



**UNIVERSIDAD LATINA
CAMPUS CUERNAVACA**

**CON INCORPORACIÓN A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO CON CLAVE: 8344-25**

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE INCLUSIÓN LABORAL PARA
PERSONAS CON SÍNDROME DE ASPERGER**

T E S I N A

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

MARIBEL PINEDA PINEDA

ASESOR DE TESINA: AMADOR OCAMPO FLORES

REVISORES: MARTHA LAURA RAMÍREZ JAIME

JONATAN FERRER ARAGÓN

ENERO 2020

CUERNAVACA, MORELOS



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.

I. Dedicatoria

A mis seres queridos:

Dedico esta tesis a mi esposo por estar pendiente de cada necesidad, por ayudarme en los aspectos de tecnología y enseñarme a usarlos, por la inmensa paciencia que me brindaste durante mi estancia universitaria, por reconocer mis fortalezas y afirmarme los momentos en que el cansancio me incitaba a renunciar.

A mis hijos, por el inmenso apoyo en este andar, un camino arduo en el cual en ocasiones daba pasos hacia atrás y entre bromas me levantaban diciéndome: Anda madre para que sientas lo que nosotros sentíamos cuando eras tú la que nos motivaba para seguir adelante. Y por supuesto sin olvidar a mi nuera.

II. Agradecimiento

A la Universidad y a los maestros que fueron mi apoyo durante mi estancia universitaria.

Deseo expresar mi gratitud especialmente a la Dra. Araceli Sixtos Medina por ser unas de mis primeras Maestras y por guiarme en este trabajo de Tesis, por esa sabiduría, paciencia e interés en mi persona, no solamente como estudiante sino como ser humano, al Mtro. Amador Ocampo Flores por armonizar expresar su sabiduría y esa gracia natural de hacer amena cada clase y por supuesto por asesorar con gran asertividad y dedicación.

III. Índice

I. Dedicatoria	I
II. Agradecimiento	II
III. Índice	III
IV. Índice de tablas	V
Resumen.	VI
Introducción.....	VII
Capítulo I: Antecedentes de la investigación.....	1
1.1 Antecedentes.....	1
1.2 Planteamiento del problema.....	3
1.3 Preguntas particulares de investigación.	4
1.4 Objetivo general.	5
1.4.1 Objetivos específicos.	5
1.5 Justificación.	5
1.6 Alcances y limitaciones del estudio.....	6
Capítulo II: Marco teórico.	7
2.1 Autismo.	7
2.1.1 Antecedentes.	7
2.1.2 Conceptualización del autismo.	8
2.1.3 Clasificación de los tipos de autismo.....	9
2.1.4 Criterios para el Diagnósticos del Síndrome de Asperger.	11
2.1.5 Aspectos neurológicos.....	16
2.1.6 Teorías explicativas del Autismo.	16
2.1.7 Pruebas para detectar el autismo.	21
2.2. Inclusión social.....	26
2.2.1 Antecedentes.	26
2.2.2 Concepto de inclusión social.....	28
2.2.3 Modelos de atención de personas con discapacidad y/o trastornos específicos en Morelos.....	32
2.2.4 Inclusión laboral de personas son SA.	35
Capitulo III: Metodología.	40
3.1 Tipo de investigación, diseño y alcance de investigación.....	40

3.2. Instrumentos.....	40
3.3 Muestra.	41
3.3 Procedimiento.....	42
Capitulo IV: Propuesta de intervención.	43
4.1. Objetivo.	43
4.2 Justificación.	43
4.3 Propuesta de actividades.	44
Referencias	53
Anexo No. 1 Formato de entrevista a empleador de persona con SA.....	65
Anexo No. 2. Formato de entrevista a trabajador con SA.	71
Anexo No. 3 Programa de inclusión laboral.	79

IV. Índice de tablas.

Tabla No.1 Niveles de gravedad del trastorno del espectro autista.	12.
Tabla No. 2. Categorías de entrevista a empleador.	41.
Tabla No 3. Categorías y objetivos a desarrollar.	44.
Tabla No. 4. Categorías, objetivos y definición operativa.	46.

Resumen.

El Síndrome de asperger (SA) es considerado Trastorno del espectro autista (TEA) y clasificado como un Trastorno del neurodesarrollo a partir del 2013 en el Manual de Diagnóstico y estadístico de Trastornos mentales (DSM V) cuya gravedad se basa de acuerdo a los deterioros de la comunicación social y problemas de comportamiento restringido y repetitivo que afecta de manera significativa a gran número de personas en todo el mundo, desconocida hasta el día de hoy su etiología.

La mayor parte de las investigaciones se han centrado en la edad temprana, donde se han llevado a cabo programas de educación especial e inclusiva para un mejor desarrollo y autonomía, sin embargo, los estudios en la vida adulta y laboral han sido escasos a nivel mundial sobre todo en México con excepción de algunos países de Europa.

Muchos Adultos con TEA no tiene acceso a un empleo, debido que no han sido preparados para ser personas autónomas al llegar a la adultez. Las personas que cuentan con empleo se encuentran con dificultades sociales y de comunicación, lo que les provoca frustración y estrés y así mismo. Por tal motivo se realizó una propuesta de inclusión laboral dirigida al área de Recursos humanos e interesados en el tema cuya intención es hacer frente a la desigualdad laboral e ir incluyendo a esta población al mundo laboral en una sociedad más justa y equitativa.

Palabras clave: Trastorno del espectro autista, síndrome asperger, Trastorno del neurodesarrollo, diagnóstico, Inclusión, inclusión laboral.

Introducción.

En el presente trabajo analizan las diversas teorías sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) desde los primeros estudios hasta los recientes editados en el Manual de diagnóstico y estadístico de los Trastornos mentales (DSM V) y la Clasificación Internacional de las enfermedades (CIE-11).

En el primer apartado, se plantean los antecedentes de los primeros estudios del TEA y SA realizados durante el siglo XX y parte del siglo XXI, así también se aborda el planteamiento del problema y sus consecuencias, del cual surgen las preguntas de investigación tratadas en este tema. Dicho trabajo muestra el objetivo general y los objetivos específicos, así también se plantea la justificación, por tal motivo se realiza este trabajo. De la misma manera aborda los alcances y limitaciones y lo que de ellas resulta.

El segundo apartado, que corresponde al marco teórico de esta investigación, donde primeramente se describen las definiciones del TEA y los antecedentes de ellas, también se muestra la clasificación de los tipos de autismo de acuerdo a las categorías establecidas en el DSM IV mismo que formaron parte de los Trastornos generalizados del desarrollo y actualmente clasificado en el DSM V como Trastornos del neurodesarrollo. En el que se establecen los métodos y criterios establecidos de cómo realizar el diagnóstico del TEA y Síndrome de Asperger (SA), también descritos en el manual de Clasificación de enfermedades (CIE 11). Por otra parte, se presentan las teorías explicativas sobre los aspectos neuropsicológicos, como también se presentan diversas pruebas para evaluar y diagnosticar el TEA y el SA; Respecto al mismo tema se expone el estudio y conceptos sobre inclusión laboral así como sus antecedentes y el proceso a través de los años, procesos que se describen bajo los modelos de atención que antecedieron a los modelos de inclusión. Se dan a conocer los modelos de atención de personas con discapacidad y/o Trastornos específicos en el Estado de Morelos y por último se presenta el contenido esencial de esta investigación, cuya relevancia es la inclusión laboral de personas con SA.

