, tiene que haber un reacomodamiento de todo lo que la familia conoce con el fin de poder brindarle todo su apoyo al niño que presenta este trastorno, y muchas veces la familia no comprende lo que es el autismo y de lo que puede y no puede hacer el niño que lo padece, debido a la poca información que se tiene

y es por esto que la familia cae en la negación del problema que el niño padece, impidiendo que el niño reciba la ayuda correspondiente. Para poder hacer que la familia ayude al niño, primero se tiene que decidir a ir a buscar ayuda con un especialista que le indique de la mejor manera que es lo que tiene su hijo y de qué manera se le puede apoyar y ayudar para que su desarrollo en su entorno sea pleno.

Este trastorno no tiene cura y se queda con la persona por el resto de su vida, pero se puede mejorar la calidad de vida de las personas, así como su relación con el entorno, además de enseñarle nuevas habilidades que le puedan ser útiles con el fin de que las personas con autismo se vuelvan de cierta manera independiente.

1.2. Formulación del problema.

¿Cuál sería la herramienta psicológica de apoyo para los padres de familia con niños autistas de entre 10 y 12 años de edad para el uso de las normas sociales en la inclusión escolar en la primaria Hermenegildo Galeana?

1.3. Justificación.

En los últimos años se ha desarrollado la idea sobre que una persona tiene que ser capaz de poder contribuir y retribuir algo a la sociedad en que se vive, es por esto que las personas que presentan capacidades diferentes (refiriendo a las personas con discapacidad) son apartadas debido a sus deficiencias que presentan, y además no logran o no son capaces de poder aportar o retribuir algo a la sociedad.

La educación en México ha sufrido un cambio muy grande, de ser una educación exclusiva apartando a las personas que no se logran adaptar al sistema como las personas de capacidades distintas; a ser una educación inclusiva esto se refiere a incluir a las personas con capacidades distintas en el sistema, si bien el sistema no cumple con los requisitos para que las personas con capacidades distintas se adapten a él o aprenden lo necesario, se logra adaptar el sistema a la persona, dependiendo de sus capacidades y limitantes con el fin de que la persona logre ser independiente y pueda adquirir conocimiento que este es el fin de la educación.

Actualmente se tiene la idea o el proyecto de incluir no solo en las escuelas también en la sociedad a las personas con capacidades distintas, las

mismas personas que en un principio fueron dejadas de lado, y no fueron tomadas en cuenta, se tiene la iniciativa de hacer que estas personas realicen actividades o acciones dentro de sus capacidades para así poder hacer que sean partícipes dentro de la sociedad.

A medida que se intenta incluir a las personas con capacidades diferentes se llegan a tener ciertas limitantes en el proceso de inclusión de estas personas; uno de estos limitantes es: no contar con la guía adecuada del proceso que se tiene que llevar con estas personas, hacia donde se quiere llegar con el proceso de incluir a estas personas y las herramientas, conocimientos y procesos necesarios para poder lograrlo.

Si bien sabemos que todas estas personas cuentan con limitaciones, también sabemos que no todas las limitaciones son iguales, existe una gama de diferentes limitaciones que pudiese tener una persona y no solo eso también las diferentes combinaciones entre limitaciones, debido a esto se intenta que el desarrollo de actividades y dinámicas que se desarrollan para estas personas sean distintas no solo por el tipo de limitante que tiene la persona, también por las capacidades tiene la persona.

Un trastorno conocido por limitar a las persona es el autismo, es un trastorno que afecta el desarrollo de las persona en las esferas en la que el individuo se desarrolla, así mismo afecta la comunicación de estas personas impidiendo que tengan buena relación con las personas que lo rodean, ya sea miembro de su familia, vecinos, y personas cercanas.

Debido a los cambios que se sufren constantemente es necesario que los niños que tienen autismo intenten adaptarse a esta, mediante estrategias que ayuden no solo al niño sino también a sus padres y maestros que constantemente conviven con él y que, muchas veces no cuentan con cierta herramientas para que estos niños tenga un desarrollo óptimo.

1.4. Formulación de hipótesis.

Un programa de apoyo psicoeducativo para padres de familia con hijos autistas de entre 10 y 12 años de edad en el uso de las normas sociales en la inclusión escolar, de 5° grado en la primaria Hermenegildo Galeana.

1.4.1. Determinación de variables.

Variable independiente. Autismo

Variable dependiente. Programa de uso y aplicación de las reglas sociales.

1.4.2 Operacionalización de variables.



Mediante el programa psicoeducativo de apoyo a los padres de familia con hijos autistas para el uso de las normas sociales en la inclusión escolar (PAP), se beneficiara a los padres de niños autistas dado que estos podrán usar las reglas sociales en un ambiente escolar, que beneficiara su inclusión en este ambiente.

1.5. Elaboración de objetivos.

1.5.1. Objetivo General.

Diseñar un programa de apoyo psicoeducativo para padres de familia con hijos autistas entre 10 y 12 años de edad para el uso y aplicación de las normas sociales en la inclusión escolar.

1.5.2. Objetivos Específicos.

- Delimitar la institución educativa en donde se realizará la investigación ...
- Determinar los fundamentos teóricos que sustenten el trabajo con niños autistas en la inclusión escolar, mediante la selección de autores y teorías específicas.
- Construir un programa acerca de las reglas sociales para la inclusión escolar, mediante la elaboración de diferentes sesiones con diferentes actividades que refuercen lo aprendido.

1.6. Marco conceptual.

1.6.1. La concepción de Infancia.

La infancia es una etapa del desarrollo humano por la que todo ser humano atraviesa, esta etapa tiene como principal característica el desarrollo

físico, cognitivo y social, caracterizado por el crecimiento constante del cuerpo, la mejora de las habilidades motoras, de lecto-escritura y aritmética.

1.6.2. La concepción del Autismo.

El autismo es un trastorno físico del cerebro que provoca una discapacidad permanente del desarrollo. Los diversos síntomas del autismo pueden presentarse aislados o acompañados de otras condiciones, tales como retraso mental, ceguera, sordera y epilepsia.

1.6.3. La concepción de Inclusión educativa.

Proceso a través del cual la escuela busca y genera los apoyos que se requieren para asegurar el logro educativo no solo de los alumnos con capacidades diferentes, sino de todos los estudiantes que asisten a la escuela.

1.6.4. La concepción de Normas sociales.

Es toda regla de comportamiento, obligatoria o no, cuyo fin es lograr que el sujeto tenga un comportamiento determinado antes diferentes situaciones.

CAPÍTULO II

MARCO CONTEXTUAL DE REFERENCIA

2.1 Antecedentes contextuales de la investigación.

La escuela “Hermenegildo Galeana” es una Escuela primaria situada en la localidad de Orizaba. Imparte educación básica (primaria general), y es de control público (federal transferido). Las clases se imparten en horario matutino. Se ubica en oriente 27 numero 580 norte 14 y norte 16 (Municipio: Orizaba, Estado: Veracruz de Ignacio de la Llave). Código Postal: 94329. Teléfono: 27251900

2.2 Ubicación geográfica.



Fig. 1. Mapa de ubicación de la escuela primaria “Hermenegildo Galeana”, Orizaba Ver

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

3.1. Fundamentos teóricos de la infancia.

La infancia es una etapa del desarrollo humano por la que todo ser humano atraviesa, esta etapa tiene como principal característica el desarrollo físico, cognitivo y social, el desarrollo físico se caracteriza por el crecimiento constante del cuerpo, la mejora de las habilidades motoras, en el desarrollo cognitivo se desarrolla la conceptualización de tiempo, espacio y proporción, así como las habilidades de lecto-escritura y aritmética, en el social los niños comprenden los juegos de roles, las normas morales, comienza de la autoestima, y comienza a desarrollar el concepto de amistad y los lazos que tiene con sus compañeros de clases y vecinos. (Papalia, 2001)

a) Desarrollo físico.

Esta etapa inicia aproximadamente a los 6 años y termina a los 12 años, en donde el niño se propone superar sus propios retos y los que el mundo le impone, en esta etapa el niño logra concentrarse más, gracias al mejoramiento de las funciones neurológicas, además el niño perfecciona sus habilidades cognitivas.

En esta etapa la longitud de los huesos aumenta a medida que el cuerpo se alarga y se ensancha, debido a esto el niño para por episodios de dolor ocasionados por el crecimiento del esqueleto, estos dolores ocurren por lo regular en la noche. En ambos sexos los músculos aumentan su longitud, su grosor y su ancho. Entre los 6 y 7 años de edad, el niño comienza a perder sus dientes primarios o de leche. (Craig, 2001)

En esta etapa el niño crece aproximadamente de 3 a 8 cm. cada año y su peso aumenta también entre 2 y 3 kilos, debido a su continuo crecimiento se requiere un consumo diario de aproximadamente 2,400 calorías.

Sus capacidades motrices siguen en progreso, son más fuertes, rápidos y coordinados, les agrada aprender nuevas habilidades y así mismo ponerlas a prueba. Los niños en esta etapa tiene un mayor dominio sobre los movimientos controlados y propositivos, además las habilidades motoras finas también se desarrollan rápidamente. Los juegos en los que participa son más organizados, deja de lado los juegos sin reglas y sin estructura para poner su atención en los deportes que contienen reglas y cierta organización.

En esta edad los niños comienzan a dar muchas importancia a sus habilidades motoras, debido a que empiezan a darse cuenta que las personas a

su alrededor los notan a ellos y a sus habilidades; un niño que tiene más desarrolladas sus habilidades motoras, es más aceptado por sus compañeros de juegos que aquellos que no las tienen desarrolladas, además de ser escogidos líderes no solo en juegos o en actividades que requieran destrezas motoras, sino también en actividades dentro del salón de clases. (Papalia, 2001)

b) Desarrollo Cognitivo.

Aproximadamente cuando el niño cumple los 7 años de edad debe contar con cierto grado de estabilidad y coherencia a nivel de pensamiento para que entre a la etapa que Piaget denominó etapa de operaciones concretas. (Piaget, 2001)

En esta etapa el niño puede comprender los conceptos espaciales como la distancia de un lugar a otro, conceptos de causa y efecto, conceptos de categorización que incluye la seriación, relación de un objeto con otro y la relación de un todo con sus partes. (Papalia, 2001)

Conforme el niño va creciendo también lo hace su capacidad de recordar cosas como lo son las listas de objetos, su retención de información es más

eficaz y adecuada, lo que lo hace poder utilizar estrategias que mejoran su memoria, como lo es la repetición.

Durante esta etapa se perfeccionan mucho más las habilidades del lenguaje oral y escrito. A medida que su vocabulario continuo expandiéndose, el niño domina cada vez más las complejas estructuras gramaticales y la utilización más elaborada de la lengua. Por ejemplo, comienza a usar y comprender la voz pasiva, aunque su sintaxis todavía no es muy sólida. Deduce que oraciones como *Juan era observado mientras caminaba por la playa* incluye participantes que no se mencionan claramente.

Las habilidades del lenguaje en esta etapa son importantes pero muchas veces se ven opacadas por las habilidades de lectura y escritura, en esta etapa el niño se concentra en aprender a leer y escribir. La lectura le ayuda a aprender la fonética y la forma de codificar el alfabeto, así mismo la escritura le ayuda a mejorar sus habilidades motoras finas. (Craig, 2001)

Los niños inventan maneras estratégicas para lograr sumar y restar como es sumar con los dedos o utilizando objetos. Cuando los niños llegan aproximadamente a los 6 o 7 años de edad, pueden contar mentalmente

partiendo de una base, como por ejemplo sumar 3 más 5, comienzan a contar a partir de 5 y avanzan 6, 7 y 8 para poder así agregarle los 3. (Papalia, 2001)

C) Desarrollo social.

Aproximadamente entre los 7 u 8 años los niños alcanzan la tercera etapa del desarrollo del auto concepto de Piaget en el que el niño forma sistemas de representación como el auto concepto amplio e inclusivo que integra las diferentes parte del yo.

Un factor de suma importancia que Según Papalia (2001), Erickson afirma que la autoestima del niño depende en gran medida de su capacidad para realizar trabajos productivos. En la etapa de la niñez intermedia existe una crisis que tiene que ser resuelta es la suficiencia contra la inferioridad; si esta crisis se logra resolver exitosamente el niño desarrolla la visión de sí mismo como alguien capaz de dominar las habilidades y realizar las tareas que se le encargan.

De acuerdo con Piaget, el desarrollo moral está ligado al crecimiento cognitivo. El sostuvo que los niños efectúan juicios morales más firmes cuando pueden observar las cosas desde más de una perspectiva.

La primera es la etapa de moral de sumisión, en esta el niño solo tiene una manera de pensar, no se puede imaginar las cosas de otra manera o perspectiva y cree que las reglas no pueden cambiar o romperse y si se rompen dichas reglas merecen un castigo independientemente de su intención. La segunda etapa, es la etapa de la moral de cooperación, que se caracteriza por la flexibilidad del niño debido a su maduración y su contacto con otros niños, en esta etapa el niño se da cuenta que existen variantes de puntos de vista y así mismo el niño comienza a crear sus propias reglas morales. (Papalia, 2001)

Cuando la moralidad en el niño alcanza su forma más madura se convierte en un autocontrol de sí mismo así como el inhibir los sentimientos y saber en qué momento expresar los sentimientos; esto también abarca los sentimientos prosociales, en particular un sensibilidad a la necesidad de los demás. La empatía desempeña una función clave, porque es a través de la conciencia de la existencia de las opiniones y sentimientos de los demás que el niño puede crecer y convertirse en un adulto en verdad socializado y civilizado.

Conforme el niño va creciendo, se hace más consciente de sus sentimientos y de los sentimientos de los demás, esto lo hace poder controlar en donde expresa sus emociones de acuerdo a las situaciones sociales que se presentan. El niño descubre que es lo que les causa emociones negativas como

tristeza, miedo y enojo, aprenden a modificar su comportamiento ante este tipo de situaciones. (Papalia, 2001)

En esta etapa la autoestima está enteramente relacionada con el buen desempeño del niño, esto quiere decir que si el niño obtiene buenas calificaciones su autoestima será alta, y si sus calificaciones son bajas su autoestima igual será baja. Así mismo la autoestima del niño está relacionada con la opinión que los padres, compañeros y maestros tienen del niño. (Craig, 2001)

“A pesar del tiempo que los niños pasan en la escuela, la familia continua siendo el agente socializador más importante. Por otra parte, sus capacidades cognoscitivas en expansión les permiten aprender reglas y conceptos sociales aún más complejo, sin importar si los aprenden explícita o implícitamente de la conducta de otras personas.” (Craig, 2001)

En esta etapa los compañeros tiene más influencia en el desarrollo social y de la personalidad de cada niño, los niños que son capaces de ver las cosas de otra perspectiva son los niños que pueden tener relaciones más sólidas con sus compañeros. (Craig, 2001)

La amistad en esta etapa se vuelve crucial para el desarrollo del niño, desarrolla la socialización y la familiaridad y desarrolla un sentido de pertenencia, los amigos que tiene por lo regular son los que viven cerca o asisten a la misma escuela.

El niño pasa más tiempo que sus amigos que con su familia y debido a esto la autoestima del niño se ve afectada por los comentarios que estos realizan del niño. (Papalia, 2001)

El grupo de compañeros y amigos que él tiene es de mucha utilidad al niño porque este le ayuda a adaptarse al mundo social, así como la interacción con otros grupos de compañeros y relacionarse con los maestros.