Con respecto al apartado tres de la metodología se hace referencia a los métodos, técnicas y herramientas propuesta para la investigación, el tipo de

investigación y los procesos realizados, también en esta sección se clasifican y se define un grupo de categorías que subyacen en el SA mismas que fueron seleccionadas de los diseños utilizados en este estudio.

En el apartado número cuatro, se aborda una propuesta de intervención en el área laboral para personas con SA y para aquellos que no lo tienen, incluido el personal de recursos humanos y otras jerarquías, también se incluye el programa de intervención, mismo que se encuentra en extenso en el anexo numero No. 3.

Finalmente, en el apartado número cinco contiene la discusión de los programas que han llevado a cabo otros investigadores, y los resultados de estos, se sugieren recomendaciones. Para terminar se proporciona el punto de vista con las conclusiones del autor.

Capítulo I: Antecedentes de la investigación.

1.1 Antecedentes

De acuerdo a las investigaciones de Atwood (2007) hasta finales del siglo XX el síndrome de Asperger (SA) no tenía nombre. Aunque, las primeras observaciones sobre el SA las realizó el Pediatra Vienés Hans Asperger (1944). Se dice que en su tesis doctoral describió a cuatro chicos con habilidades sociales, lingüísticas y cognitivas muy inusuales, él usó para estos problemas el término psicopatía autística, lo que consideró una forma de desorden de personalidad en el infante, el cual aparecía entre los 2 y 3 años de edad, aunque en otros casos se hacía patente en la edad escolar cuando las tareas o trabajos escolares y las relaciones entre pares suelen complicarse.

Así también, Naranjo (2014) publicó que fue en 1967 cuando por primera vez el autismo aparece en la Clasificación Internacional de las Enfermedades, edición número 8 (CIE-8) como un subtipo de esquizofrenia, y fue Kolbein en 1971 quien separó las características de ambas patologías, las cuales en 1978 quedan como patologías independientes de acuerdo a los trabajos de Rutter.

Cereros (2006) señaló que fue hasta 1981 que Lorna Wing utilizó por primera vez el término SA, un año posteriormente a la muerte de Hans Asperger, después de haber transcrito las investigaciones de Hans Asperger del Alemán al inglés.

Así también, fue en los años 90s cuando Utah Fritz llevó a cabo varios estudios donde propuso la teoría sobre la etiología del SA y que esta se cimientan sobre origen neurológico, donde también Gilbert agrega la epidemiología, la genética el curso y manejo clínico para concretar un diagnóstico sobre el S.A, además de diseñar nuevos criterios diagnósticos concernientes al SA (Naranjo, 2014).

A través de los años el SA ha sido investigado en infantes y su diagnóstico, dejando a un lado el estudio de la vida del adulto, aquellos que no tuvieron la

oportunidad de tener un diagnóstico precoz, lo que complica más su forma de vida, uno de los factores a tratar en este estudio son los problemas a los que se enfrentan al solicitar un empleo y la reacción y actitud del área de Recursos Humanos (Chiavenato, 2007, dicho por Solari, 2014).

Las personas con SA a pesar de contar con características específicas relacionadas con el empleo, tales como la puntualidad, la atención y capacidad para realizar ciertas actividades, a algunos de ellos con un CI sobresaliente, sin embargo, se encuentran con barreras sociales, cognitivas y ejecutivas que impiden el acceso al mundo laboral (Belinchón, 2008).

Actualmente en España existe, programas de empleo con apoyo, los cuales son adaptados al lugar de trabajo, se proporciona adiestramiento anticipado, supervisión, actualización del mismo para garantizar dicha estancia laboral, (Belinchón, 2008).

De acuerdo a los estudios proporcionados por la Confederación Asperger España (2018) el 90% de la población con TEA se encuentra sin empleo, así mismo y a pesar de contar con talento para ello se encuentra desprovisto de oportunidades para el mismo, motivo por el cual la confederación por medio de diversos proyectos promueve el empleo para las personas con TEA, de tal manera que tanto empleado como empleador se beneficien con el objetivo de crear una situación más justa para esta población. Cabe mencionar que tan sólo el 10% de la población con TEA cuenta con un empleo, mismo que es patrocinado por Fundación Once, así también las vacantes que se ofrecen a las personas con TEA son limitadas (Confederación Autismo España, 2018).

Como se ha mencionado, la escases de empleo afecta considerablemente a las personas con discapacidad, y las que cuentan con un trabajo, las condiciones suelen ser de desigualdad comparada con las personas sin discapacidad que ocupan los mismas categoría escalonarias (Confederación Autismo España, 2018).

De acuerdo a una investigación realizada en 2016, cuatro de cada 10 personas con TEA no han trabajado nunca, así también cuatro de cada 10 personas con TEA que cuentan con empleo, no es de tiempo completo solo una minoría cuenta con un empleo de tiempo completo (Confederación Autismo España, 2018).

Así también, estudios realizados en 2016 por la Asociación Española de Empleo con Apoyo (AESE) muestran que la mayor inquietud es la falta de recursos financieros, por tal motivo los resultados por el programa no son los esperados (Plena Inclusión Madrid, 2018).

1.2 Planteamiento del problema

Actualmente el escaso apoyo que se ha brindado a las personas con TEA ha impedido un favorable desarrollo social y comunicativo a lo largo de su vida, así como un desgaste físico y emocional para la familia, convirtiéndose en un problema social y sanitario para la persona con TEA (Confederación Autismo España, 2003).

El TEA a pesar de ser estudiado por varias décadas en otros países, aún no se ha identificado con exactitud su etiología, motivo por lo cual los investigadores no han llegado hasta el día de hoy a ningún consenso certero al respecto debido a que cada persona que lo vive presenta distintas características, mismas que son confundidas con otras patologías, sumando el hecho de no ser detectado a temprana edad (Garrabé de Lara, 2012).

De acuerdo a lo anterior el diagnóstico del TEA se ha ido incrementando a nivel mundial, por lo que la Organización mundial de salud (OMS) estima que 1 de cada 160 niños (0.625%) vive con TEA. así mismo, se calcula que en el Reino Unido existe alrededor de 700,000 con TEA aclarando que la prevalencia de este trastorno es desconocida en muchos países con escasos recursos. Debido a dicho incremento la Organización Mundial de la Salud (OMS) se ha tomado la tarea de concientizar sobre el problema y se proporcione atención de las necesidades socioeconómicas a familiares y a las personas afectadas por este trastorno (Lampert, 2018).

Por otro lado, en 2014 en Europa entre el 76% y 90% de personas adultas con TEA no cuentan con un empleo ni llevan a cabo alguna actividad laboral, es decir, existe la problemática de una detección temprana de la vocación e intereses de la persona con TEA para incorporarlo a un empleo y generar su autonomía, lo que ha provocado un conflicto social (Confederación Autismo España, 2018).

En México se considera que la atención para jóvenes y adultos con autismo ha sido escasa o nula y menos investigada hasta el día de hoy, lo que implica una gran dificultad para integrarse al mundo laboral, frenando el acceso a una vida digna y de ese modo se violan las garantías a las que tiene derechos, mismas que se encuentran estipuladas en el artículo 123 de la Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, donde se reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud y del trabajo (Ogalla, 2003; Rodríguez, 2017).

Con referencia a lo anterior, en México no existen cifras que demuestren el número de personas con TEA (Secretaria de Salud, 2015), lo cual dificulta su detección, diagnóstico e intervención oportuna. Conllevando que se ignore la atención y tratamiento durante su vida. Esto puede afectar su vida personal, familiar y laboral, es por eso que surge la pregunta de ¿Un programa de inclusión laboral en personas con SA ayudara desarrollar sus habilidades laborales?.

1.3 Preguntas particulares de investigación

1. ¿Cómo detectar las necesidades de capacitación de un empleado con Síndrome de Asperger?
2. ¿Qué cualidades o características tomará el departamento de recursos humanos al contratar a una persona con Síndrome Asperger?
3. ¿Un programa de capacitación puede ser útil en la inclusión laboral de personas con Síndrome de Asperger?

1.4 Objetivo general

- Diseñar un programa de inclusión laboral para personas con SA que permita desarrollar las habilidades y potencialidades.

1.4.1 Objetivos específicos

1. Clasificar qué cualidades o características aprovecha el departamento de recursos humanos al contratar a una persona con SA.
2. Elaborar un programa de Inclusión laboral para persona con SA.

1.5 Justificación.

Se realizará un análisis del síndrome Asperger debido a que es un tema poco estudiado en México, además mal diagnosticado y confundido por la comorbilidad que existe en este Síndrome, tales como: Depresión, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno por déficit de atención con hiperactividad ansiedad, rasgos antisociales, esquizoide, paranoide, esquizofrenia, etc. por lo que en esta investigación se realizará un aporte teórico en el conocimiento del SA.

Dar un diagnóstico certero permite una mejor calidad de vida tanto al paciente como a la familia al integrarlas en los procesos terapéuticos de ser necesario y capacitarlos para que puedan atender de manera adecuada al familiar. Por lo que también, este trabajo puede ser útil en el desarrollo metodológico de la intervención tanto a personas con SA como a la familia.

Por otro lado, cuando se habla de personas SA hay que considerar que se trata con seres humanos, no con objetos, por lo tanto, es compromiso moral y ético del profesional capacitarse para entender con toda certeza dicho síndrome para poder orientar a los familiares y al propio individuo con SA, que pueda integrarse con sus semejantes, integrarlos a actividades en las que a ellos se les dificulte menos, descubriendo cuáles son sus fortalezas y reforzarlas para que de esa forma también pueda ingresar a un empleo de acuerdo a su perfil que tenga un mejor

desempeño, esta investigación pretende dar a conocer el SA a la población con el fin promover un inclusión social de estas personas.

En este estudio se pretende concientizar a los profesionales de salud mental, en especial al área de Recursos Humanos, para capacitar al personal neurotípico, dentro de las instituciones para el fácil acceso de inclusión laboral.

1.6 Alcances y limitaciones del estudio

Alcances

Esta investigación tiene como objetivo no sólo ampliar el conocimiento y el estudio referente a la problemática laboral por la cual atraviesan las personas con SA, sino también realizar un programa para el área de RH con el que pueda realizar diversas actividades al personal neurotípico y con SA, con la finalidad de incluirlos social y laboral, desarrollar habilidades en área específicas y más tarde ellos también vayan transmitiendo ese conocimiento a otras personas en las áreas requeridas a fin de lograr una sociedad incluyente e equitativa para todos.

Limitaciones

En primer lugar, encontrar un escenario que permita obtener la muestra y la aplicación del programa de intervención.

Segundo lugar, que el trabajador SA que acepten prestarse como muestra de estudio.

Tercer lugar, que a última hora la muestra no esté disponible para realizar la prueba elegida o seleccionada para el diagnóstico.

Capítulo II: Marco teórico

2.1 Autismo

2.1.1 Antecedentes

La palabra autismo fue nombrada por primera vez por el Psiquiatra Suizo Eugen Bleuler en 1911, derivado de los estudios de Demencia Precoz de Emil Kraepelin (1856-1926) quien realizó las primeras investigaciones en psiquiatría. Para Bleuler el autismo encuadraba dentro de los síntomas de la esquizofrenia severa, describiéndola posteriormente en su obra llamada demencia precoz en 1913. Bleuler consideró que el autismo era resultado de la escisión y de la psique, dicha conducta tenía que ver con la separación de la realidad con el mundo exterior considerado como un lugar hostil debido a una afectividad atrofiada.

Décadas después Kanner (1943) publicó un artículo denominado Autismo infantil precoz en el cual separa el síntoma autismo de la esquizofrenia llamándolo perturbaciones autísticas del contacto afectivo, en el que describió las conductas más relevantes a las primeras etapas de vida de los infantes. Estas peculiaridades eran la problemática para relacionarse con las personas, retraso en el desarrollo del lenguaje, y alteración en el comportamiento y angustias ante algún cambio ambiental. Sin embargo, no fue hasta 1978 cuando Michael Rutter separa el autismo de la esquizofrenia bajo cuatro criterios diagnósticos vigentes hasta el día de hoy.

El término autismo también fue propuesto en 1944 por el psiquiatra Hans Asperger un año después que Kanner, en el que describía el comportamiento de cuatro niños entre los 6 y 11 años de edad que manifestaban escasas habilidades sociales, falta de empatía, problemas de coordinación motora, de comunicación, con estereotipias, obsesivos, sobre todo en temas de su interés.

Los estudios de Asperger quedaron en el olvido por muchos años por haber sido escritos en el idioma Alemán y no fue hasta los ochentas cuando la Psiquiatra

Inglesa Lorna Wing transcribió los textos de Hans Asperger del Alemán al inglés, identificando como problemas relevantes la comunicación verbal y no verbal, la interacción social, incapacidad simbólica e imaginativa agregando años después la repetición de actividades y temas de interés (Artigas (2011).

Años más tarde en sus estudios sobre la teoría de la mente Frith y Cohen (2003) propusieron que los comportamientos en el autista eran: la incapacidad para comprender sus propios pensamientos y los de los demás.

2.1.2 Conceptualización del autismo

El término autismo proviene de la palabra griega *eaftismo*, cuyo significado es encerrado en uno mismo y su introducción en el campo de la psicopatología fue obra del psiquiatra suizo Eugen Bleuler que en su obra *Dementia Praecox or de Groupof Schizophrenias*, utiliza el vocablo autismo para definir uno de los síntomas patognomónicos de la esquizofrenia (Cuxart, 2000).

El autismo es una condición de vida que se caracteriza por peculiaridades en las áreas de comunicación, socialización, uso de los objetos, proceso del pensamiento e integración sensorial (Cresur Centro Regional de Formación Docente e Investigación Educativa, 2017).

El autismo es un trastorno del neurdesarrollo (TND) caracterizado por compromiso de la interacción social y de la comunicación, asociado a intereses restringidos y conductas estereotipadas. Presenta expresión variable y de acuerdo a las necesidades de apoyo de la persona que lo padece, se lo clasifica según el DSM V en tres niveles (Arberas & Ruggieri, 2019).

El TEA es una alteración del desarrollo neural que se refleja en modificaciones significativas de la conducta infantil. En el DSM V, se describe al autismo como un conjunto de modificaciones de la conducta que incluyen decremento en la interacción social, en las habilidades de comunicación verbal o respuestas inapropiadas durante la conversación, manifestaciones de conductas

repetitivas o estereotipadas, carencia de empatía para entablar relaciones afectivas y obsesiones inapropiadas sobre objetos específicos (Manzo, J, 2019).