“Los compañeros también pueden proporcionar guía y asistencia para alcanzar un mejor ajuste personal, al enseñar al niño formas nuevas y efectivas para tratar con sentimientos complejos: hostilidad, dominio, dependencia e independencia”. (Mussen, 2009)

Los niños entran en un proceso denominado adaptación al medio social mediante el cual el niño aprende a formar conductas, además de vivir sus

experiencias que le permitan responder de manera que la sociedad considere adecuada a su edad. (Watson, 1991)

3.1.1. La conceptualización de la infancia según el pensamiento de Piaget.

Como se ha mencionado anteriormente la infancia es una etapa en la que el individuo presenta cambios a nivel físico, cognitivo y social, que poco a poco van logrando que este se adapte a su medio tanto familiar escolar y sociocultural.

Aproximadamente entre los 7 y 8 años de edad el niño ya tiene establecido el esquema senso-motor y la función semiótica, y es cuando el niño entra a la etapa de las operaciones concretas en donde el niño pasa de la acción a la operación en donde aprende la reversibilidad y las convenciones operatorias. Piaget distingue 3 niveles de paso necesarios para que el niño atraviese de la acción a la operación.

El primer nivel es el senso-motor en donde el niño tiene acción directa sobre su mundo, después de este sigue el nivel de las operaciones en donde el niño sigue actuando sobre su mundo, pero esta vez por acciones interiorizadas y agrupadas que le permiten al niño crear sistemas coherentes; entre estos dos

niveles hay un nivel que no es de simple transición, este nivel es un proceso que se lleva a cabo por la acción inmediata que le permite al niño interiorizar, para así poder resolver obstáculos nuevos que se le van presentando en su vida diaria.(Piaget, 2000)

Piaget (2000) utiliza el termino operaciones al referirse básicamente a, cualquier parte representativa de una red organizada de actos relacionados, estas actividades no son únicas en un individuo, sino más bien por el contrario son comunes en todos los individuos.

Piaget (2000) hace referencia a los términos sincronismo, aditividad y asociatividad que es necesario que el niño desarrolle; hablar de sincronismo es referirnos a la comparaciones de dos duraciones de tiempo y al momento de compararlas juzgarlas como iguales o desiguales basándose en su inicio o comparándolas con una tercera duración de tiempo que le sirve de guía. El termino aditividad se refiere a la habilidad del niño de poder encajar dos duraciones de tiempo en una sucesión o en un todo. Por ultimo Piaget menciona el principio de asociatividad que hace referencia a la conservación de las duraciones de tiempo de manera independiente a pesar que estén conformadas en un todo. En cuanto el niño ha adquirido el tiempo cualitativo, se procede a adquirir el tiempo métrico que son las operaciones.

Conforme el niño va creciendo se cree que existe una relación entre el espacio recorrido (tamaño) y el tiempo empleado (edad cronológica), de ahí que surja la idea de que una mayor estatura corresponde a una mayor edad, como si las velocidades no fueran importantes o más bien como si todos los crecimientos tuvieran la misma edad.

En cambio Piaget lo plantea de una manera diferente diciendo que el espacio recorrido por cada persona es el mismo, pero cada persona ocupa diferentes tiempos en cada estadio y entre cada estadio, haciendo referencia a los tiempos que se ocupan para aprender las diferentes habilidades que en cada etapa son necesarias para así poder avanzar. (Piaget, 2000)

3.2. Fundamentos teóricos del autismo.

3.2.1 Antecedentes del autismo.

La historia del autismo se remonta al siglo XVIII en donde se encontraron textos médicos que describían casos de niños que no hablaban, que presentaban un distanciamiento extremado y que poseían habilidades memorísticas fuera de lo común.

“Pero no fue sino hasta 1943 que esta condición recibió un nombre. En ese año, el doctor Leo Kanner, psicólogo infantil en la escuela de medicina de la Universidad Johns Hopkins, describió las características que compartían 11 niños que él había examinado entre 1938 y 1943. Esos niños tenían varias características en común, de las cuales la más notables era su extremo aislamiento al contacto humano, mismo que se iniciaba prematuramente durante el primer año de vida. Era tal la convicción de Kanner de que el autismo se hallaba presente desde el nacimiento, o apenas un poco después, que adopto el termino autismo infantil precoz”. (Powers, 2006)

Kanner tomo prestado el termino autismo a Eugen Bleuler, que acuño el termino en 1911. Bleuler utilizaba este término para referirse al alejamiento activo de sus pacientes esquizofrénicos adultos que elegían actuar así para

apartarse de la interacción social para confinarse en la fantasía. (Powers, 2006)

A partir de la década de los cuarenta hasta la década de los sesenta, se creía que el niño se aislaba de su entorno de manera consciente debido a que lo consideraban un mundo hostil y poco estimulante, además se consideraba este trastorno similar a la esquizofrenia. (Bautista, 2002)

Debido a esto muchos padres fueron calificados como fríos, egoístas y poco estimulantes para los niños, se les etiquetó con el término *padres refrigerantes*, además se les hizo sentir que eran los causantes del autismo de su hijo. Se creía también, que el autismo era más común en familias con nivel socioeconómico alto.

Debido a las falsas creencias que se tenían acerca del autismo y sus causas dio lugar a estrategias de tratamiento que consistían en separar al niño de su familia para poder atenderlo en una institución, a la vez que se sometía a los padres a psicoterapia.

Al inicio de la década de los sesenta se lograron muchos avances en las áreas de diagnóstico y tratamiento del autismo. Se identificaron los síntomas

específicos que permitían distinguirlo de otras condiciones, así mismo se concluyó que las causas del autismo se deben muy probablemente a causas neurológicas y bioquímicas. (Powers, 2006)

A partir de esta década se estudió intensivamente el autismo infantil en sus aspectos descriptivos y explicativos, explicando los criterios que lo definen; entre estos criterios podemos identificar su aparición temprana, incapacidad para relacionarse con otras personas y déficits graves del lenguaje.(Bautista, 2002)

Con estas investigaciones se concluyó que el problema lingüístico y cognitivo constituye la esencia del trastorno, sin embargo por su importancia y su mejor comprensión no se debe de aislar las alteraciones lingüísticas de otras alteraciones, ya que el lenguaje ayuda a la expresión de otras alteraciones de tipo cognitivo, conductual, social y comunicativo.

En una investigación realizada en 1981 se determinó que el nivel del lenguaje del niño autista está estrechamente relacionado con su nivel general del desarrollo, especialmente a las habilidades cognitivas, asociación y discriminación. (Belloch, 1995)

Hoy en día, sabemos que los niños autistas no se aíslan porque se sientan rechazados y que el autismo afecta a niños de todas clases, nacionalidades y razas.

“En la actualidad se ha alentado la ayuda decisiva que los padres pueden prestar como parte del equipo que se ocupa del niño. A la familia se le hace ver que el mejor lugar para su hijo autista es casi siempre el seno familiar. Cuando las circunstancias no permiten esta opción y el alojamiento en una institución es lo mejor para los intereses de los involucrados, con frecuencia lo mejor es ubicar al niño autista en una comunidad, trátase de un hogar comunitario supervisado o de cualquier opción similar de alojamiento. Estas instituciones sirven de como medio para alentar y apoyar la continua compenetración entre la familia y el niño”. (Powers, 2006)

3.2.2 Concepción y elementos del autismo.

“El autismo es un trastorno físico del cerebro que provoca una discapacidad permanente del desarrollo. Los diversos síntomas del autismo pueden presentarse aislados o acompañados de otras condiciones, tales como retraso mental, ceguera, sordera y epilepsia. Debido a que los niños autistas – como todos los niños – difieren ampliamente en sus habilidades y en su

conducta, cada síntoma puede manifestarse de diferente manera en cada niño.
(Powers, 2006)

Como se ha mencionado el autismo es un trastorno que provoca discapacidad en el desarrollo, pero este como otros trastornos tiene sus características que a continuación se menciona

a) Incapacidad para desarrollar una socialización normal. Los niños autistas no interactúan de la misma manera que lo hacen todos los niños o simplemente no interactúan con los otros niños. Además se les dificulta expresar sus emociones y comprender las emociones de los otros.

El niño autista presenta muy pocas señales de apego es decir da la impresión de no interesarse por las demás personas. Evita el contacto visual como si los otros no existieran. Puede parecer ser una persona apática, incapaz de responder ni iniciar una conversación o manifestar deseos de ser cargado o acariciado.

b) Perturbaciones del habla, del lenguaje y de la comunicación.
“Aproximadamente 40% de los niños autistas no omiten una sola palabra. Otros

adolecen de lo que se denomina ecolalia, que consiste en repetir lo que se les ha dicho, de manera similar a la de los loros”. (Powers 2006)

“La alteración fundamental del niño autista consiste en la falta de capacidad metarrepresentacional básica que permite atribuir a otras personas estados mentales diferentes de los propios, a partir de los cuales es posible explicar y predecir la conducta de otra persona”. (Belloch, 1995)

El aspecto que menos desarrolla un niño autista es la función pragmática del lenguaje y su uso social. Los déficits de tipo pragmático que presentan los niños autistas serían los siguientes:

1. Habla como monologo, no importa la opinión de los demás, no inicia o mantiene una conversación y no mantiene la mirada.
2. Habla más egocéntrica que socializada. Fracasan en salirse del papel del oyente para ocupar el del hablante, y viceversa.
3. Violan los postulados conversacionales de aceptabilidad y cortesía. Frecuentemente interrumpen al hablante de manera inapropiada.
4. Pocos gestos y expresiones faciales comunicativas.(Belloch, 1995)

El niño autista no comprende o no comprende en absoluto conceptos como *peligro* o gestos como el de *adiós* con la mano. Es posible que los pronombres como *tú* y *yo* no los entiendan o los ocupen de manera incorrecta. Su voz del niño puede sonar monótona, además de no poder controlar el volumen de su voz.

c) Relaciones anormales con objetos y con acontecimientos. “Una cantidad considerable de niños autistas tienen lo que se llama necesidad de permanecer sin cambio, y es posible que se alteren bastante si los objetos de su entorno o los horarios sufren alguna modificación, sea de lugar o de estructura”. (Powers, 2006)

El tipo de objetos que utilizar para jugar son muy diversos y no los utilizan para el propósito con el que fueron hechos o de la manera correcta en que se tienen que utilizar los objetos o juguetes.

d) Respuestas anormales a la estimulación sensorial. Un estímulo sensorial es todo aquello que tocamos, olemos, sentimos, vemos y oímos. Nuestro cerebro es el encargado de seleccionar los estímulos relevantes y descartar lo que no son de utilidad, para que así nuestra atención se concentre en los estímulos más importantes.

A los niños que padecen autismo se les dificulta llevar a cabo correctamente este proceso de filtración. Pueden reaccionar excesivamente a los estímulos sensoriales, o todo lo contrario puede que su nivel de respuesta ante estos estímulos sea muy bajo o nulo.

“En términos generales, podemos decir que los niños autistas, en especial los más pequeños, supuestamente emplean más los sentidos del gusto y del olfato que los del oído y la visión para aprender a indagar. Su reacción al frío o al dolor puede variar desde la indiferencia hasta la hipersensibilidad, o desplazarse impredeciblemente de un extremo al otro”. (Powers 2006)

Como ya se ha mencionado los niños autistas presentan ciertas características en su manera de desarrollarse en su ambiente pero, también presentan ciertas características en lo que se refiere al desarrollo de ciertos elementos como es el desarrollo motor, perceptivo, cognitivo, desarrollo de la comunicación y social a continuación se mencionan las características de cada uno de estos elementos.

a) Desarrollo motor. El niño autista consigue los logros motrices principales casi a la misma edad que el niño normal, aunque puede existir un ligero retraso.

Con bastante frecuencia, los niños autistas tienden a repetir un determinado movimiento una y otra vez. Estos movimientos repetitivos parecen estar relacionados con momentos en los cuales se encuentran especialmente ansiosos o absortos en alguna experiencia sensorial, como puede ser observar un destello de luz que se enciende y apaga. Algunos niños autistas severamente afectados incluso pueden llegar a autolesionarse: el extremo de la autoestimulación. (Lewis, 1991)

b) Desarrollo perceptivo. Los niños autistas reaccionan de manera extraña ante diferentes estímulos. Hay veces en las que pudiera actuar como si no escuchara los ruidos o puede percibir olores o sentir el contacto de otra persona que no lo toca.

Por otro lado los niños autistas muestran un miedo intenso a determinados objetos cotidianos, este miedo solo puede ser calmado cuando es retirado dicho objeto. Por otro lado los sucesos que resultan ser bastante aterradores para un niño normal, dicho suceso parece ser de total indiferencia para él. (Lewis, 1991)

c) Desarrollo cognitivo. Una de las principales dificultades que tienen los niños autistas se refiere a no aprovechar sus experiencias ni utilizar las anteriores para comprender la situación actual, y prever futuras experiencias. Parecen incapaces de planificar y organizar sus conductas. Parecen estar fijados en el presente. Parecen carecer de imaginación, que podría llevarlos más allá del aquí y el ahora.

El perfil intelectual de los niños autistas es bastante característico. Cuando a estos niños se les realiza un test de inteligencia sus puntuaciones resultan más elevadas en ítems no verbales que en ítems verbales. Las habilidades visual-espaciales y las de memoria resaltan por encima de las otras por ser excepcionales. (Lewis, 1991)

d) Desarrollo de la comunicación. Los niños autistas no adquieren el habla de manera funcional. Los niños que logran la adquisición de habla lo hacen de manera distinta a la de los niños normales.

Un aspecto fundamental del autismo es la existencia de un déficit cognitivo básico asociado a dificultades concretas en el área del lenguaje y en habilidades relacionadas con el lenguaje. (Lewis, 1991)

e) Desarrollo social. Los niños autistas muestran cierta discapacidad al momento de interactuar con otras personas. Muchas veces el niño autista aparenta no poder diferenciar entre sujeto y objeto, pero otras veces aparenta tener conciencia de las diferencias entre uno y otro. Debido a esto explicar el comportamiento social de un niño autista no es tarea sencilla.

Un estudio reveló que los niños autistas saben que su pensamiento, es un pensamiento de ellos mismos y además reconocen el punto de vista de otros, aunque el estudio también mostró que el niño no reconocerá el pensamiento de otros si este pensamiento difiere del suyo. (Lewis, 1991)

A partir de trabajo que realizó el Doctor Ángel Riviere en el año de 1997, conocido como el I.D.E.A., (Inventario del Espectro Autista), basado en las investigaciones de Lorna Wing, detallaron las dimensiones alteradas en el Autismo es que se comienza a hacer una distinción entre los distintos grados en que se presenta el autismo.

El desarrollo del niño autista no es el mismo al de una persona normal así mismo no es el mismo desarrollo para todos los niños autistas, ni muchos menos las características, estas dos van enteramente ligadas al tipo de autismo

que presenta el niño, a continuación se menciona cada tipo de autismo así como las características de cada tipo

a) Trastorno Autista (TA – 1er. Grado)

Refiere al grado más profundo del trastorno, conocido como el Trastorno de (Leo) Kanner, quien describió el trastorno por primera vez, en 1941, dándole el Nombre de Autismo Infantil Precoz. Algunas de sus características son: evitar mirar a los ojos, falta del desarrollo del lenguaje, tendencia al aislamiento, movimientos repetitivos recurrentes, ausencia de comunicación alternativa, aislamiento.

b) Autismo regresivo (AR – 2do. Grado)

Se denomina regresivo por la pérdida de capacidades adquiridas. Este es una de las formas más características en el que se presenta el trastorno autista en la actualidad.