El TEA es un trastorno psico-biológico de la intercomunicación, la interacción y la flexibilidad mental que se manifiesta antes de los primeros 30 meses de vida y que da lugar a un deterioro del desarrollo emocional y cognitivo. Afecta a todas las áreas de la vida de una persona y se considera una de las patologías más graves del desarrollo, la conducta y la comunicación (Busquets, L., & Miralbell, J. 2018).

El TEA es un trastorno de origen neurobiológico que afecta a la configuración del sistema nervioso (neurodesarrollo) y al funcionamiento cerebral, dando lugar a dificultades en la comunicación y en la interacción social, así como en la flexibilidad del pensamiento y de la conducta de quien lo presenta (Confederación Autismo España, 2018).

El SA fue un trastorno generalizado del desarrollo fue descrito por Hans Asperger en 1944 y se caracteriza por una marcada alteración social, dificultades en la comunicación, déficit en la capacidad de juego y un rango de comportamiento e intereses repetitivos, sin un retardo significativo en el lenguaje, ni cognitivo (Naranjo, R.A. 2014).

2.1.3 Clasificación de los tipos de autismo

El Autismo se encontraba categorizado en el DSM-I, DSM-II (1968) como parte de la esquizofrenia y fue hasta 1980 que fue clasificado en el DSM-III (1980) como Autismo Infantil, en 1994 DSM-IV quedó dentro del grupo del Trastorno generalizado del desarrollo en los que se encuentran el trastorno Autista, trastorno Asperger, trastorno Rett, trastorno desintegrativo infantil, trastorno generalizado del desarrollo no especificado.

En 2013 el DSM V clasificó al SA dentro de los trastornos del neurodesarrollo. A continuación, se mencionan los tipos de autismo.

a) Trastorno de Rett

El trastorno de Rett actualmente es un trastorno neurodegenerativo que afecta principalmente a la población femenina e inicia durante el segundo año de vida (Rett, 1966). En ese subtipo de autismo, existe un periodo de normalidad en el que posteriormente existe una pérdida de capacidades previamente adquiridas tales como: habilidades manuales, lenguaje, motricidad y estereotipias. En este trastorno empieza a mermar el crecimiento del cráneo originando microcefalia la cual afecta de manera significativa el desarrollo neuronal, lo que también puede ocasionar convulsiones en la menor (Pantaleón, 2015).

b) Trastorno Desintegrativo Infantil

El trastorno desarrollo desintegrativo infantil también llamado síndrome de Heller, es un trastorno donde el niño ya ha desarrollado las habilidades cognitivas de acuerdo a la edad, sin embargo, empieza una regresión considerable de varias funciones del mismo entre los dos y 10 años de edad. Dicho de otra manera el niño va perdiendo habilidades previamente aprendidas, siendo estas manifestaciones síntomas del espectro del autismo tales como: lenguaje expresivo y receptivo, déficit en la interacción social, problemas en las habilidades motoras, conductas repetitivas y estereotipadas, y obsesivas. Cabe mencionar que el porcentaje de este trastorno suele ser más alto en varones. Los déficits de este trastorno pueden generar daños irreversibles al sistema nervioso central por lo que se considera que el origen suele ser por causas neurobiológicas debido a las manifestaciones neurodegenerativas (Volkmar, et.al, citado en López, 2007).

c) Trastorno Generalizado del Desarrollo No especificado

El trastorno generalizado del desarrollo no especificado, Cortez (S F) lo definió como un trastorno que a diferencia de los otros subtipos de autismo es más alto en incidencia y difícil de diagnosticar, ya que los síntomas son de menor intensidad y gravedad, además de carecer de algunos rasgos propios del autismo, así como la edad de inicio, que es posterior a los 36 meses de edad. Por tal razón

se le denominó Trastorno generalizado del desarrollo no especificado al no cumplir con todas las especificaciones del TEA, síndrome de Rett, SA y trastorno desintegrativo infantil.

d) Síndrome de Asperger

El SA ha sido considerado como una forma leve de autismo en el cual no existe un retraso significativo en el lenguaje ni en el desarrollo cognitivo; este trastorno se manifiesta de manera tardía (Riviere, 1994 citado en Domenech, 2005), el desarrollo de lenguaje se da forma tardía, sin embargo, este se va formulando correctamente pudiendo llegar a ser demasiado formal. Por tal motivo es más difícil detectar dicho trastorno y no es hasta la edad preescolar que el niño empieza a manifestar problemas de comunicación, socialización y problemas de conductas estereotipadas y repetitivas (Martínez, 2014).

Actualmente, el SA es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por manifestar déficits en las interacciones sociales, las formas de comunicación, restricción de repertorio de intereses, conductas repetitivas y estereotipadas. Este trastorno fue eliminado del DSM-IV de los subtipos de autismo de los trastornos generalizados del desarrollo e incorporado al DSM-V en los Trastornos del Neurodesarrollo en la categoría general del Trastorno del espectro Autista (Vázquez, 2017).

En esta investigación se realizará un estudio de caso con una persona con autismo tipo Asperger.

2.1.4 Criterios para el Diagnósticos del Síndrome de Asperger

Los métodos reglamentarios para llevar a cabo un diagnóstico son los establecidos por la Asociación psiquiátrica norteamericana (APA) a través del DSM IV, actualmente 5ª edición y el manual desarrollado por la OMS referente al manual de clasificación internacional de enfermedades (CIE 10) al día de hoy versión número 11.

a) Criterios diagnósticos DSM V

Sobre los criterios establecidos en el DSM-V estos pueden estructurarse a través de la historia clínica siempre y cuando exista un deterioro significativo.

Dentro del diagnóstico del espectro autista, las características clínicas individuales se registran a través del uso de especificadores (con o sin déficit intelectual acompañante; con o sin deterioro de lenguaje acompañante; asociado a una afección médica/genética o ambiental/adquirida conocida; asociado a otro trastorno del neurodesarrollo, mental o del comportamiento), además de especificadores que describen los síntomas autísticas (edad de la primera preocupación; con o sin pérdidas de habilidades establecidas; gravedad). Estos especificadores ofrecen a los clínicos la oportunidad de individualizar el diagnóstico y de comunicar una descripción clínica y detallada de los individuos afectados. Por ejemplo, muchos individuos previamente diagnosticados de trastorno de Asperger ahora recibirán un diagnóstico del espectro autista sin deterioro intelectual, ni lenguaje).

La gravedad actual del TEA se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringido y repetitivo como se muestra en la tabla número dos del DSM V, el cual se muestra en la tabla No. 1.

Tabla No.1 Niveles de gravedad del trastorno del espectro autista. Tomado del DSM-V

Nivel de Gravedad	Comunicación social	Comportamientos restringidos y repetitivos
Grado 3 "Necesita ayuda muy notable"	Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social, verbal y no verbal, causan alteraciones graves del funcionamiento, un inicio muy limitado de interacciones sociales y una respuesta mínima a la apertura social de las otras personas. Por ejemplo, una persona con pocas palabras inteligibles, que raramente inicia una interacción y que,	La inflexibilidad del comportamiento, la extrema dificultad para hacer frente a los cambios y los otros comportamientos restringidos/repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/dificultad para cambiar el foco de la acción.

	cuando lo hace, utiliza estrategias inhabituales para cumplir solamente con lo necesario, y que únicamente responde a las aproximaciones sociales muy directas.	
Grado 2 “Necesita ayuda notable”	Deficiencias notables en las aptitudes de comunicación social, verbal y no verbal; Problemas sociales obvios incluso con ayuda <i>in situ</i> ; Inicio limitado de interacciones sociales, y respuestas reducidas o anormales a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona que emite frases sencillas, cuya interacción se limita a intereses especiales muy concretos y que tiene una comunicación no verbal muy excéntrica.	La inflexibilidad del comportamiento, la dificultad para hacer frente a los cambios y los otros comportamientos restringidos y repetitivos resultan con frecuencia evidentes para el observador casual e interfieren en el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de acción.
Grado 1 “Necesita ayuda”	Sin ayuda <i>in situ</i> , las deficiencias de la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales, y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de las otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales. Por ejemplo, una persona que es capaz de hablar con frases completas y que establece la comunicación, pero cuya conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente no tienen éxito.	La inflexibilidad del comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades. Los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.

b) Criterios Diagnósticos CIE-11

Los trastornos del neurodesarrollo se caracterizan por presentar alteraciones en la interacción social, problemas de comunicación e intereses restringidos y comportamiento repetitivo. Dichos síntomas por lo general se desarrollan antes de

los dos años de edad, la detección puede ser tardía si los síntomas son leves. Los problemas que presenta son los siguientes:

- Preocupación paterna porque el niño es diferente y vive en su propio mundo.
- Retraso en el lenguaje y el desarrollo social, por ejemplo, ausencia de lenguaje a los 16 meses.
- Ausencia de respuesta ante los otros-contacto visual pobre.
- Torpeza física.
- Inquietud acerca de un rango de intereses restringido.
- Síntomas necesarios para el diagnóstico
- Retraso o funcionamiento anormal en al menos una de las siguientes áreas, que aparece antes de los tres años de edad.

1. Deterioro en la interacción social (al menos dos de los siguientes):

- Marcado deterioro en el uso de múltiples comportamiento no verbales, para regularla interacción social.
- Incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros que sean adecuadas al nivel de desarrollo.
- Falta de búsqueda espontánea de diversión, intereses o logros compartidos con otras personas.
- Falta de reciprocidad social o emocional

2. Deterioro en la comunicación (al menos uno de los siguientes):

- Retraso o ausencia total del desarrollo del lenguaje oral (no acompañado de intentos para compensarlo mediante modos alternativos de comunicación tales como gestos o mímica).
- Deterioro de la capacidad para iniciar o mantener una conversación con otros.
- Uso estereotipado y repetitivo del lenguaje o lenguaje idiosincrático.
- Falta de juego variado, espontáneo, imaginativo, o de imitación social apropiado para el nivel de desarrollo.

3. Patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivas, repetitivas y estereotipadas (al menos en uno de los siguientes):

- Preocupación por uno o más patrones de intereses estereotipados y restrictivos
- Adhesión aparentemente inflexible a rutina o rituales específicos
- Manierismos estereotipados y motores repetitivos (por ejemplo, aleteo de la mano o los dedos)
- Preocupación persistente por objetos o partes de objetos
- Síntomas asociados
- Puede presentar trastorno del desarrollo intelectual.

Los casos leves presentan niveles bajos de la discapacidad en cualquiera de las áreas mencionadas o en todas ellas. Las personas con un elevado nivel de funciones intelectuales fueron previamente clasificadas como SA.

Los casos severos pueden mostrar retraimiento extremo de la interacción social y marcado retraso en el desarrollo del lenguaje, por ejemplo: algunos permanecen mudos durante toda su vida. También, pueden presentar dificultades para regular las emociones y comportamiento inmaduro. Algunos casos pueden mostrar también, conductas físicas disruptivas y agresivas. La conversación espontánea y cooperativa normal es difícil y con frecuencia se da una interpretación literal de las frases del discurso. A menudo muestran rigidez de pensamiento y comportamiento, se dan anomalías sensoriales –híper o hipo sensibilidad a los estímulos sensoriales (calor, frío, dolor). Muchos presentan algún grado de discapacidad intelectual. Son comunes las convulsiones/epilepsia (en un 20-30% de los casos). En algunos casos pueden presentar además, síntomas de ansiedad o depresión (CIE 11, 2014).

4. Diagnóstico Diferencial

- Déficit de Atención e hiperactividad
- Trastorno específico del desarrollo del lenguaje o del aprendizaje

- Las condiciones que puedan requerir derivación a un especialista incluyen la esclerosis tuberosa, síndrome de Rett y el síndrome del X frágil.

2.1.5 Aspectos neurológicos

De acuerdo a las hipótesis obtenidas (Ruggieri, 2005) sobre la disfunción de las áreas cerebrales comprometidas en el comportamiento y emociones que se relacionan con el TEA se mencionan las siguientes:

- Amígdala: se encuentra comprometida con las respuestas emocionales, estímulos afectivos y sociales, memoria a largo plazo, percepción y orientación de la mirada.
- Tronco encefálico: encargado de la modulación y del envío de estímulos sensoriales al sistema mesolímbico, estriatal y prefrontal.
- Cerebelo: responsable en la motricidad y coordinación de los músculos del cuerpo y articulación de la palabra, y fluidez en la atención.
- Cuerpo calloso: encargado de transferir la información de un hemisferio a otro.

2.1.6 Teorías explicativas del Autismo

A través del tiempo las teorías explicativas del autismo han sido estudiadas desde el psicoanálisis que consideraba que el autismo era un trastorno socioemocional en el ámbito de la psicosis, continuando con la teorías cognitivas que estimaron el autismo como un trastorno del desarrollo (Asociación Española de Psiquiatría del niño y del Adolescente, 2010).

a) Teoría de la mente

El término de Teoría de mente fue propuesto en 1978 por Premack y Woodruff, quienes realizaban sus primeros estudios sobre el comportamiento de los primates,

sin embargo, fue Dennet en 1983 quien designó los primeros criterios para que un observador de acuerdo a sus sistemas de creencias y estructuras mentales pudiese inferir y atribuir acerca de los pensamientos y comportamiento de otros, lo que más Wimmer y Perner denominan “Tarea clásica de la falsa creencia” (Uribe, 2010).

La teoría de la mente en un instrumento práctico Belinchón (S/F) que ha ido evolucionando a lo largo de la historia, se fundamenta como una estructura de conceptos especializados de premisas y supuestos, es decir, teoría de la mente es una red cognitiva cuya función es inferir, predecir, atribuir, y comprender estados mentales durante la interacción con consigo mismo y los demás.

Con respecto a lo anterior Baron-Cohen y Frith determinan que las personas con autismo no tienen una teoría de la mente, debido a la inhabilidad para atribuir estados mentales de manera intrínseca y extrínseca, a este respecto ambos investigadores se basan en estudios previos formulados en 1987 por Alan Leslie acerca de las habilidades cognitivas subyacentes en los niños normales para comprender el juego y la ficción (Uribe, 2010).