En este tipo de autismo el desarrollo del niño es muy diverso puede ser desde un desarrollo aparentemente normal y en otros el desarrollo normal es hasta aproximadamente los 18 meses y después de eso aparece una pérdida de las capacidades que el niño ha adquirido. Algunas de las características son:

pérdida y evitación del contacto ocular, pérdida del lenguaje, pérdida del juego y la interacción social, pérdida de la comunicación, aislamiento progresivo y aparecen conductas repetitivas.

c) Autismo de alto funcionamiento (AAF – 3er. Grado)

Este tipo de autismo es fácilmente confundido con Déficit de Atención ya que no presenta las manifestaciones conductuales desde un inicio.

Hay lenguaje desarrollado y procesos cognitivos integrados que le pueden permitir en algunos casos, una permanencia en la Escuela sin que se haya descubierto o sin que se hayan manifestado todas las características en el comportamiento.

Se percibe una dificultad para relacionarse con sus iguales y una serie de comportamientos e intereses rutinarios que progresivamente se van transformando hacia características que la mayoría suele sostener como del tipo obsesivas. Sus características principales son: lenguaje aparentemente normal, torpeza motora generalizada, aprendizaje casi normal, ideas obsesivas, conductas rutinarias, gran capacidad de memoria, rigidez mental y falta o dificultades para expresar emociones.

d) Síndrome de Asperger (SA – 4to. Grado)

Las personas que padecen este tipo pasan desapercibidas entre la gente. Solo en su entorno se puede notar que se aíslan, hablan siempre de sus intereses, son personas frías y en ocasiones son personas duras que pareciese que nos les afecta nada. Sus principales características son: Un lenguaje aparentemente normal, aprendizaje normal con dificultades de atención, falta o dificultad para expresar y entender las emociones, son personas rutinarias, solitarias y presentan ideas obsesivas, presentan un nivel de inteligencia por encima de lo normal en un área del desarrollo y presentan una torpeza motora.

3.3 La concepción del autismo en la inclusión socio-educativa.

3.3.1 La Inclusión educativa de niños autistas.

La educación inclusiva surge como una alternativa educativa ampliada, a partir de la necesidad de brindar a la sociedad opciones educativas con un mayor énfasis en la equidad y la calidad. (SEP, 2008)

Al hablar de inclusión educativa, se hace referencia al proceso a través del cual la escuela busca y genera los apoyos que se requieren para asegurar el

logro educativo no solo de los alumnos con capacidades diferentes, sino de todos los estudiantes que asisten a la escuela.

El proceso de inclusión educativa plantea que los niños, niñas y jóvenes con necesidades educativas especiales, asociadas con alguna discapacidad, aptitudes sobresalientes u otros factores, estudien en aulas y escuelas regulares, con los apoyos necesarios para que gocen de los propósitos generales de la educación.(SEP, 2010)

Para garantizar el desarrollo de la educación inclusiva son necesarios los siguientes principios: Establecer una filosofía escolar basada en la democracia y el trato igualitario; aceptar en las escuelas, a todo el alumnado de la comunidad en la que esta se encuentra; incluir a todas las personas implicadas en la educación y en la planificación para la toma de decisiones que deben realizar, en función al desarrollo de una atención educativa inclusiva; desarrollar redes de apoyo en donde se enfatice la importancia del tiempo dedicado a planificar y al trabajo en colaboración; integrar un equipo de trabajo colegiado entre el personal y las autoridades que resuelva las necesidades del alumnado que se presentan en la escuela; y adaptar el currículo de una manera flexible que responda a las necesidades educativas reales del alumnado. (SEP; 2008)

La inclusión educativa tiene como fin garantizar el acceso, permanencia, participación y aprendizaje de todos los estudiantes, con especial énfasis en aquellos que están excluidos marginados o con posibilidades de estarlo, mediante la puesta en práctica de un conjunto de acciones orientadas a eliminar o minimizar las barreras que limitan el aprendizaje y la participación de los alumno; esto mediante la interacción entre los estudiantes y sus contextos.

El querer que una escuela sea inclusiva quiere decir que esa escuela es capaz de poder responder desde su organización y planeación, a las necesidades específicas de un alumno con capacidades diferentes, esta escuela contara con herramientas o recursos para dar una respuesta adecuada para los alumnos con diferentes características. Algunos recursos necesarios para que una escuela atienda a un alumno con diferentes características son:

Profesionales. Personal de educación especial, tanto de instancias gubernamentales como de particulares, dependiendo de la dificultad que el alumno presenta.

Materiales. Mobiliario específico, prótesis, material didáctico, como lo son la sillas especiales para personas surdas, mesas para personas en silla de ruedas, libros para personas ciegas, entre otros equipos.

Arquitectónicos. Rampas, aumento de dimensión de puertas, baños adaptados.

Curriculares. Adecuaciones en la metodología, contenidos, propósitos y evaluación, dependiendo de las materias y de los alumnos de cada grupo. (SEP, 2010)

Es necesario crear escenarios basados en los derechos humanos y el respeto a la dignidad humana, en los que cualquier estudiante, independientemente de sus condiciones, se desarrolle tanto intelectual, social, emocional y físicamente. (SEP, 2011)

3.3.2 La inclusión laboral de personas autistas.

Los niños autistas suelen conservar cuando llegan a adultos las mismas conductas, preferencias y exigencias que tuvieron durante su infancia y adolescencia. En cierta manera es bueno debido a que los adultos autistas no adquieren nuevos problemas conductuales o retroceden en lo referente al control de su conducta. Pero es malo debido a que estos adultos conservan su resistencia al cambio y hacen rabietas impresionantes.

Las personas autistas así como las personas normales trabajan en el mundo real. El trabajar no solo les permite las personas autistas solventar sus gastos, además les permite desarrollar el sentido del deber cumplido así como del orgullo y la autoestima.

En muchos estados a los adultos autistas se les brindan los mismos servicios que se les da a las personas que padecen de alguna discapacidad. Por lo general estos servicios que se les proporciona a las personas con discapacidad resultan eficaces para las personas con autismo, aunque ha habido casos en que no resulta así.

Hoy en día existe una gran variedad de empleos para las personas con capacidades distintas, estos tipos de trabajo se pueden agrupar en cuatro categorías según la clase de habilidades laborales y el grado de independencia que el empleo requiera, estas categorías son:

Empleo protegido. Esta categoría de empleo le ofrece a la persona autista un cierto grado de seguridad laboral. Se realizan tareas relativamente sencillas, como clasificar correo, foliar, empacar o ensamblaje.

Empleo asegurado. Al igual que el empleo protegido, ofrece trabajo estructurado y garantiza el empleo, además entrena a la persona autista para que a la larga sea capaz de trabajar en un lugar más independiente y competitivo. Por ejemplo realizar una tarea de principio a fin, pasar de una tarea a otra, trabajar con menos supervisión y mejorar las habilidades de comunicación.

Empleo apoyado. Es el empleo ideal para el adulto autista que tiene una conducta aceptable y ha aprendido las habilidades necesarias para incorporarse a la fuerza del trabajo competitivo, aun cuando todavía requiere supervisión para satisfacer plenamente los requisitos laborales. Por ejemplo, acomodar mercancía en anaqueles, etiquetar los artículos, ensamblar piezas y limpiar oficinas.

Empleo competitivo. En esta última categoría, la persona trabaja independientemente, va al trabajo y regresa de él por su cuenta y no requiere un entrenador. El típico trabajo competitivo para un adulto autista incluye el procesamiento de palabras y la captura de datos, la clasificación y entrega del correo, auxiliar de oficina, asistente de biblioteca, servicios de portero y empleado en una tienda de abarrotes. Hoy en día solo el 10% de las personas autistas logran acceder a un tipo de empleo y mantenerlo. (Powers, 2006)

3.4 Fundamentos de las Normas sociales.

3.4.1 Conceptualización y elementos de las normas sociales.

La palabra norma suele utilizarse para referirse a toda regla de comportamiento, obligatoria o no, cuyo fin es lograr que el sujeto tenga un comportamiento determinado antes diferentes situaciones. (García, 1992)

Para Horton (1988) el termino norma tiene dos significados uno es la norma estadística para referirse a lo que realmente existe, y norma cultural que se refiere a lo que se espera que exista. La norma cultural es un conjunto de expectativas acerca del comportamiento, una imagen cultural de cómo se supone que la gente actué.

Las normas sociales no solo son importantes para regular el comportamiento de los individuos, también son importantes para comprender las actitudes y el cambio de actividad, así mismo para comprender la motivación, el funcionamiento cognoscitivo y la socialización. (Whittaker, 2000)

Las normas son ideas compartidas sobre como las personas deben comportarse. Estas normas mantienen pautas para cada actividad, como por ejemplo donde dar a luz, hacer el amor, hacer la guerra, como vestirse etc.

Existen normas inviolables también llamadas costumbres, el hacer lo contrario a estas normas resulta inconcebible, como lo es la prohibición cultural del canibalismo y que un adulto tenga relaciones sexuales con un niño. También existen otras normas llamadas tradiciones estas pueden ser o no cumplidas, pero las personas están inculcadas a cumplir estas normas que se cumplen de manera automática, como el decir *bueno* al contestar el teléfono; por último están las normas escritas por funcionarios del estado también conocidas como leyes.

Estas normas varían ampliamente de una cultura a otra, como por ejemplo en Vietnam es importante que los padres tomen las decisiones con respecto a la educación, trabajo y casamiento de su hijo, mientras que en Estados Unidos es importante que los padres aconsejen a sus hijos a la hora de tomar decisiones pero son los hijos quienes toman la decisión.

Las normas también varían de acuerdo a la categoría de personas a las que se aplican las normas, por ejemplo se espera que los niños jueguen y asistan a la escuela, en un salón de baile se espera que el hombre dirija a la mujer.

También varían las reglas de acuerdo al lugar, como por ejemplo se espera que un grupo de amigos converse íntimamente en el parque sin la intromisión de un extraño por el contrario en una fiesta es bienvenida la opinión de un extraño.

Finalmente las normas cambian dependiendo la época, por ejemplo hace veinte años a los hombres se les permitía coquetear con mujeres que conocían en el lugar de trabajo, en la actualidad los coqueteos no deseados son considerados como acoso sexual. (Gelles, 2000)

Mediante la experiencia de un grupo es como interiorizamos las normas de nuestra cultura y llegamos a compartir valores, metas y sentimientos. El pertenecer o no a un grupo influye el comportamiento y los sentimientos de una persona. (Horton, 1988)

A través del proceso de socialización es como aprende a determinar cuál es la conducta aceptable dentro de su medio, cuales son las pautas de conductas apropiadas e inapropiadas para la sociedad.

Cuando un sujeto logra interiorizar las normas quiere decir que existe un proceso apropiado de socialización, después de esto la persona no tendrá miedo de hacer o decir algo incorrecto. (Cohen, 1992)

CAPÍTULO IV

PROPUESTA DE TESIS

4.1 Contextualización de la propuesta.

Nombre:

Programa de apoyo psicoeducativo para padres de familia con hijos autistas en el uso de las reglas sociales en la inclusión escolar.

Objetivo:

Brindar a los padres de familia con hijos autistas una herramienta de apoyo psicoeducativo que les ayude a impulsar a sus hijos en materia de reglas sociales específicamente en la inclusión educativa.

Justificación:

Con las últimas reformas que se han venido dando en materia de educación con lo que respecta a lo que es la inclusión educativa, toda escuela ya sea de carácter pública o privada debe estar preparada para poder incluir en su sistema a un alumno con capacidades diferentes.

Hoy en día es necesario que toda escuela debe cuente en su infraestructura con rampas y entradas adecuadas para personas que utilicen sillas de ruedas; no basta con adecuar la infraestructura para poder atender a un alumno con capacidades diferentes.

Actualmente toda escuela debe contar con material didáctico adecuado como lo son libros escritos en sistema Braille para personas ciegas, así mismo con profesores capacitados para enseñar a estos alumnos, además de contar con una metodología preparada para cada tipo de persona.

Este programa como muchos otros que existen su finalidad es hacer que el padre y docente cuenten con una herramienta para ayudar al niño a que tenga un desarrollo pleno en nuestra sociedad que día con día se vuelve más demandante, es por esto que este programa busca ayudar al niño a comprender las reglas sociales, mediante técnicas acordes para el niño y que encuentre entretenidas y atractivas para él.

Población:

- Padres de familia
- Padres de familia con hijos autistas

Área: Psicología Educativa

La psicología educativa es una rama de la psicología que se propone aplicar funcionalmente todos aquellos conocimientos relativos al proceso de enseñanza-aprendizaje; abarcando aquellos aspectos de la psicología que puedan proporcionar al maestro una comprensión correcta y totalmente científica del niño; el conocimiento de la diferencia individual y del proceso de maduración; el conocimiento de la naturaleza y condiciones del aprendizaje y el conocimiento de la necesidad de la correcta formación. La psicología educativa tiene varias funciones que desempeñar, entre las que destacan:

- a) Proporcionar un conocimiento completo de la naturaleza del educando, de lo que dependerá su correcta formación.
- b) Ofrecer el concepto de la educación y sus fines.
- c) Señalar los conocimientos psicológicos científicos que fundamentan la presente disciplina.
- d) Ofrecer la comprensión de los principios que rigen el aprendizaje. Como lo es el funcionamiento del entendimiento y la voluntad, proceso de aprendizaje, influencia del medio ambiente, diferencias individuales, formación de hábitos, motivación, aplicación del aprendizaje, desarrollo de hábitos y habilidades.
- e) Presentar las teorías relativas a la medida y evaluación de las facultades mentales, de las aptitudes, de los intereses.

- f) Ofrecer un conocimiento del proceso del crecimiento y desarrollo en los aspectos morales y mentales.
- g) Presentar lo relativo a la previsión de todo tipo de inadaptación.(Mora, 1990)

Enfoque: Cognitivo-conductual

La Terapia Cognitivo Conductual (T.C.C.) es un modelo de tratamiento psicoeducativo, a corto plazo, activo, directivo, estructurado y dinámico que plantea una nueva manera de conceptualizar la naturaleza de la mente, de cómo sus componentes interactúan con los factores ambientales para dar paso a un estilo de vida.

Todos los seres humanos hacen tres cosas constantemente: piensan, sienten y se comportan. De manera que el principal objetivo de este sistema terapéutico es que el individuo aprenda a dirigir y controlar sus respuestas mentales, emocionales y conductuales, estimulando el ejercicio de un esfuerzo sistemático, una práctica diligente, aplicando para ello una metodología estructurada.