Así mismo, Leslie postuló que existía en el niño un proceso innato y característico al que llamó “Módulo de la teoría de la mente” teniendo este la función de reconocer lo simbólico de lo real, lo cual deriva de la percepción y cognición, lo que él llamaba representaciones primarias, y llamando representaciones secundarias a las metarrepresentaciones, encargadas de las creencias, las cuales no tienen que ver con la realidad y están asociadas al juego simbólico mismo que da inicio a dichas representaciones (Uribe, 2010).

b) Teoría de la ceguera mental

La Ceguera Mental o ausencia de la Teoría de la mente, es la incapacidad de las personas con autismo para inferir, atribuir sobre la conducta y deseos de los otros, es indispensable para explicar los déficits de comunicación e interacción social, cuyos elementos son fundamentales para un desarrollo social normal en el autismo, dicho de otra manera la persona con autismo tiene un problema para

reconocer rostros, son carentes de emociones lo cual impide inferir sobre segundas intenciones (Ruggieri, 2005).

Baron-Cohen formuló en 1995 la teoría de detector de la intencionalidad, en la que supuso que la persona sana al nacer poseía dos mecanismos innatos, el cual era exclusivo para observar y leer la mente de las personas con las que interactuaba. En dicho mecanismo estaba implícita la capacidad de la direccionalidad del ojo y percibir la intención de los demás, este detector de intencionalidad suponía la ausencia de mecanismos innatos en los niños autistas (Rochat, 2001). No obstante más tarde ese mecanismo de intencionalidad posiblemente aparece hasta los nueve meses de edad.

En 1999, Baron-Cohen definió la teoría de la ceguera mental como una dificultad en el desarrollo normal de la empatía (Ezpeteta, 2017).

En 1975 Hinshelwood formuló cierta teoría que explicaba que el cerebro al enviar información de un lado a otro, tenía diferentes zonas donde se localizaban por zonas independientes funciones específicas para la memoria visual ordinaria y cotidiana, memoria visual para las letras y memoria visual para palabras, por lo que algún trastorno en alguna de estas zonas evidenciarían variadas formas de ceguera mental (Farnham, 2004).

Por otra parte Wood citado en Pralong (2014) especificó que los niños poseen menos cantidad de neuronas espejo, siendo de suma importancia, debido a que permiten desde edad temprana imitar a los demás y entenderlos. A temprana edad la primera comunicación es mediante la expresión no verbal, gestos y microgestos, dicho de otra manera con la mímica, motivo por el cual infirió que podría ser la causa por la cual las personas con autismo no pueden entender en las emociones propias ni la de los demás.

La teoría de la ceguera mental (Baron-Cohen 2008, citado en Pralong, 2014) también fue llamada teoría del espíritu, la cual sostuvo que mediante la observación del comportamiento cada persona conocía los estados mentales internos existentes

en otros, tales como las creencias, pensamientos, soluciones que pudiera tomar el otro ante ciertas situaciones, dar significado e interpretar dichos comportamientos de la misma manera también expuso que existían dos órdenes en el niño: Las representaciones del mundo y la de los estados mentales, por lo tanto si subyacía un déficit cognitivo esto conllevaría a una ausencia de la teoría del espíritu por lo tanto estaría sujeta a desordenes cerebrales.

c) Teoría del debilitamiento de la coherencia central débil

La define Ruggieri (2005) como una forma de procesamiento cognitivo, con el cual el individuo con una Coherencia Central con buen desarrollo, tendrá el potencial para percibir los aspectos más relevantes de un todo y procesarlos, mientras que aquellos que tengan una Coherencia central pobre o un desarrollo tardío pondrán gran atención en los detalles sin encontrar lo interesante, cualidad caracterizada en muchos autistas. Sin embargo, Happe citado en Ruggieri (2005) observó que las personas con autismo son más sensibles a las ilusiones ópticas y cuentan con una capacidad más desarrollada que una persona sin autismo para encontrar figuras escondidas.

La teoría de la coherencia Central débil (Frith, et.al 1999 citado en Rutstz, 2017) formuló que los autistas procesaban la información de manera desorganizada, es decir ven fragmentos de un entorno, no la totalidad del mismo, lo que ha sido el motivo en los ámbitos anómalos de comunicación, sociabilidad y el desarrollo de conductas repetitivas, así también un patrón de capacidades intelectuales.

Por otro lado la teoría de la coherencia central en la persona con autismo (Ezpeteta, 2014) también ha sido definida con una dificultad para unificar información de diferentes fuentes, no obstante, la percepción atencional al detalle es superior al de una persona no autista, es decir la persona con autismo posee un procesamiento más ágil ante cierta información.

d) Teoría de la disfunción ejecutiva

Lezak definió como funciones ejecutivas a las capacidades mentales fundamentales que permiten al ser humano conducirse de manera eficaz, y creativa, es decir, llevar a cabo una conducta socialmente aceptada (Seijas, 2015).

La función Ejecutiva es uno de los sistemas cognitivos que se plantean como participes en el autismo, debido a que la organización de la conducta humana se encuentra establecida por sistemas de jerarquías de respuesta, así como el ejecutivo central (CE) encargado de la supervisión atencional quien a su vez selecciona y controla el procesamiento automático de rutinas, así también para procesar nuevas situaciones. Una buena operatividad de las Funciones ejecutivas permitirá una óptima memoria de trabajo y planificación. Las personas con una corteza frontal lesionada presentaran problemas de flexibilidad e incapacidad para la planificación, lo que explica las conductas repetitivas, intereses restringidos e inflexibilidad en las personas con autistas (Ruggieri, 2005).

Como ha podido observarse, algunos de los rasgos del autismo son semejantes al déficit de la función ejecutiva que se presentan tras una lesión frontal; A menudo la conducta de las personas con autismo suele ser rígida e inflexible, suelen presentar cuadros de ansiedad ante cambios comunes del ambiente, se muestran obsesivos en sus rutinas o perseverantes en temas o actividades de su interés, así como también pueden realizar conductas repetitivas o estereotipadas y suelen tener problemas para inhibir respuestas. Por otro lado también tienen la capacidad para almacenar un gran bagaje de información, no obstante tienen problema para hacer uso de ella (Alcantud, 2013).

Russel (2000) expuso como causa principal del autismo una deficiencia en la función ejecutiva encargada del pensamiento y las acciones de él, desde lo simple a lo complejo, estas funciones ejecutivas como se ha mencionado están comprometidas en tareas de índole social, motivación, ejecución de la acción, así mismo el lenguaje.

Del mismo modo que la teoría de la mente, la cual sustentó que las personas con autismo no solamente tenían problemas para atribuir estados mentales de sí mismo y de los demás, sino también originaban un juego de ficción empobrecido y un bajo rendimiento en tareas ejecutivas (Russel 2000).

Aun cuando la disfunción ejecutiva se relaciona con lesiones en la región prefrontal de la corteza cerebral, el espectro autista no se relaciona a dichos daños, esto podría suceder desde la perspectiva del desarrollo madurativo de la corteza prefrontal de acuerdo a la edad que cursa el niño, sin embargo, este supuesto no ha tenido bases concretas que lo justifiquen (Baron-Cohen 2010, citado por Castejón, et. al 2011).

e) Síndrome de la X Frágil

El síndrome de la X frágil, ha sido localizado en personas diagnosticadas con autismo, es una alteración en el gen FMR1 (fragile x mental retardation 1) (Oviedo, 2015) caracterizado por discapacidad intelectual, lenguaje perseverante y repetitivo, escaso contacto visual. En este gen se encuentran una serie de trinucleotidos, sin embargo, al existir un déficit en dicho gen, se duplica el número de trinucleotidos en el ARN impidiendo una buena modulación en la plasticidad sináptica lo que impide un buen desarrollo intelectual.