Uno de los principales aportadores de este enfoque es Albert Ellis (nació en Pittsburg en 1913 y se crio en Nueva York), su principal aporte es la teoría

REBT (Terapia Conductual Racional Emotiva) se define por el ABC en inglés. La A se designa por la activación de las experiencias, tales como problemas familiares, es todo aquello que podamos enmarcar como productor de infelicidad. La B se refiere a creencias (beliefs) o ideas, básicamente irracionales y auto acusatorias que provocan sentimientos de infelicidad actuales. Y la C corresponde a las consecuencias o aquellos síntomas neuróticos y emociones negativas tales como el pánico depresivo y la rabia, que surgen a partir de nuestras creencias.

Otro autor que aportó bastante a este enfoque fue Albert Bandura nació el 4 de diciembre de 1925 en Alberta del Norte, Canadá). Uno de los estudios más sobresalientes de Bandura es el estudio del muñeco bobo. Hizo una película con uno de sus estudiantes que golpeaba, le gritaba ¡estúpido! se sentaba encima de él, le daba con un martillo. Bandura les enseñó la película a un grupo de niños de guardería. Después en el salón de clase se colocó un muñeco bobo y pequeños martillos. Los niños golpearon al muñeco y también le gritaron ¡estúpido!, en otras palabras, imitaron a la joven de la película y de una manera bastante precisa. Bandura llamó al fenómeno aprendizaje por la observación o modelado, y su teoría usualmente se conoce como la teoría social del aprendizaje.

Otra teoría conocida de Bandura es la de modelado que sugiere que si uno escoge a alguien con algún trastorno psicológico y le ponemos a observar a otro que está intentando lidiar con problemas similares de manera más productiva, el primero aprenderá por imitación del segundo.

4.2 Desarrollo de la propuesta.



Programa de apoyo psicoeducativo para padres de familia con hijos autistas de entre 10 y 12 años de edad en el uso de las reglas sociales en la inclusión escolar.

IINDICE TEMÁTICO

Introducción

Apartado I. Sesiones Generales de Grupo

1. Sesión I. Proceso de socialización de grupo.
2. Sesión II. Situaciones conductuales que limitan el proceso E-A
3. Sesión III. La crianza ejemplar-conducta adaptativa.
4. Sesión IV. La inclusión educativa.
5. Sesión V. El autismo.

Apartado II.

1. Terapia I. Trabajo con los padres de familia o tutores
2. Terapia II. Trabajo con el niño
3. Terapia III. Trabajo con los padres de familia o tutores
4. Terapia IV. Trabajo con el niño
5. Terapia V. Trabajo con el niño
6. Terapia VI. Trabajo con los padres y el niño en conjunto

Introducción

El presente programa va dirigido a los padres de familia con hijos autistas, porque son ellos los que lo educan y los que conviven con el niño, son los dictan las pautas para que el niño siga ciertos patrones o haga ciertos actos tanto dentro como fuera de la escuela. Para su mayor alcance de este programa se ha dividido en dos apartados que a continuación se mencionan.

El primer apartado consta de 5 sesiones dirigidas a padres de familia en general en donde se inicia hablando de como es el proceso de socialización en el aula y lo que el niño desarrolla en este proceso, posteriormente se habla sobre conductas que limitan el proceso enseñanza aprendizaje, también se menciona los valores que se deben enseñar en el niño dentro de su hogar, se menciona también lo que es la inclusión educativa, para finalmente hablar del autismo.

El segundo apartado consta de 6 sesiones dirigidas a los padres del niño autista, en donde se inicia con la entrevista para recabar datos, posteriormente se hace la observación en el niño de conductas anormales, para que después se trabaje en estas en las siguientes sesiones y al final se trabaje en conjunto con los padres y el niño para que sepan como modificar estas conductas.

Apartado I.

Sesión I. Tema. “Proceso de socialización de grupo.”	Duración: 70 minutos.
Objetivo. Concientizar a los padres de familia sobre la importancia de la socialización en el ambiente escolar, y demostrar su influencia en el proceso de enseñanza-aprendizaje.	
Inicio.	
1. Dinámica de presentación. Nombre. La Pelota preguntona. Objetivo. Lograr que los padres de familia conozcan los nombres de cada uno, así como conseguir que cada uno se sienta en confianza. Instrucciones. 1. Se invita a los padres a sentarse en círculo. 2. Mientras sueña música se hace correr la pelota de mano en mano. 3. Cuando la música se detenga la pelota se detiene y a la persona que se quede con la pelota se presenta para el grupo: dice su nombre y lo que más le gusta hacer. 4. El ejercicio continúa hasta que se presenten todos. Material. Pelota, música.	Tiempo: 15 minutos.
2. Dinámica de integración. Nombre. Mensaje malogrado. Objetivo. Lograr una buena comunicación entre los padres. Instrucciones. 1. Se divide al grupo en dos equipos y se forman en filas. 2. A los primeros de cada fila se les da un mensaje al oído. 3. Se les pide que transmitan el mensaje con mímica. 4. Cuando el mensaje llegue a los últimos de las filas, se les pide que lo digan en voz alta. 5. Después se les pide a los primeros de la fila que digan el mensaje que se les dijo. Material.	Tiempo: 15 minutos.
Desarrollo.	
Contenido temático. • <i>Definición de socialización.</i> Es el proceso mediante el cual el ser humano aprende e interioriza, en el transcurso de su vida, los elementos socioculturales de su medioambiente, los integra a la estructura de su personalidad, bajo la influencia de experiencias y de agentes sociales significativos, y se adapta así al entorno social en cuyo seno debe vivir. La socialización es factible gracias a los agentes sociales, que se pueden identificar como la familia, la escuela, los iguales y los medios de comunicación. • <i>Definición de integración.</i> Un fenómeno que sucede cuando un grupo de personas unen al mismo a alguien que está por fuera, sin importar sus características y sin fijarse en las diferencias. • <i>Definición de amistad.</i> Es una relación afectiva entre dos o más individuos. Es una relación donde una persona tiene afecto y cariño por otra y tiene un sentido de lealtad, protección, etc. La amistad puede existir entre hombres y mujeres, hermanos, novios,	Tiempo: 15 minutos.

esposos y esposas, familiares, con cualquier vínculo.

- **Definición de comunicación.** Es un fenómeno inherente a la relación que los seres vivos mantienen cuando se encuentran en grupo. A través de la comunicación, las personas o animales obtienen información respecto a su entorno y pueden compartirla con el resto. El proceso comunicativo implica la emisión de señales (sonidos, gestos, señas, etc.) con la intención de dar a conocer un mensaje. Para que la comunicación sea exitosa, el receptor debe contar con las habilidades que le permitan decodificar el mensaje e interpretarlo. El proceso luego se revierte cuando el receptor responde y se transforma en emisor (con lo que el emisor original pasa a ser el receptor del acto comunicativo).

Técnica metodológica: Expositiva.

Recursos materiales: Cañón y una computadora.

Dinámica de reforzamiento cognitiva.

Tiempo: 15 minutos.

Nombre. Ensayo conductual.

Objetivo. Identificar las conductas que se consideren negativos en un contexto determinado.

Instrucciones.

1. En una hoja escribirán 1 conducta negativa que su hijo realice dentro del aula.
2. Al finalizar se recogerán todas las hojas.
3. Se escogerá un problema al azar y se leerá en voz alta, se le pedirá a la persona que escribió esa situación que explique porque la considere negativa.
4. Se le pide a todos los integrantes que intenten identificar qué proceso de socialización está mal usado en el ejemplo.
5. Así mismo se les pide una sugerencia para realizar en el hogar para modificar la conducta.

Material. Hojas, lapiceros.

Cierre.

Tiempo: 10 minutos.

Se le preguntara a cada uno de los padres de familia lo siguiente.

¿Qué aprendí?, ¿De qué me sirve? ¿Qué puedo hacer para ayudar a mi hijo?

Sesión II. Tema. “Situaciones conductuales que limitan el proceso de E-A.”	Duración: 50 minutos.
Objetivo. Informar a los padres de familia acerca de los diferentes problemas que pudiesen tener los niños que entorpecieran el trabajo dentro del aula en el proceso enseñanza-aprendizaje.	
Inicio. Dinámica de integración. Tiempo: 10 minutos. Nombre. La vaca sin manchas. Objetivo. Lograr un ambiente óptimo para el entendimiento del tema. Instrucciones. <ol style="list-style-type: none"> 1. Se le reparte a cada uno de los integrantes un papel con un número diferente. 2. El número 1 inicia diciendo “Vaca número ... manda a llamar a vaca número ...” 3. La persona que tenga el número que eligió el número 1 dice lo mismo y eligiendo otro número. 4. La persona que se equivoque pasara a tener una mancha, y la frase cambiara vaca número... con.... Manchas, manda a llamar a vaca número... con.... manchas. 5. La persona que junte 3 manchas recibirá un castigo. 6. Material. Papeles con números para cada uno de los participantes. 	
Desarrollo. Contenido temático. Tiempo: 20 minutos. <ul style="list-style-type: none"> • <i>Déficit de atención.</i> Ausencia, carencia o insuficiencia de las actividades de orientación, selección y mantenimiento de la atención, así como la deficiencia del control y de su participación con otros procesos psicológicos, con sus consecuencias específicas. • <i>Hiperactividad.</i> Es un trastorno de conducta, de origen neurológico, que se caracteriza por un comportamiento extravagante o inusual dentro de la infancia. Estos niños tienen dificultades para controlar su conducta, presentan dificultades para mantener atención durante ciertos periodos de tiempo, actúan de manera impulsiva sin pensar en las consecuencias, dificultad para permanecer en un solo lugar. • <i>Síndrome Down.</i> Es una condición dada en personas que nacen con una copia adicional del cromosoma 21. Las personas con este síndrome pueden tener problemas físicos así como también discapacidades mentales. Cada persona con esta condición es diferente. Las personas con este síndrome también pueden tener otros problemas de salud. Pueden nacer con problemas del corazón. También pueden desarrollar demencia. Además, pueden presentar problemas en los oídos, los intestinos, los ojos, la tiroides y el esqueleto. • <i>Retraso mental.</i> El retraso mental es la capacidad intelectual inferior a la normal que está presente desde el momento del nacimiento o en los primeros años de la infancia. Las personas con retraso mental tienen un desarrollo intelectual inferior al normal y dificultades en el aprendizaje y en la adaptación social. Alrededor del 3 por ciento de la población presenta retraso mental. • <i>Autismo.</i> El autismo es un trastorno físico del cerebro que provoca una discapacidad permanente del desarrollo. Los diversos síntomas del autismo pueden presentarse 	

aislados o acompañados de otras condiciones, tales como retraso mental, ceguera, sordera y epilepsia. Debido a que los niños autistas –como todos los niños – difieren ampliamente en sus habilidades y en su conducta, cada síntoma puede manifestarse de diferente manera en cada niño.

- *Problemas motores.* Los problemas que afectan la motricidad son trastornos relacionados con las disfunciones o déficits en las bases anatómicas funcionales y neurológicas de la motricidad humana en mayor o menor grado.

Técnica metodológica: Expositiva.

Recursos materiales: Cañón y una computadora.

Dinámica de reforzamiento.

Tiempo: 10 minutos.

Nombre. Discusión y debate de creencias.

Objetivo. Modificar las creencias que se tienen sobre las personas con capacidades diferentes.

Instrucciones

1. Se le pedirán a los integrantes que formen un círculo y tomen asiento.
2. Cada integrante deberá de decir alguna creencia errónea que tenía antes de esta sesión y que fue qué cambio con respecto a esa creencia.

Material.

Cierre.

Tiempo: 10 minutos.

Se le pedirá a cada una de las personas que asistieron que expresen en una palabra lo aprendido en esta sesión.

Sesión III. Tema. “La crianza ejemplar-conducta adaptativa.”	Duración: 50 minutos.
Objetivo. Exponer los valores que las familias deben desarrollar en su entorno, así como explicar el modo en que los niños aprenden dichos valores.	
Inicio. Dinámica de integración. Tiempo: 10 minutos. Nombre. El mono sabio. Objetivo. Con el fin de lograr un ambiente de integración entre los miembros del grupo. Instrucciones. <ol style="list-style-type: none"> 1. Colocar a los participantes en círculo. 2. Se selecciona a una persona que será la primera, esta persona se para y toca un objeto. 3. Después se para la segunda persona y toca el objeto que toco la primera persona y un objeto más. 4. Así sucesivamente pasaran todas las personas. Material.	
Desarrollo. Contenido temático. Tiempo: 15 minutos. <ul style="list-style-type: none"> • <i>Valores.</i> Un valor es la creencia estable de que algo es bueno o malo; de que algo es preferible a su contrario. Estas creencias nunca van solas, sino que siempre están organizadas en nuestro psiquismo de manera que forman escalas de preferencia relativa. Los valores son universales. Es decir, que existe un conjunto de valores que son comunes a todos los hombres y a lo largo y ancho del mundo. Lo que diferencia a unos hombres de otros es la mayor o menor intensidad que con que los viven. • <i>Principios.</i> Son reglas o normas que orientan la acción de un ser humano. Se trata de normas de carácter general, máximamente universales, como, por ejemplo: amar al prójimo, no mentir, respetar la vida, etc. Los principios morales también se llaman máximas o preceptos. Los principios son declaraciones propias del ser humano, que apoyan su necesidad de desarrollo y felicidad, los principios son universales y se los puede apreciar en la mayoría de las doctrinas y religiones a lo largo de la historia de la humanidad. • <i>Normas.</i> Toda aquella ley o regla que se establece para ser cumplida por un sujeto específico en un espacio y lugar también específico. Las normas son las pautas de ordenamiento social que se establecen en una comunidad humana para organizar el comportamiento, las actitudes y las diferentes formas de actuar de modo de no entorpecer el bien común. • <i>Reglas.</i> Son normativas o preceptos que deben respetarse. Lo habitual es que las reglas surjan por un acuerdo o convenio y que, una vez instauradas, sean de cumplimiento obligatorio. • <i>Costumbres.</i> Es un modo habitual de obrar que se establece por la repetición de los mismos actos o por tradición. Se trata, por lo tanto, de un hábito. La costumbre es una práctica social con arraigo entre la mayor parte de los integrantes de una comunidad. Es posible diferenciar entre las buenas costumbres (aprobadas por la sociedad) y las malas costumbres (consideradas como negativas). En ciertos casos, las leyes tratan 	

de modificar las conductas que suponen una mala costumbre.

Técnica metodológica: Expositiva.
computadora.

Recursos materiales: Cañón y una

Dinámica de reforzamiento.

Tiempo: 15 minutos.

Nombre. Entrenamiento en manejo de contingencias.

Objetivo. Identificar las conductas positivas y negativas así como las conductas esperadas.

Instrucciones.

1. Se le pide a los padres que escriban 3 conductas que consideren positivas en sus hijos y 3 conductas negativas.
2. Cada integrante deberá explicar a los demás como ayudo a que su hijo adquiriera la conducta positiva.
3. Así mismo explicara cual conducta espera lograr que su hijo realice para eliminar la conducta negativa y como espera llegar a esa conducta.

Material. Hojas y lapiceros.

Cierre.

Tiempo: 10 minutos.

Se le pide a los asistentes a esta sesión que compartan una experiencia en donde hayan sido un mal ejemplo para sus hijos, así mismo que cambiarían de esa experiencia para ser un buen ejemplo para sus hijos.

Sesión IV. Tema: “La inclusión educativa.”	Duración: 40 minutos
Objetivo. Demostrar la importancia de la pertenencia a un grupo en la educación, así como su relevancia en la adquisición de conocimientos.	
Inicio. Dinámica de integración. Tiempo: 10 minutos. Nombre. Telaraña. Objetivo. Crear un ambiente de integración y compañerismo entre los asistentes a la sesión. Instrucciones. <ol style="list-style-type: none"> 1. Se elegirá a uno y tendrá que salir del salón. 2. Cuando salga del salón todos los asistentes se tendrán que tomar de las manos, en línea. 3. Sin soltarse las manos tendrán que enredarse entre ellos. 4. Cuando consideren que están listos, se hará pasar al asistente que salió y su objetivo será desenredar a sus compañeros. Material	
Desarrollo. Contenido temático. Tiempo: 10 minutos. • <i>Definición de inclusión educativa.</i> Proceso a través del cual la escuela busca y genera los apoyos que se requieren para asegurar el logro educativo no solo de los alumnos con capacidades diferentes, sino de todos los estudiantes que asisten a la escuela. Técnica metodológica: Expositiva. Recursos materiales: Cañón y una computadora.	
Dinámica de reforzamiento. Tiempo: 10 minutos. Nombre. Lluvia de ideas. Objetivo. Concientizar sobre la importancia de la inclusión educativa en las escuelas, así como conocer sin influencia en el proceso educativo. Instrucciones. <ol style="list-style-type: none"> 1. Se formara un círculo. 2. Cada uno de los integrantes tendrá que decir una ventaja que consideren importante al hacer que una escuela sea inclusiva. Material.	
Cierre. Tiempo: 10 minutos. Se le pedirá a cada uno de los asistentes que pasen al pizarrón y escriban en una palabra lo que aprendieron en la sesión, sin repetir las palabras, después se les pedirá que con todas las palabras o con la mayoría escriban una oración o frase que explique en general lo visto en la sesión.	

Sesión V. Tema. “El autismo.”	Duración: 75 minutos
Objetivo. Exponer de manera breve el autismo y sus características, así mismo explicar la importancia de la pronta detección y el apoyo familiar.	
Inicio. Dinámica de integración. Tiempo: 15 minutos. Nombre. Fui de paseo. Objetivo. Crear un ambiente integro para el desarrollo del tema que se expondrá Instrucciones. 1. El que inicia la ronda de presentación dirá su nombre, un lugar a donde se va de paseo y un objeto que haya llevado, 2. La persona siguiente dice el nombre de la persona anterior, su lugar a dónde fue y el objeto que llevó, luego se presenta él diciendo su nombre, su lugar de paseo y su objeto que llevó, 3. La tercera persona repite el nombre de la primera, el lugar adonde fue y el objeto que llevó, lo mismo con la segunda, luego dice su nombre, el lugar donde se fue a pases y su objeto. 4. Así sucesivamente, él último tiene que decir los datos de todos los participantes. Material.	
Desarrollo. Contenido temático. Tiempo: 25 minutos. • <i>Definición de autismo.</i> El autismo es un trastorno físico del cerebro que provoca una discapacidad permanente del desarrollo. Los diversos síntomas del autismo pueden presentarse aislados o acompañados de otras condiciones, tales como retraso mental, ceguera, sordera y epilepsia. Debido a que los niños autistas –como todos los niños – difieren ampliamente en sus habilidades y en su conducta, cada síntoma puede manifestarse de diferente manera en cada niño. • <i>Características del autismo.</i> a) <i>Incapacidad para desarrollar una socialización normal.</i> No interactúan de la misma manera que lo hacen todos los niños o simplemente no interactúan con los otros niños. Además se les dificulta expresar sus emociones y comprender las emociones de los otros. b) <i>Perturbaciones del habla, del lenguaje y de la comunicación.</i> Aproximadamente 40% de los niños autistas no omiten una sola palabra. Otros adolecen de lo que se denomina ecolalia, que consiste en repetir lo que se les ha dicho, de manera similar a la de los loros. c) <i>Relaciones anormales con objetos y con acontecimientos.</i> Una cantidad considerable de niños autistas tienen lo que se llama necesidad de permanecer sin cambio, y es posible que se alteren bastante si los objetos de su entorno o los horarios sufren alguna modificación, sea de lugar o de estructura. El tipo de objetos que utilizar para jugar son muy diversos y no los utilizan para el propósito con el que fueron hechos o de la manera correcta en que se tienen que utilizar los objetos o juguetes. d) <i>Respuestas anormales a la estimulación sensorial.</i> Un estímulo sensorial es todo aquello que tocamos, olemos, sentimos, vemos y oímos. Nuestro cerebro es el encargado de seleccionar los estímulos relevantes y descartar lo que no son de utilidad, para que así nuestra atención se concentre en los estímulos más importantes.	

• *Tipos de autismo.*

- a) *Trastorno Autista (TA – 1er. Grado).* Refiere al grado más profundo del trastorno, conocido como el Trastorno de (Leo) Kanner, quien describió el trastorno por primera vez, en 1941, dándole el Nombre de Autismo Infantil Precoz. Algunas de sus características son: evitar mirar a los ojos, falta del desarrollo del lenguaje, tendencia al aislamiento, movimientos repetitivos recurrentes, ausencia de comunicación alternativa, aislamiento.
- b) *Autismo regresivo (AR – 2do. Grado).* Se denomina regresivo por la pérdida de capacidades adquiridas. Este es una de las formas más características en el que se presenta el trastorno autista en la actualidad. En este tipo de autismo el desarrollo del niño es muy diverso puede ser desde un desarrollo aparentemente normal y en otros el desarrollo normal es hasta aproximadamente los 18 meses y después de eso aparece una pérdida de las capacidades que el niño ha adquirido. Algunas de las características son: pérdida y evitación del contacto ocular, pérdida del lenguaje, pérdida del juego y la interacción social, pérdida de la comunicación, aislamiento progresivo y aparecen conductas repetitivas.
- c) *Autismo de alto funcionamiento (AAF – 3er. Grado).* Este tipo de autismo es fácilmente confundido con Déficit de Atención ya que no presenta las manifestaciones conductuales desde un inicio. Hay lenguaje desarrollado y procesos cognitivos integrados que le pueden permitir en algunos casos, una permanencia en la Escuela sin que se haya descubierto o sin que se hayan manifestado todas las características en el comportamiento. Se percibe una dificultad para relacionarse con sus iguales y una serie de comportamientos e intereses rutinarios que progresivamente se van transformando hacia características que la mayoría suele sostener como del tipo obsesivas. Sus características principales son: lenguaje aparentemente normal, torpeza motora generalizada, aprendizaje casi normal, ideas obsesivas, conductas rutinarias, gran capacidad de memoria, rigidez mental y falta de dificultades para expresar emociones.
- d) *Síndrome de Asperger (SA – 4to. Grado).* Las personas que padecen este tipo pasan desapercibidas entre la gente. Solo en su entorno se puede notar que se aíslan, hablan siempre de sus intereses, son personas frías y en ocasiones son personas duras que pareciese que nos les afecta nada. Sus principales características son: Un lenguaje aparentemente normal, aprendizaje normal con dificultades de atención, falta o dificultad para expresar y entender las emociones, son personas rutinarias, solitarias y presentan ideas obsesivas, presentan un nivel de inteligencia por encima de lo normal en un área del desarrollo y presentan una torpeza motora.

• *Desarrollo.*

- a) *Desarrollo motor.* El niño autista consigue los logros motrices principales casi a la misma edad que el niño normal, aunque puede existir un ligero retraso. Con bastante frecuencia, los niños autistas tienden a repetir un determinado movimiento una y otra vez. Estos movimientos repetitivos parecen estar relacionados con momentos en los cuales se encuentran especialmente ansiosos o absortos en alguna experiencia sensorial, como puede ser observar un destello de luz que se enciende y apaga. Algunos niños autistas severamente afectados incluso pueden llegar a autolesionarse: el extremo de la autoestimulación.
- b) *Desarrollo perceptivo.* Los niños autistas reaccionan de manera extraña ante diferentes estímulos. Hay veces en las que pudiera actuar como si no escuchara los ruidos o puede percibir olores o sentir el contacto de otra persona que no lo toca. Por otro lado los niños autistas muestran un miedo intenso a determinados objetos

cotidianos, este miedo solo puede ser calmado cuando es retirado dicho objeto. Por otro lado los sucesos que resultan ser bastante aterradores para un niño normal, dicho suceso parece ser de total indiferencia para él.

- c) *Desarrollo cognitivo.* Una de las principales dificultades que tienen los niños autistas se refiere a no aprovechar sus experiencias ni utilizar las anteriores para comprender la situación actual, y prever futuras experiencias. Parecen incapaces de planificar y organizar sus conductas. Parecen estar fijados en el presente. Parecen carecer de imaginación, que podría llevarlos más allá del aquí y el ahora. El perfil intelectual de los niños autistas es bastante característico. Cuando a estos niños se les realiza un test de inteligencia sus puntuaciones resultan más elevadas en ítems no verbales que en ítems verbales. Las habilidades visual-espaciales y las de memoria resaltan por encima de las otras por ser excepcionales.
- d) *Desarrollo de la comunicación.* Los niños autistas no adquieren el habla de manera funcional. Los niños que logran la adquisición de habla lo hacen de manera distinta a la de los niños normales. Un aspecto fundamental del autismo es la existencia de un déficit cognitivo básico asociado a dificultades concretas en el área del lenguaje y en habilidades relacionadas con el lenguaje. Desarrollo social. Los niños autistas muestran cierta discapacidad al momento de interactuar con otras personas. Muchas veces el niño autista aparenta no poder diferenciar entre sujeto y objeto, pero otras veces aparenta tener conciencia de las diferencias entre uno y otro. Debido a esto explicar el comportamiento social de un niño autista no es tarea sencilla.

Técnica metodológica: Expositiva.
computadora.

Recursos materiales: Cañón y una

Dinámica de reforzamiento.

Tiempo: 15 minutos.

Nombre. Discusión y debate de creencias.

Objetivo. Modificar las creencias que se tienen sobre las personas con autismo.

Instrucciones.

1. Cada persona explicara de manera breve que es lo que entendía por autismo antes de esta sesión y como creía que eran las personas con autismo.
2. Después cada uno explicara que modifico de ese pensamiento y que piensan de las personas autistas.

Material.

Cierre.

Tiempo: 15 minutos.

Se sentaran en círculo incluyendo el expositor.

El expositor hará las siguientes preguntas: ¿Cómo se han sentido a los largo de las sesiones? ¿Qué ha aprendido? ¿Qué es lo que lo ayudaría con la educación de su hijo?

Apartado II.

Terapia I. Trabajo con los padres de familia o tutores.	Duración: 60 minutos
Objetivo. Conocer cuál es el ambiente en el que el niño se desarrolla, así como las personas con las que socializa, sus rutinas y sus actividades diarias.	
Tema: Entrevista exploratoria sobre el ambiente familiar y social del niño. <ul style="list-style-type: none"> • Formato de entrevista anexo I. Determinar el tipo de autismo que padece el niño. <ul style="list-style-type: none"> • Inventario de Espectro Autistas (IDEA) anexo II. 	
Lugar. Un salón con dos sillas y una mesa.	
Observaciones.	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

Terapia II. Trabajo con el niño.	Duración: 60 minutos
Objetivo. Observar las conductas que el niño presenta en especial las que se refieren al cumplimiento de las normas sociales.	
Tema: Por medio de juegos se observaran las conductas que presenta el niño referente al cumplimiento de las normas sociales <ol style="list-style-type: none"> a) Raport. b) Observar el cumplimiento de las normas sociales en el niño por medio de diferentes juegos. <ul style="list-style-type: none"> • Lotería • Juego de la oca • Jenga • Memorama • Damas chinas • Pirinola c) Realizar un breve reporte de las conductas observadas. 	
Lugar. Un salón con dos sillas y una mesa.	
Observaciones.	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

Terapia III. Trabajo con los padres de familia o tutores.	Duración: 60 minutos
Objetivo. Informar a los padres sobre los problemas conductuales que se observaron en el niño referente al respeto de las normas sociales.	
Dinámica de trabajo: Comentar con los padres las conductas que se observaron en su hijo en los diferentes juegos, respecto a: <ul style="list-style-type: none"> • Respeto de los turnos, • La reacción ante perder en un juego, • Las contestaciones que da cuando se le pregunta algo, • Cumplimiento de castigos. <p>Trabajo reforzador en sesiones. Durante las sesiones se trabajara con el niño explicándole las reglas de cada juego así como el respeto de los turnos, la tolerancia a perder y la contestación de preguntas que se le hagan en la sesiones.</p> <p>Trabajo reforzador en casa. Se le pide a los padres que en casa establezcan reglas que el niño debe cumplir, pequeñas tareas que el niño tiene que hacer, horarios que tanto el niño como los padres tienen que cumplir, así mismo establecer lugares específicos para realizar determinadas acciones como tarea, jugar, comer, dormir, etc. Enseñarle al niño los lugares que ocupan las cosas como los juguetes, ropa, etc. Y enseñarle que si utiliza algún objeto que no es suyo pedirlo antes de agarrarlo y dejarlo donde lo encontró una vez termino de utilizarlo.</p> <p>Lugar. Un salón con tres sillas y una mesa.</p> <p>Observaciones.</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

Terapia IV. Trabajo con el niño	Duración: 60 minutos
Objetivo. Trabajar con el niño el respetar los turnos en un juego y la tolerancia a perder en los juegos.	
Tema: El respeto de los turnos en un juego y fomentar la tolerancia a perder. Desarrollo. <ol style="list-style-type: none"> 1. Se le explicara al niño que en los juegos primero tirara él y después uno, así mismo se le indicara que cualquiera puede ganar o perder. 2. Las reglas para todo juego son las siguientes: Si el niño respeta los turnos de cada uno y no se altera al perder podrá elegir el siguiente juego una vez terminado este juego y podrá iniciar el, si el niño no respeta los turnos y se enoja al perder, el evaluador iniciara el juego e iniciara el. 3. Cuando el niño elija un juego se le explicara las reglas de este por si no las conoce. <ul style="list-style-type: none"> • Realizar un breve reporte en donde se expliquen las reacciones que tiene el niño ante las situaciones que se le plantearon. • Se recomienda trabajar con: Detención de conducta. Cada vez que el niño realice una acción que no siga las reglas del juego se dará un pequeño golpe en la mesa para que sea consciente de esta acción. <p>Lugar. Un salón con dos sillas y una mesa.</p> <p>Observaciones.</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

Terapia V. Trabajo con el niño.	Duración: 60 minutos
Objetivo. Fomentar en el niño el contestar las preguntas que se le hagan por medio de juegos.	
Tema: Que el niño conteste las preguntas que se le hacen.	
Desarrollo.	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Se elegirá un juego entre los que pueden ser memorama, damas chinas, jenga o algún otro en los que se vea claramente el turno de uno y de otro. 2. Se le explicara las reglas del juego que se halla elegido así mismo las reglas para esta sesión. Cada turno del evaluador se le hará una pregunta al niño y antes de que sea el turno del niño este tendrá que contestar la pregunta que se le hizo. Si no contesta la pregunta no podrá ser el turno del niño. <ul style="list-style-type: none"> • Realizar un breve reporte en donde se especifique las preguntas que más le costaron trabajo al niño contestar, así como sus reacciones ante algunas preguntas. • Se recomienda trabajar esta sesión con conversaciones sociales, no solo que el niño conteste las preguntas que se le hagan, también fomentarle el iniciar una conversación y mantenerla. 	
Lugar. Un salón con dos sillas, una mesa y los diferentes juegos	
Observaciones.	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

Terapia VI. Trabajo con los padres y el niño en conjunto	Duración: 60 minutos
Objetivo. Enseñar a los padres la manera idónea de establecer límites a su hijo y el respeto por las reglas mediante juegos.	
Tema: Jugar con los padres y el niño para que así los padres aprendan como establecer las reglas con su hijo y el respeto de estas.	
Desarrollo.	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Se le explicaran las reglas no solo al niño también a los padres. Respetar los turnos y tolerancia ante perder. 2. Se le explicara al niño que esta vez el jugara con sus papas. 3. Se le pedirá al niño que el elija el juego de su agrado. 4. Si el niño reacciona de mala manera ante el respeto de los turnos o el perder, se le explicara nuevamente las reglas, así mismo se le explicara a los padres como hablar con su hijo. <p>Se recomienda trabajar con las conversaciones sociales para que los padres inicien la conversación con su hijo y el la siga.</p>	
Lugar. Un salón con cuatro sillas, una mesa y los diferentes juegos.	
Observaciones.	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

Recomendaciones Generales.