Otra causa de origen genético es la mutación del gen MeCP2, ubicado en el cromosoma X, región Xq28, causando regresión en habilidades psicomotoras previamente aprendidas, (estereotipias) y ataxias, problemas de lenguaje, síntomas caracterizados en el síndrome de Rett (Alcantud, 2013).

2.1.7 Pruebas para detectar el autismo

A continuación, se presentaran las pruebas más usadas para evaluar el autismo.

a) Tabla de desarrollo de Heizea-Llevant

La tabla de desarrollo de Heizea –Llevant fue diseñada en 1991, su función es verificar el grado de desarrollo cognitivo, social y motor de niños y niñas de 0-5 años de edad, de la misma manera advierte sobre probable existencia de autismo y principales discapacidades de la niñez.

El test contiene 97 indicadores que se dividen en las siguientes áreas: Socialización con 26 ítems, lenguaje y lógica-matemática 31 ítems, manipulación 19 ítems y postura con 21 ítems (Fernández, et. al. 2005).

b) Entrevista estructurada para el Diagnóstico de los trastornos del Espectro Autista Revisada (ADI-R)

La entrevista estructurada para el diagnóstico de los trastornos del espectro autista revisada (ADI-R) fue diseñada por Rutter, Lecoteur y C. Lord con la finalidad de obtener información necesaria para ayudar en la evaluación de los trastornos del espectro autista (TEA), se aplica a persona de edad mental mayor a dos años; El cuestionario consta de 93 ítems en los que se exploran las áreas de lenguaje y comunicación, interacción social recíproca, conducta restringida, repetitiva y estereotipada.

Los elementos de la entrevista son: antecedentes, preguntas introductorias, desarrollo temprano, adquisición y pérdida de lenguaje y otras habilidades, funcionamiento del lenguaje y la comunicación, desarrollo social y juego, actividades favorita/ juguetes, intereses y comportamiento generales.

Para la aplicación del ADI-R se necesita de un entrevistador clínico con experiencia y un informador (padres o cuidador familiarizado tanto en la historia como en el desarrollo de la persona, así como con su conducta diaria) (Rutter, 2006).

c) Escala de observaciones para el diagnóstico del autismo-2 (ADOS-2)

La escala de Observaciones para el diagnóstico del autismo-2 (ADOS-2) es

una herramienta estandarizada y semiestructurada que sirve para evaluar la comunicación la interacción social, el juego imaginativo, las conductas restrictivas y repetitivas. Se aplica a niños, adolescentes y adultos con indicios de autismo o incluso si la yo presentan.

El ADOS-2 consta de cinco módulos de evaluación, cada uno de ellos contiene diferentes actividades estandarizadas y diseñadas para evocar comportamientos asociados al diagnóstico del espectro autista de acuerdo a los distintos niveles de desarrollo, edad cronológica y cierto grado de lenguaje.

La versión correspondiente a la parte I de los módulos del 1 al 4 fue diseñada por Catherine Lord, Michael Rutter, Pamela C. Dilaore, Susan Risi, Kathaeine Gotham, y Sommer L. Bishop y el módulo T que corresponde a la parte II cuyos autores son: Catherine Lord, Rhiannon J. Luyster, Katherine Gotham y Whimey Gutrie (Luque, 2015).

d) Escala M-CHATS

La escala M-CHATS fue diseñada por Robins et al (2001) cuenta con 23 ítems que deben responder los padres y es aplicable a niños de 16 a 30 meses de edad, dichos ítems se clasifican en categorías de normales a críticos y se responde con las palabras SI o NO. Es una herramienta de cribado que se usa para detectar a temprana edad posible diagnóstico de TEA.

e) Escala Australiana para el Síndrome de Asperger (ASAS)

La escala Australiana para el Síndrome de Asperger (ASAS) es un cuestionario el cual consta de 24 ítems, fue diseñada por Tonny Attwood en 1998 cuya finalidad es identificar comportamientos y habilidades que pueda, revelar un posible Síndrome de Asperger en niños de escolaridad primaria, edad en la que son más aparentes las habilidades y comportamientos inadecuados. Cada pregunta o afirmación cuenta con una escala de clasificación en el que 0 representa el nivel normal esperado en un niño de esa edad (Attwood, 1998).

f) Escalas de inteligencia infantil Wechsler (WISC V)

La escala de Inteligencia de Wechsler (WISC- V) para niños es un instrumento aplicable a niños de 6 años 0 meses a 16 años 11 meses. Las puntuaciones primarias de inteligencia muestran la capacidad intelectual de distintas áreas cognitivas: comprensión verbal, viso-espacial, razonamiento fluido, memoria de trabajo y velocidad de procesamiento. Del mismo modo proporciona una puntuación general del coeficiente intelectual (CI), así mismo se obtienen puntuaciones en índices secundarios donde se perciben aptitudes cognitivas de distintas agrupaciones que atienden a necesidades clínicas (Consejo General de la Psicología, 2018).

g) Escala inteligencia para adultos Wechsler (WAIS IV)

La escala de Inteligencia de Wechsler (WAIS- IV) para adultos es un instrumento clínico, cuya función es evaluar la inteligencia de personas adultas de 16 a 89 años de edad, se aplica de manera individual, dicha escala muestra puntuaciones compuestas donde se refleja el funcionamiento intelectual de cuatro áreas cognitivas (comprensión verbal, razonamiento perceptivo, memoria de trabajo y velocidad de procesamiento) y una puntuación compuesta que representa la aptitud intelectual general (CI total). Cada área cognitiva se evalúa a través de diferentes pruebas (Consejo general de la Psicología, 2012).

El WAIS-IV es un test primordial en el ámbito clínico cuya función es evaluar de manera completa el nivel cognitivo del adulto, las puntuaciones en las diferentes pruebas permiten obtener de manera considerable si el CI está por encima, por la media o por debajo de la media población. Especialmente útil para diagnosticar discapacidad intelectual, trastornos del aprendizaje, y trastornos generales del desarrollo (Consejo General de la Psicología, 2012).

h) Wisconsin Card Sorting Tests (WCST)

El test de clasificación de cartas de Wisconsin (WCST) fue diseñado en 1948

por Grant y Berg principalmente para evaluar la capacidad de abstracción, la formación de conceptos y el cambio de estrategias cognitivas ante respuesta producidas por cambios ambientales inesperados (Buller, 2010). En 1963 Milner instauró como prioridad que el WCST se utilizara para diagnosticar las alteraciones de control ejecutivo por lesiones en el lóbulo frontal (Barceló y Calleja 2000, citado en Buller, 2010).