- Establecer horarios para las diferentes actividades del niño, esos horarios tienen que ser cumplidos no solo por el niño también por los padres.
- Establecer lugares específicos para los juguetes y la ropa del niño, con el fin de que el los coloque en el lugar correspondiente.
- Asignarle pequeñas tareas para que el realice dentro de su hogar.
- Enseñarle a cuidar sus útiles escolares y el lugar para colocarlos, así como un lugar determinado para realizar sus tareas escolares.
- Explicarle el respeto hacia los objetos ajenos así como el pedir permiso para tomarlos y dejarlos en el lugar que los encontró.
- Enseñarle las reglas del hogar, así como pequeños estímulos para que comience a cumplir dichas reglas.
- Mostrarle los lugares para cada cosa de la cocina tanto limpios como sucios.
- Fomentar el respeto a las personas, enseñándole como hablarle a cada persona tanto en la escuela como en su casa y en otros lugares.

ANEXOS

Anexo I. Formato de entrevista.

1. DATOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS					
Nombre y apellido del evaluado:					
Fecha de nacimiento:			Lugar de nacimiento		
Domicilio:					
Nivel de escolaridad:					
Composición familiar					
Vínculo	Nombre	Edad	Nivel Educativo	Ocupación	Convive
Padre					
Madre					
Hno/a:					
Otros:					
Describir					
Motivo de consulta:					

2. ANAMNESIS				
Embarazo (preguntar por la madre de su hijo en caso de entrevistar al padre o tutor)		SI	NO	Observaciones
1	¿Tuvo pérdidas en el embarazo de su hijo?			
	Si ¿Le indicaron reposo?			
	¿Durante cuánto tiempo?			
2	¿Aumentó más de 12 kilos de peso?			
3	¿Perdió más de 5 kg.? (no por dietas indicadas)			
4	¿Tuvo infecciones que requirieron intervención médica?			
	Si ¿De qué tipo?			
5	¿Otras enfermedades/síntomas por los que consultó al médico? (Presión alta, Traumatismos, Enfermedades eruptivas, etc.)			
	Si ¿Cuál, cuáles?			
6	¿Tomó alguna medicación? (No considerar hierro, vitaminas)			
	Si ¿Cuál, cuáles?			
7	¿Problemas emocionales por los que haya tenido que consultar? (Por Ej. depresión)			
	Si ¿Cuál, cuáles?			
8	¿Problemas familiares serios que la preocuparon?			
9	¿Fumó al menos 20 cigarrillos diarios durante el embarazo?			
10	¿Tomó bebidas alcohólicas en exceso durante los 3 primeros meses del embarazo?			
11	¿Consumió drogas no prescritas tales como marihuana, cocaína, etc.?			
	Si ¿Cuál, cuáles?			
Nacimiento		SI	NO	Observaciones
	¿Tuvo algún problema en el parto de su hijo? (Fórceps, cesárea,			

12	etc.) Si ¿Cuál/cuáles?			
Post-parto		SI	NO	Observaciones
13	¿Cuánto pesó al nacer?			
	¿Estuvo en incubadora?			
	Si ¿Durante cuánto tiempo?			
14	¿El bebé, quedó internado después que le dieron el alta a la madre?			
	Si Motivo/Diagnóstico			
15	¿Fue intervenido quirúrgicamente?			
Primeros 12 meses de vida		SI	NO	Observaciones
16	¿Tuvo problemas para amamantarse?			
17	¿Era demasiado tranquilo y no respondía mucho a la atención?			
18	¿Lloraba día y noche sin calmarse?			
19	¿Notaba que se ponía rígido cuando lo tomaba en brazos?			
20	¿Estaba flojo y/o flácido cuando lo tomaba en brazos, sin acercarse o responder?			
21	¿Presentó algún otro problema?			
	Si Describir			
Desarrollo temprano		Edad en meses	Esperable	Observaciones
¿A qué edad aproximada (en meses) logró las siguientes adquisiciones?				
22	Sostuvo la cabeza		3 meses	
23	Se sentó		7 – 10 meses	
24	Gateó		7 – 10 meses	
25	Caminó		10 – 16 meses	
26	Usó palabras que significan algo		18 – 24 meses	
27	Usó oraciones		24 – 36 meses	
28	Aprendió a pedir ir al baño para orinar		24 – 36 meses	
29	Aprendió a pedir ir al baño para defecar		30 – 40 meses	
30	Corrió		48 meses	
31	Saltó con las dos piernas		24 – 36 meses	
Alteraciones severas actuales		SI	NO	Observaciones
32	¿Ha desarrollado el lenguaje o se hace entender?			
33	¿Mantiene la boca abierta y babea con frecuencia?			
34	¿Puede caminar solo/a sin asistencia?			
35	¿Tiene dificultades para controlar sus brazos o piernas?			
Antecedentes Médicos:		SI	NO	Observaciones
36	¿Ha tenido enfermedades típicas de la infancia, tales como gripes, anginas, varicela, paperas, escarlatina, etc.?			
	Si ¿Cuál/Cuáles? (Aclarar edad)			
	¿Dejó Secuelas?			
37	¿Se queja de dolores de cabeza o estómago con frecuencia?			
38	¿Es frecuente que tenga resfríos, gripe, dolor de oídos o lastimaduras?			
39	¿Tiene problemas de digestión o constipación?			
	¿Tiene problemas en la vista?			
40	Si ¿Qué problema tiene?			
	Si ¿Desde cuándo?			
	Si ¿Usa anteojos?			
	¿Tiene problemas en la audición?			
41	Si ¿Qué problema tiene?			
	Si ¿Desde cuándo?			
	Si ¿Usa audífonos?			
42	¿Se cae o lastima frecuentemente?			
43	Cuando está cansado o enfermo ¿disminuye su actividad?			
44	Si se siente enfermo o con dolor ¿pide ayuda o asistencia?			
Otras Enfermedades		SI	NO	Observaciones
	¿Ha presentado o presenta algún tipo de enfermedad genética, neurológica, física, inmunológica, endocrinológicas, psiquiátricas u			

45	otras?			
	Si ¿Cuál/Cuáles? ¿A qué edad? ¿Duración?			
	Tratamiento			
	Remisión Total/parcial			
	¿Dejó secuelas?			
	Antecedentes Heredo-familiares			
46	Si ¿Cuál/Cuáles? Vínculo			
	¿Estuvo alguna vez internado?			
	Si Motivo / Diagnóstico Médico			
	Cantidad de días			
47	Tratamiento indicado			
	¿Fue intervenido quirúrgicamente?			
	Si Motivo / Diagnóstico Médico			
Escolaridad		SI	NO	Observaciones
48	¿Asistió a Jardín de Infantes / Guardería?			
	Si ¿Desde qué edad?			
49	¿Asiste a la escuela?			
	No Asiste ¿Desde Cuándo?			
	Motivo			
50	Nivel de Escolaridad Actual:			
	Tipo de escolaridad: Pública Privada			
51	¿Ha asistido o asiste a una Escuela de Educación Especial?			
	Si Motivo			
52	¿Repitió algún grado/año?			
	Si ¿Cuál/Cuáles?			
53	¿Ha recibido o recibe clases de apoyo escolar?			
	Si ¿Desde cuándo? ¿Con qué frecuencia?			
54	¿Ha tenido o tiene asistencia Psicopedagógica/Psicológica?			
	Si ¿Desde cuándo? Motivo			
Lateralidad		Izquierda	Derecha	Observaciones
55	¿Con qué mano escribe o hace las cosas?			
Personas a cargo del cuidado de su hijo/a		SI	NO	Observaciones
56	¿Alguna vez vivió, estuvo a cargo de personas que no fueran los padres?			
	Si ¿quién lo/la cuidaba?			
	Si ¿cuánto tiempo duró esa situación?			
57	¿Quiénes lo/la cuidan habitualmente?			
58	¿Alguna vez detectaron problemas, tales como maltrato, golpes o gritos por parte de la/las personas que lo/la cuidan/cuidaban?			
	Si Describir			

3. AREAS ADAPTATIVAS:				
3.1 NIÑOS (3 a 12 años)				
Autonomía				
Higiene		SI	NO	Observaciones
N.1	¿Puede bañarse solo/a?			
N.2	¿Se lava las manos antes de comer?			
N.3	¿Se cepilla los dientes con frecuencia?			
N.4	¿Se peina solo, sin que se lo indiquen?			
N.5	Cuando va al baño ¿se limpia adecuadamente?			
Vestimenta		SI	NO	Observaciones
N.6	¿Se viste y se desviste sin ayuda?			
N.7	¿Se pone zapatos o zapatillas sin asistencia?			
N.8	¿Elige solo/a la ropa con que se viste diariamente?			
Utilización de recursos comunitarios		SI	NO	Observaciones
N.9	¿Puede hacer pequeños recorridos por el barrio sin perderse?			
N.10	¿Puede hacer mandados él/ella solo/a?			

N.11	¿Viaja en colectivos, trenes o subtes?			
N.12	¿Va a algún club o centro cultural?			
N.13	Si es necesario ¿sabe cómo llamar a la policía, la ambulancia o los bomberos?			
Seguridad		SI	NO	Observaciones
N.14	¿Suele quemarse con la comida, con las ollas o estufas?			
N.15	¿Es cuidadoso/a con los enchufes o aparatos eléctricos?			
N.16	¿Antes de cruzar una calle, se fija si vienen autos?			
N.17	¿Respeta semáforos o señales de tránsito?			
N.18	¿Ha sido detenido, demorado alguna vez por la policía?			
	Si, Describir motivo			
N.19	¿Ha estado preso por más de 24 hs. alguna vez?			
	Si, Describir motivo- tiempo detención			
	Si, Preguntar si tiene o tuvo alguna causa judicial			
Vida cotidiana				
Comida		SI	NO	Observaciones
N.20	¿Habitualmente come las 3 comidas diarias?			
N.21	¿Come carnes, verduras y frutas variadas?			
N.22	¿Usa cubiertos para comer?			
N.23	¿Usa cuchillo para cortar?			
N.24	¿Derrama la bebida o la comida cuando come?			
N.25	¿Puede beber de tazas y vasos sin ayuda?			
N.26	¿Juega con la comida?			
Sueño		SI	NO	Observaciones
N.27	¿Duerme en su propia cama toda la noche?			
N.28	¿Logra conciliar el sueño sólo?			
N.29	¿Duerme toda la noche seguida?			
	No ¿Por qué se despierta?			
	No ¿Le cuesta volverse a dormir?			
N.30	¿Duerme siesta?			
N.31	¿Ronca o habla dormido?			
N.32	¿Se despierta muy tarde si se lo deja dormir?			
N.33	¿Tiene pesadillas?			
	Si ¿Desde cuándo?			
N.34	¿Tuvo de más pequeño/a problemas para dormir?			
	Si ¿Cuándo?			
	Si ¿Por cuánto tiempo?			
	Si ¿Había algún motivo en particular?			
Ayuda en el hogar		SI	NO	Observaciones
N.35	¿Ordena su cuarto/sus pertenencias?			
N.36	¿Ayuda en tareas del hogar? Por ejemplo poner la mesa, barrer, ordenar.			
Habilidades sociales / interpersonales		SI	NO	Observaciones
N.37	¿Tiene amigos de su edad?			
N.38	¿Lo invitan a cumpleaños o fiestas?			
N.39	¿Juega con otras personas?			
N.40	¿Comparte juguetes u objetos con otros?			
N.41	¿Comenta cosas de su día o intereses con otros?			
N.42	¿Ofrece ayuda o asistencia a los demás?			
N.43	¿Cuida que las cosas de los demás no se pierdan o rompan?			
N.44	¿Le gusta participar en actividades grupales?			
N.45	¿Utiliza frases con "por favor" o "gracias"?			
Humor		SI	NO	Observaciones
N.46	¿Se enoja o se pone de malhumor con frecuencia?			
N.47	Si está enojado/a ¿intenta cambiar su humor? (por ejemplo intenta jugar, hacer algo que le guste o apartarse para calmarse)			
Aptitudes funcionales		SI	NO	Observaciones
N.48	¿Puede leer la hora correctamente en un reloj de agujas?			

N.49	¿Asocia la hora con alguna actividad o evento (programa de TV, recreo)?			
N.50	¿Diferencia los distintos valores de billetes o monedas?			
N.51	¿Puede controlar los vueltos correctamente?			
N.52	¿Escribe notas o recados en la casa?			
N.53	¿Llama por teléfono a familiares, amigos u otros lugares?			
N.54	Si dejan un mensaje por teléfono, ¿se acuerda de comunicarlo?			
N.55	¿Puede recordar su dirección y teléfono?			
N.56	¿Ahorra dinero para alguna actividad o compra en particular?			
Escuela		SI	NO	Observaciones
N.57	¿Le gusta ir a la escuela?			
N.58	¿Se lleva bien con sus compañeros?			
N.59	¿Se lleva bien con las maestras?			
N.60	¿Completa las tareas que se le asignan?			
N.61	¿Es necesario que se le recuerde lo que tiene que hacer para el colegio?			
N.62	¿Pide ayuda para las tareas?			
N.63	¿Suelen retarlo para que haga la tarea?			
N.64	¿Cuida sus útiles?			
N.65	¿Es meticulouso/a?			
N.66	Si aparece una dificultad en lo que hace ¿suele abandonarlo en enseguida?			
	Si ¿Se enoja, hace berrinches, se malhumora? Describir			
N.67	¿Muestra interés por alguna materia o área en particular?			
N.68	¿Qué le gustaría hacer cuando sea grande?			
N.69	¿Trabaja o ha trabajado alguna vez?			
	Si ¿Desde cuándo, cuántas horas por día, a dónde?			
Ocio				
Juego		SI	NO	Observaciones
N.70	¿A qué juega habitualmente?			
N.71	¿Inventa personajes o situaciones cuando juega?			
N.72	¿Puede jugar solo?			
N.71	¿Invita a otros a jugar (padres, amigos)?			
N.74	Si juega con otros ¿respeto las reglas del juego?			
N.75	¿Tiene juguetes o juegos preferidos?			
Deportes		SI	NO	Observaciones
N.76	¿Practica algún deporte fuera del colegio?			
	Si ¿Cuál?			
	Si ¿Cómo se desempeña?			
	Si ¿Lo eligió él/ella?			
Hobbies y actividades de esparcimiento		SI	NO	Observaciones
N.77	¿Tiene algún hobby o actividad por fuera del colegio?			
	Si ¿Cuál?			
	Si ¿Lo eligió él/ella?			
N.78	¿Organiza actividades para el fin de semana o el tiempo libre fuera del estudio?			
N.79	¿Propone salidas con la familia o amigos?			
N.80	¿Propone por sí mismo/a ver algún programa o película?			

Anexo II. Inventario de Espectro Autista (IDEA).

A continuación se muestran los diferentes ítems que conforman el inventario de A. Rivière en cada una de las áreas antes señaladas.

1. Relaciones Sociales	Puntuación:
Aislamiento completo. No apego a personas específicas. No relaciones con iguales o con adultos.	8
	7
Incapacidad de relación. Vínculo con adultos. No relación con iguales.	6
	5
Relaciones infrecuentes, inducidas, externas con iguales. Las relaciones más como respuesta que a iniciativa propia.	4
	3
Motivación de relación con iguales, pero falta de relaciones por dificultad para comprender las sutilezas sociales y escasa empatía. Conciencia de soledad.	2
	1
No hay trastorno cualitativo de la relación.	0

2. Capacidades de referencia conjunta.	Puntuación:
Ausencia completa de acciones conjuntas o interés por las otras personas y sus acciones.	8
	7
Acciones conjuntas simples, sin miradas "significativas" de referencia conjunta.	6
	5
Empleo de miradas de referencia conjunta en situaciones dirigidas, pero no abiertas.	4
	3
Pautas establecidas de atención y acción conjunta, pero no preocupación conjunta.	2
	1
No hay trastorno cualitativo de las capacidades de referencia conjunta.	0

3. Capacidades intersubjetivas y mentalistas.	Puntuación:
Ausencia de pautas de expresión emocional correlativa (por ejemplo, intersubjetividad primaria). Falta de interés por las personas.	8
	7
Respuestas intersubjetivas primarias, pero sin ningún indicio de que se vive al otro como "sujeto".	6
	5
Indicios de intersubjetividad secundaria, sin atribución explícita de	4

estados mentales. No se resuelven tareas de la T.M. (Teoría de la Mente).	3
Conciencia explícita de que las otras personas tienen mente, que se manifiesta en la solución de la tarea TM de primer orden. En situaciones reales, el mentalismo es lento, simple y limitado.	2
	1
No hay trastorno de las capacidades intersubjetivas y mentalistas.	0

4. Funciones comunicativas	Puntuación:
Ausencia de comunicación (relación intencionada, intencional y significativa) y de conductas instrumentales con personas.	8
	7
Conductas instrumentales con personas para lograr cambios en el mundo físico (por ejemplo, "pedir"), sin otras pautas de comunicación.	6
	5
Conductas comunicativas para pedir (cambiar el mundo físico), pero no para compartir experiencias o cambiar el mundo mental.	4
	3
Conductas comunicativas de declarar, comentar, etc., con escasas "cualificaciones subjetivas de experiencia" y declaraciones sobre el mundo interno.	2
	1
No hay trastorno cualitativo de las funciones comunicativas.	0

5. Lenguaje expresivo.	Puntuación:
Mutismo total o funcional. Puede haber verbalizaciones que no son propiamente lingüísticas.	8
	7
Lenguaje compuesto de palabras sueltas o ecolalias. No hay creación formal de sintagmas y oraciones.	6
	5
Lenguaje oracional. Hay oraciones que no son ecolalias, pero que no configuran discurso o conversación.	4
	3
Discurso y conversación, con limitaciones de adaptación flexible en las conversaciones y de selección de temas relevantes. Frecuentemente hay anomalías prosódicas.	2
	1
No hay trastorno cualitativo del lenguaje expresivo.	0

6. Lenguaje receptivo.	Puntuación:
"Sordera central." Tendencia a ignorar el lenguaje. No hay respuesta a órdenes, llamadas o indicaciones.	8
	7
Asociación de enunciados verbales con conductas propias, sin indicios de que los enunciados se asimilen a un código.	6
	5

Comprensión literal y poco flexible de los enunciados, con alguna clase de análisis estructural. No se comprende el discurso.	4
	3
Se comprende el discurso y conversación, pero se diferencia con gran dificultad el significado literal del intencional.	2
	1
No hay trastorno cualitativo de las capacidades de comprensión.	0

7. Anticipación.	Puntuación:
Adherencia inflexible a estímulos que se repiten de forma idéntica (por ejemplo, películas de vídeo). Resistencia intensa a cambios. Falta de conductas anticipatorias.	8
	7
Conductas anticipatorias simples en rutinas cotidianas. Con frecuencia, oposición a cambios y empeoramiento en situaciones que implican cambios.	6
	5
Incorporadas estructuras temporales amplias (por ejemplo "curso" versus "vacaciones"). Puede haber reacciones catastróficas ante cambios no previstos.	4
	3
Alguna capacidad de regular el propio ambiente y de manejar los cambios. Se prefiere un orden claro y un ambiente predecible.	2
	1
No hay trastorno cualitativo de las capacidades de anticipación.	0

8. Flexibilidad.	Puntuación:
Predominan las estereotipias motoras simples.	8
	7
Predominan los rituales simples. Resistencia a cambios nimios.	6
	5
Rituales complejos. Apego excesivo a objetos. Preguntas obsesivas.	4
	3
Contenidos obsesivos y limitados de pensamiento. Intereses poco funcional y flexible. Rígido perfeccionismo.	2
	1
No hay trastorno cualitativo de la flexibilidad.	0

9. Sentido de la actividad	Puntuación:
Predominio masivo de las conductas sin meta. Inaccessibilidad a consignas externas que dirijan la actividad.	8
	7
Sólo se realizan actividades funcionales breves con consignas externas.	6

Cuando no las hay, se pasa al nivel anterior.	5
Actividades autónomas de ciclo largo, que no se viven como partes de proyectos coherentes y cuya motivación es externa.	4
	3
Actividades complejas de ciclo muy largo, cuya meta se conoce y se desea, pero sin una estructura jerárquica de previsiones biográficas en que se inserten.	2
	1
No hay trastorno cualitativo del sentido de la actividad.	0

10. Ficción e imaginación.	Puntuación:
Ausencia completa de juego funcional o simbólico y de otras competencias de ficción.	8
	7
Juegos funcionales poco flexibles, poco espontáneos y de contenidos limitados.	6
	5
Juego simbólico, en general poco espontáneo y obsesivo. Dificultades importantes para diferenciar ficción y realidad.	4
	3
Capacidades complejas de ficción que se emplean como recursos de aislamiento. Ficciones poco flexibles.	2
	1
No hay trastorno cualitativo de las competencias de ficción e imaginación.	0

11. Imitación.	Puntuación:
Ausencia completa de conductas de imaginación.	8
	7
Imitaciones motoras simples, evocadas, no espontáneas.	6
	5
Imitación espontánea esporádica, poco versátil e intersubjetiva.	4
	3
Imitación establecida. Ausencia de modelos internos.	2
	1
No hay trastorno de las capacidades de imitación.	0

12. Suspensión.	Puntuación:
No se suspenden acciones para crear gestos comunicativos.	8
	7
No se suspenden acciones instrumentales para crear símbolos activos.	6

No hay juego funcional.	5
No se suspenden propiedades reales de las cosas o situaciones para crear ficciones y juego de ficción.	4
	3
No se dejan en suspenso las representaciones para crear o comprender metáforas o para comprender que los estados mentales no se corresponden necesariamente con las situaciones.	2
	1
No hay trastorno cualitativo de las capacidades de suspensión.	0

Criterios para puntuar

Puntuaciones parciales (en cada dimensión).

Cada dimensión presenta una escala de 0 a 8 puntos en intervalos de 2 (0, 2, 4, 6, 8). La puntuación 8 corresponde a un nivel de máxima afectación en esa dimensión y 0 sería el mínimo (ausencia de alteraciones significativas en esa dimensión).

Son posibles también puntuaciones impares cuando se considere que la persona evaluada se sitúa, en esa dimensión, en un punto intermedio entre dos ítems consecutivos.

También hay que tener en cuenta que cuando el sujeto evaluado presente las características en dos ítems consecutivos en una misma dimensión, se aplica la norma de otorgar la puntuación de la más baja.

Hay que recordar que la intención principal del inventario es trazar un perfil para conocer cuáles son las áreas más afectadas y las mejor conservadas con la finalidad de poder trazar un plan de intervención individualizado. Por ello la puntuación resultante de cada dimensión nos aportará 12 resultados que conforman el perfil individual.

Puntuación total.

El inventario nos proporciona también una puntuación total que es la resultante de la suma de las 12 dimensiones. El total puede oscilar entre los extremos de 0 y 96.

Siguiendo las investigaciones de algunos autores (LornaWing y colaboradores), se planteó la hipótesis de la existencia de distintos grados de afectación a lo largo de un continuo. En concreto se señaló dentro de los TEA los siguientes niveles:

Nivel 1: Autismo Clásico tipo Kanner.

Es el nivel que cursa con mayor afectación y correspondería a puntuaciones altas del IDEA entre 70 y 96 aproximadamente.

Nivel 2: Autismo Regresivo.

Se denomina así dado que se presenta la pérdida de capacidades aprendidas. Después de una etapa evolutiva aparentemente dentro de la normalidad se pierde el contacto ocular, el lenguaje y otras habilidades cognitivas. Puntuaciones en el IDEA aproximadamente entre 50 y 70.

Nivel 3: Autismo de Alto funcionamiento.

Hay todavía gran controversia entre especialistas en esta denominación ya que puede solaparse en cierta medida con el Síndrome de Asperger que se expone en el siguiente nivel. Sus primeras manifestaciones suelen ser confundidas con el Déficit de Atención o trastornos de otro tipo dado que no presentan algunos de los elementos nucleares del TEA. El lenguaje está presente si bien también lo están las dificultades para relacionarse con sus iguales. La presencia de una gama restrictiva y repetitiva de intereses rutinarios suele dar paso a obsesiones recurrentes y de difícil manejo. Puntuaciones en el IDEA aproximadamente entre 40 y 50.

Nivel 4: Síndrome de Asperger.

Las personas con Síndrome de Asperger supondrían dentro de los TEA los de menor afectación. Así son personas que suelen estudiar en centros ordinarios, pasan sin llamar excesivamente la atención, salvo algunas etiquetas (en especial durante la adolescencia) de “raros” o “solitarios”. En algunas áreas pueden ser especialmente competentes si bien, su relación social siempre estará marcada por una incapacidad para entender las claves sociales y las sutilezas de la relación humana (poca empatía).

Las puntuaciones en el IDEA fluctuarían en la franja más baja, alrededor de 30 a 45. Puntuaciones menores de 30 podrían indicar problemas específicos en alguna área pero se alejarían progresivamente de la posibilidad diagnóstica de un T.E.A.

CAPÍTULO V

DISEÑO METODOLÓGICO

1.1 Enfoque de la investigación: Cualitativo.

En esta investigación se ocupó el enfoque cualitativo debido a que este se basa en métodos de recolección de datos no estandarizados ni completamente predeterminados, no se efectúa una medición numérica y el análisis de los datos no es estadístico. El interés de esta investigación radica en la descripción de personas, de conductas observadas y manifestadas, mediante técnicas de recolección de datos de este enfoque como lo son la observación estructurada y entrevista.

1.2 Alcance de la investigación: Correlacional.

El alcance de esta investigación es de tipo correlacional debido a que esta tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías, variables en un contexto en particular. El interés de nuestra investigación permanece en saber cómo se comporta una variable al darle un valor a la otra variable y como estas variables se relacionan.

5.3 Diseño de la investigación: No experimental.

El diseño que se utilizara en esta investigación es de tipo no experimental debido a que en este tipo los estudios que se realizan son sin la manipulación deliberada de variables y en esta solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos. En esta investigación no se crearan situaciones si no se observaran situaciones ya existentes, así mismo ver las reacciones que ocurren ante dicha situación.

5.4 Tipo de investigación: Documental.

Nuestra investigación es de tipo documental debido a que este tipo de investigación consiste en la selección y recopilación de información por medio de la lectura y crítica de documentos y materiales bibliográficos. En nuestra investigación nos apoyamos en materiales bibliográficos como son los libros.

5.5 Delimitación de la población o universo.

La población a quien va dirigida esta investigación son padres de familia con hijos autistas

5.6 Selección de la muestra: No probabilística.

En el tipo de muestra no probabilística la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra. En esta investigación utilizaremos muestra no probabilística debido a que nuestra población es reducida y buscaremos sujetos que cumplan con las características que se adapten a esta investigación, y sobre todo que tengan que ver con el uso de las normas sociales.

5.7 Instrumento de prueba.

5.7.1 La Entrevista.

La entrevista es uno de los instrumentos más utilizados, este consiste en una serie de preguntas respecto a un tema o diversos temas. En el caso de nuestra investigación nos será de gran utilidad para recabar datos del niño y su ambiente así como de sus rutinas y actividades que realiza el niño. Esta entrevista se le realizara al padre de familia con la finalidad de que nos de la información suficiente con respecto a su hijo, y su entorno.

5.7.2. Inventario de Espectro Autista (IDEA).

Este instrumento nos será de utilidad para recabar información acerca de las áreas en las que el niño presenta dificultades con respecto al autismo, así mismo saber en qué nivel presenta las diferentes dificultades. Además nos ayudara para determinar el tipo de autismo que padece el niño y cuál será la manera más idónea para poder apoyarlo.

5.7.3. Observación.

En nuestra investigación nos será de gran utilidad la utilización de la observación dado que mediante actividades que se le pondrán al niño podremos ver como son las reacciones del niño ante distintos estímulos y su reacción ante diferentes situaciones que se le plantean. Este instrumento nos ayudara a corroborar lo dicho por el padre en los instrumentos anteriores.

CAPÍTULO VI

RESULTADOS GRÁFICOS

6.1 Tabulación (referencial).

Se aplicó un cuestionario a los padres de familia de la primaria Hermenegildo Galeana que lleva por nombre “Cuestionario desarrollo infantil” que consta de 10 preguntas, son 6 preguntas que se pueden contestar con Si y No y 4 preguntas abiertas, este cuestionario nos servirá para conocer la opinión de los padres de familia con respecto al desarrollo de los niños con necesidades educativas especiales, así como las herramientas e información con la que cuentan los padres de familia.

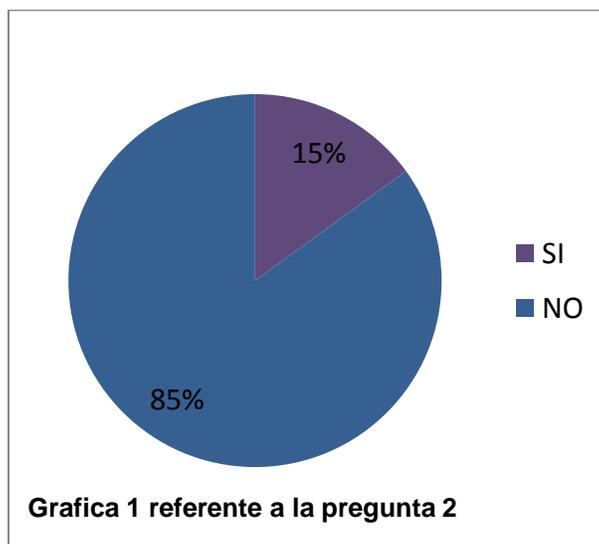
Pregunta	SI		NO	
1. ¿Usted considera que la escuela cuenta con el material, mobiliario e instalaciones adecuadas para enseñar a alumnos con capacidades diferentes?	20	100%	0	0%
2. ¿Considera usted que cuenta con la capacitación o conocimientos necesarios para que en su hogar viva un niño con capacidades diferentes?	Si 3	15%	No 17	85%
3. ¿Cree usted que los alumnos cuentan con la información necesaria para poder aceptar a un niño con capacidades diferentes, apoyarlo y brindarle su amistad?	Si 7	35%	No 13	65%
4. ¿Sabía usted que el autismo es un trastorno físico del cerebro que provoca discapacidad permanente en el desarrollo, como la incapacidad para desarrollar una socialización normal, perturbaciones del habla y el lenguaje, entre otras?	Si 6	30%	No 14	70%
5. ¿Alguna vez ha tenido la oportunidad de convivir con alguna persona que presente autismo?	Si 5	25%	No 15	75%
6. ¿Ha pedido ayuda para poder convivir de la mejor manera con personas con capacidades diferentes?	Si 2	10%	No 18	90%
7. ¿Qué modificaciones considera convenientes realizar en la institución escolar para el mejor aprovechamiento de los niños con capacidades diferentes?	—	—	—	—
8. ¿Qué modificaciones considera correctas hacer al				

programa y metodología para el mejor aprovechamiento de los niños con capacidades diferentes?	—	—	—	—
9. ¿usted como considera apropiado trabajar con los niños con capacidades diferentes?	—	—	—	—
10. ¿Qué modificaciones considera convenientes hacer en su hogar para que una persona con capacidades diferentes tenga un mejor desarrollo en su hogar?	—	—	—	—

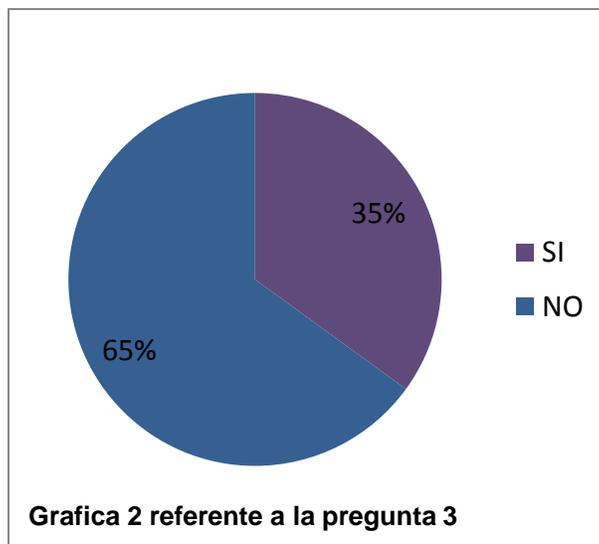
Nota: De la pregunta número 7 a las 10 no se tabulan ya que éstas fueran preguntas abiertas.

6.2 Resultados gráficos (referenciales).

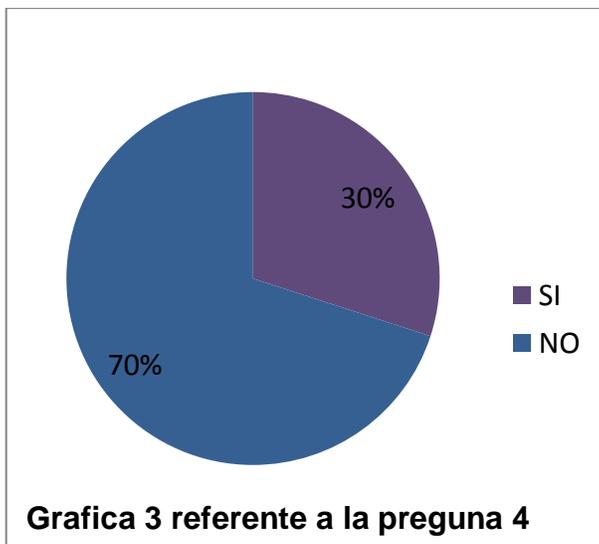
Acerca de la pregunta 2, referente que si los padres de familia consideran que es necesario contar con la capacitación o conocimientos necesarios para que en su hogar viva un niño con capacidades diferentes, se obtuvo que el 15% de los padres de familia si cuentan con los conocimientos mientras que el 80 % lo desconoce.



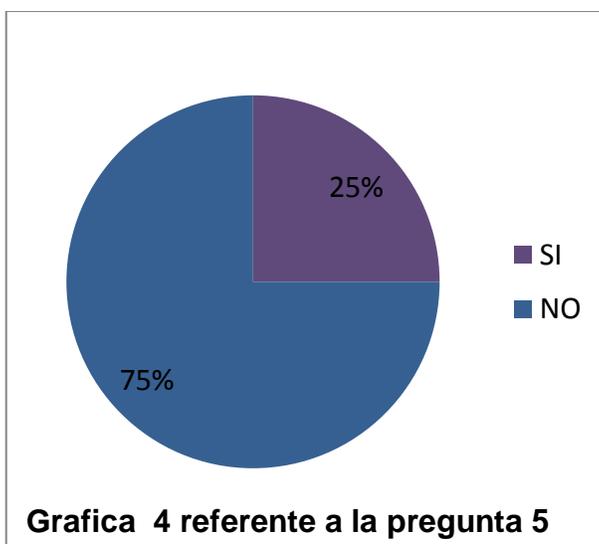
Con respecto a la pregunta 3, referente que si los padres de familia consideran que los alumnos cuenta con la información necesaria para poder aceptar en su salón a un niño con capacidades diferentes, se obtuvo que el 35% de los padres de familia creen que los alumnos cuenta con la información mientras que el 65% cree que los alumnos no cuentan con la información.



La pregunta 4 referente a si los padres de familia conocen lo que es el autismo, se obtuvo que 30% de los padres de familia conocen lo que es el autismo y 70% lo desconoce



La pregunta 5 referente a si los padres de familia han tenido la posibilidad de convivir con una persona autista, se obtuvo que 25% de los padres de familia ha podido convivir con una persona autista mientras que el 75% no ha tenido la posibilidad.



De la pregunta número 7 referente a que modificaciones harían en la escuela para el desarrollo de los alumnos con capacidades diferentes, los padres de familia hicieron referencia a cambiar las aptitudes de los maestros hacia los alumnos, también que los maestros reciban capacitación para que enseñen de la manera adecuada a los niños con capacidades diferentes.

La pregunta 8 referente a las modificaciones que haría en el programa y metodología para el mejor aprovechamiento de los niños con capacidades diferentes, los padres de familia mencionan el aumentar el tiempo dedicado a cada tema, así como modificar la dinámica y utilizar nuevas dinámicas.

La pregunta 9 referente a como consideran los padres de familia que es adecuado trabajar con los niños con capacidades diferentes, hicieron referencia a contar con apoyo externo para que los maestros reciban asesoramiento para el mejor aprendizaje de los niños con capacidades diferentes.

La pregunta 10 referente a las modificaciones que los padres de familia harían en su hogar para que una persona con capacidades diferentes tenga un óptimo desarrollo, los padres de familia hicieron referencia a modificar la estructura de su casa como el ancho de los pasillos, quitar escalones, y modificaría el espacio asignado para casa objeto dentro de su casa.

CONCLUSIÓN

Con esta investigación se puede notar la importancia que tiene la pronta y adecuada atención de las personas que presentan capacidades diferentes para que estas a su vez tengan un desarrollo óptimo y pleno tanto a nivel social como nivel emocional.

La inclusión de estas personas juega un papel importante para que logren su desarrollo, hablar de inclusión educativa es hablar de muchas personas involucradas en este proceso, como lo son los maestros que deben tener la preparación correspondiente para poder enseñar a estos niños, los directivos para hacer las adecuaciones en las instalaciones para un mejor desarrollo del niño, esto depende en gran medida del grado en que se involucran los padres del niño dado que ellos son los que conviven y educan al niño.

El ambiente en el que se desenvuelve el niño es de gran importancia porque en este ambiente aprende y se desarrolla, la escuela es un lugar en donde el niño se desenvuelve, desarrolle su sentido de pertenencia así como su autoestima y su sentido de identidad.

Los niños autistas como cualquier otro niño necesita un ambiente favorable en donde se desarrolle, tanto su hogar, su comunidad y su escuela para esto es necesario la continúa información acerca de las necesidades que pudiesen surgir en el niño. Para que un niño autista tenga un pleno desarrollo en sus esferas es necesario que se cumplan normas sociales que dicten el comportamiento adecuado dependiendo las diferentes situaciones en las que el niño llegue a estar, si bien sabemos que para un niño autista es difícil seguir cierto tipo de reglas, también sabemos que es importante el acercamiento con sus padres para que este niño desarrolle un sentido de cumplimiento de las reglas y así poder ser incluido tanto en la escuela como en su hogar a fin de que desarrolle su sentido de identidad e independencia.

Todo esto con el apoyo de profesionales preparados en estos temas hace la familia se apoye mutuamente y salga adelante en el trabajo que se tiene que hacer para llegar a la meta que se desea. El autismo es incurable pero esto no quiere decir que se tiene que dejar sola a la persona sin nadie que lo ayude.

La finalidad es ayudar a la persona autista a que se adecue al ambiente escolar, así mismo que reciba el apoyo de sus padres, maestros y compañeros, para que logre sentirse parte del grupo.

REFERENCIAS

- Bautista Rafael (2002), Necesidades educativas especiales, Editorial Aljibe, Tercera edición, Málaga.
- Belloch Amparo (1995), Manual de Psicopatología, Editorial Mc Graw Hill, Primera edición, España.
- Cohen Bruce (1992), Introducción a la sociología, Editorial Mc Graw Hill, Primera edición México.
- Craig Grace (2001), Desarrollo psicológico, Editorial Pearson, Octava edición, México.
- García Eduardo (1992), Introducción al estudio del Derecho, Editorial Porrúa, Cuadragésimocuarta edición, México.
- Gelles Richard (2000), Sociología con aplicaciones a países de habla hispana, Editorial Mc Graw Hill, Sexta edición, México.
- Hernández Roberto (2010), Metodología de la Investigación, Editorial Mc Graw Hill, Quinta edición, México.
- Horton Paul, (1988), Sociología, Editorial Mc Graw Hill, Sexta edición, México.
- Lewis Vicky (1991), Desarrollo y déficit. Ceguera, sordera, déficit motor, síndrome de Down, autismo, Editorial Paidós, Primera edición, España.

- Mora José (1990), Psicología Educativa, Editorial Progreso, Tercera edición, México.
- Mussen Paul (2009), Desarrollo psicológico del niño, Editorial Trillas, Primera edición, México.
- Papalia Diane (2001), Desarrollo Humano, Editorial Mc Graw Hill, Octava edición, Colombia.
- Piaget Jean (2000), Psicología del niño, Editorial Morata, Decimoquinta edición, España.
- Piaget Jean (2000), El desarrollo de la noción de tiempo en el niño, Editorial Efe, cuarta reimpresión, México.
- Piaget Jean (2005), Adaptación vital y psicología de la inteligencia, Editorial Siglo Veintiuno, Undécima edición, México.
- Powers Michael (2006), Niños autistas. Guía para padres terapeutas y educadores, Editorial Trillas, México.
- Riviére Ángel (1997), IDEA: Inventario de Espectro Autista
- SEP (2008) Programa Regional de Educación Inclusiva (PREI).
- SEP (2010) Guía para facilitar la inclusión de alumnos y alumnas con discapacidad en escuelas que participan en el PEC (Programa de Escuelas de Calidad).
- SEP (2011) Plan de Estudios Educación Básica.

- Watson Robert (1991), Psicología del niño y el adolescente, Editorial Limusa, Primera edición, México.
- Whittaker James (2000), La psicología social en el mundo de hoy, Editorial Trillas, Sexta edición, México.
- Revista Electrónica de Psicología Iztacala (2002) Aplicación de técnicas cognitivo conductuales en un caso de problemas familiares: restructuración cognitiva, asertividad y manejo de contingencia. Vol. 5, No. 2. Recuperado 09/octubre/14. <http://www.iztacala.unam.mx/>
- Técnicas de intervención cognitivo-conductuales. Recuperado 09/octubre/14. <http://psicologia.isipedia.com/>

GLOSARIO

Aditividad. Encajar dos duraciones de tiempo en una sucesión o en un todo.

Amistad. Relación afectiva entre dos o más individuos. Es una relación donde una persona tiene afecto y cariño por otra, además de un sentido de lealtad y protección.

Asociatividad. Conservación de las duraciones de tiempo de manera independiente a pensar que estas estén conformadas dentro de un todo.

Asperger. Conjunto de problemas mentales y conductuales que forma parte de los trastornos del espectro autista. La persona afectada muestra dificultades en la interacción social y en la comunicación de gravedad variable, así como actividades e intereses en áreas que suelen ser muy restringidas y en muchos casos estereotípicas.

Autismo. Trastorno físico del cerebro que provoca discapacidad permanente en el desarrollo.

Autoestima. Conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, es la percepción evaluativa de nosotros mismos.

Costumbres. Modo habitual de obrar que se establece por la repetición de los mismos actos.

Ecolalia. Perturbación del lenguaje en la que el sujeto repite involuntariamente una palabra o frase que acaba de pronunciar otra persona en su presencia, a modo de eco.

Empatía. Capacidad cognitiva de percibir, en un contexto común, lo que otro individuo puede sentir. También es descrita como un sentimiento de participación afectiva de una persona en la realidad que afecta a otra.

Fonética. Conjunto de sonidos del lenguaje humano que se articulan o pronuncian en una lengua determinada.

Hipersensibilidad. Manera exagerada de experimentar una sensibilidad excitada, irritada, forzada.

Inclusión educativa. Proceso a través del cual la escuela busca y genera los apoyos que se requieren para asegurar el logro educativo no solo de los alumnos con capacidades diferentes, sino de todos los estudiantes que asisten a la escuela.

Infancia. Etapa del desarrollo humano, caracterizado por el desarrollo físico, cognitivo y social, además del mejoramiento de las habilidades motoras, lecto-escritura y aritmética.

Normas. Toda regla de comportamiento, cuyo fin es lograr que el sujeto tenga un comportamiento determinado.

Operaciones concretas. Estadio del desarrollo cognitivo entre los 7 y 11 años aproximadamente. Los procesos de razonamiento del niño se vuelve lógico.

Sincronismo. Comparación de dos duraciones de tiempo y juzgarlas como iguales o desiguales.

Valores. Creencia estable de lo que es bueno y malo. Los valores son universales, son comunes en todos los hombres.

Voz pasiva. La voz pasiva permite enfatizar una acción o un estado. El sujeto de la acción no tiene relevancia, no se conoce o se asume que todo el mundo lo conoce. Se usa para poner de relieve la acción en sí. A menudo el sujeto de la acción ni siquiera aparece.