Dentro de los trastornos del desarrollo que se caracterizan por una disfunción de la Función ejecutiva (FE) se encuentra el autismo, en este trastorno los problemas ejecutivos están relacionados con el déficit en el razonamiento verbal, la memoria verbal, el lenguaje complejo y la flexibilidad cognitiva, sin embargo el estudio no sostiene una generalización de los déficit de función ejecutiva del autismo, por lo que es importante comparar con otras herramientas que midan FE (Ochoa, 2007).

i) Test de Matrices Progresivas de Raven

Esta escala es especial para edades de 4 a 11 años de edad y fue diseñada en 1938 por J.C. Raven para medir la capacidad intelectual a través de una serie de comparación de formas de razonamiento analógico, de manera independiente a los conocimientos adquiridos, mide específicamente el factor G de inteligencia, considerado como la capacidad general de razonamiento que pone en funcionamiento una serie de procesos cognitivos superiores que capacitan a la persona para resolver problemas (Fernández, 2015).

j) Torre de Londres (TOL)

La torre de Londres, es una herramienta que diseñada en 1982 por Shallice para evaluar funciones ejecutivas. Inicialmente evaluaba deterioros en proceso de planificación en adultos. Desde hace varios años se usa también para evaluar la planificación en personas normales, así también para evaluar los mismos procesos durante el desarrollo en niños, así como en la evaluación neuropsicológica de los mismos (Injoque-Ricle, 2008).

k) Torre de Hanói

La torre de Hanói es un instrumento que fue diseñado en 1975 por Simón, con la finalidad de evaluar diversas habilidades del lóbulo frontal, es decir las funciones ejecutivas, memoria de trabajo, capacidad de inhibición, de planificación y para la solución de problemas. Dicho instrumento es aplicable para niños y adultos (León, 2001).

l) Escala de Desarrollo Merrill-Palmer-Reisadas (MP-R)

Esta batería fue desarrollada en 1931 por Gail H. Rold y Jackie L. Sampers. Autores de adaptación Española: Fernando Sánchez Sánchez, Pablo Santamaría Fernández, Irene Fernández Pinto y David Arribas Ávila. Este test se aplica de manera individual, su función es evaluar de manera integral el desarrollo infantil, abarcando las áreas de desarrollo cognitivo, lenguaje y comunicación, desarrollo motor, desarrollo socioemocional y conducta adaptativa, permitiendo identificar los posibles los posibles retrasos y logros del desarrollo, provee información necesaria para el proceso de diagnóstico de los trastornos del espectro del autismo, así como para establecer su tratamiento (Consejo General de colegios oficiales de Psicólogos, 2011).

2.2. Inclusión social

2.2.1 Antecedentes

Desde el principio de la humanidad se ha estigmatizado a las personas con algún tipo de discapacidad, incluso eran sacrificados y otros exhibidos como entretenimiento social, vistos como objetos de burlas, y discriminación excluidos (segregados) de todo grupo social, no obstante, fue hacia principios del siglo XVIII y principios del XIX cuando surgen los primeros investigadores en educación especial de la psiquiatría moderna de la psicomotricidad y otras, como (Pinel, (1745-1826), Esquirol, (1772-1840) Itard (1774-1838), y Seguin (1812-1880) quienes clasifican las enfermedades mentales como entidades diferenciadas de otras, así

como sus tratamientos. Así mismo, sobre las bases de dichas investigaciones una de las aportaciones de Esquirol fue que definió el retraso mental como un déficit intelectual lo que dio paso a una amplia gama de estudio al ámbito educativo, para mejorar la calidad de vida de para estas personas, sin embargo, en los colegios se les consideraba imposibles de educar por lo que fueron segregados de la educación tradicional. Por tal motivo, el campo de la medicina constituye la institucionalización para dichas personas con discapacidad, es así que el tratamiento formó parte de una terapia médico-pedagógico, años después con las medidas de Inteligencia de Binet la atención se vuelve Psicopedagógica (Torres González, 2010).

En los años 60s los familiares de personas con discapacidad, no consideraban la institucionalización un ambiente sano para las personas con discapacidad por lo que forman un comité para evitar la segregación de la educación ordinaria, por lo cual debería ser incorporado a las mismas. Es así que La National Association for Children (NARC) buscó la solución al problema, donde se plantean los derechos de educación con el objetivo de facilitar su desarrollo integral e integrarlos en la sociedad por lo que posteriormente dichas personas con discapacidad son integradas las escuelas normalizadas (Torres-González, 2010).

La integración ha sido un modelo en el cual la persona con discapacidad debe adaptarse al aprendizaje de la escuela ordinaria y la finalidad de ello es que la persona dejara de ser excluida y segregada.

No obstante es hasta 1990 en la conferencia mundial celebrada en Tailandia donde se propone la idea de educación para todos y es en 1994 donde la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) declara que la escuela ordinaria puede proporcionar educación a todos sin importar sus, aptitudes, ahí se gesta el modelo de educación inclusiva (Muntaner, s/f)

La inclusión consiste en que las personas con alguna discapacidad sea aceptada socialmente, sus derechos a la educación se lleven a cabo, su vida sea dignificada, es decir todas sus necesidades sean cubiertas sin importar la

diversidad, así mismo, subyace la lucha por la equidad, calidad educativa para todas las personas sin importar el tipo de discapacidad, así también promueve el fin a la exclusión y la segregación (Muntaner s/f).

Hasta el presente la inclusión de las personas con discapacidad ha sido un proceso lento a través del tiempo, la respuesta social no ha sido del todo tolerante ante la situación

A nivel internacional mucho se habla sobre el tema de inclusión para las personas más vulnerables, tales como las que presentan una discapacidad, se mencionan los derechos de los que son merecedores. Existen leyes que respaldan las necesidades que deben ser resueltas, ya sea por medios de divulgación, programas educativos, es decir, el objetivo de ello a nivel mundial es la concientización educativa política, social, empresarial, de salud, etc. para dignificar el modus vivendus de las personas que viven con TEA, sin embargo, se ha hecho caso omiso al respecto sobre todo en países subdesarrollados incluido México.

2.2.2 Concepto de inclusión social

La Consejería de educación y ciencia (2009) definió inclusión social como una función importante en la mejora de la calidad de vida e influye de manera notable en el desarrollo posterior del éxito personal y escolar.

El Banco Mundial en 2014 definió la inclusión social como un concepto estrechamente ligado a la equidad, así como también al proceso de empoderamiento de personas y grupos para que participen en la sociedad y aprovechen sus oportunidades de voz a las personas en las decisiones que influyen en su vida a fin de que puedan gozar de igual acceso a los mercados, los servicios y los espacios políticos, sociales y físicos (OEA, 2016).

La Comisión económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en el 2014 definió la inclusión social como el proceso por el cual se alcanza la igualdad y como un proceso para cerrar las brechas en cuanto a la productividad, a las capacidades

(educación) y el empleo, la segmentación laboral y la informalidad que resultan de las principales causas de inequidad (OEA, 2016).

Es un concepto que subyace en los escenarios políticos, sociales, laborales y organizacionales, donde se realizan programas y proyectos con la finalidad de proporcionar equidad e igualdad a los ciudadanos, sin importar sus características físicas, mentales, sociales y culturales (Vallejo, 2012).

Es el principio en el cual descansan dos fundamentos básicos que son la aceptación y el respeto para todas las personas, ya sean sanas o con discapacidad, mujeres, grupos étnicos, religiones, la comunidad LGBT y diferentes clases socioeconómicas (Jasa, 2017).

Hacer participe en el convivir, participar, aprender, disfrutar de las oportunidades que brinda la vida es el derecho de todo ser humano y brindar apoyo multidisciplinario necesario a las personas con alguna discapacidad es la llave que abrirá la puerta a estos seres para que disfruten del mismo bienestar al igual que toda sociedad sin importar fronteras.

Si bien es cierto, promover inclusión denota abarcar todos los esquemas y contextos de un individuo, no ha sido tarea sencilla debido a que a ella le antecede otros problemas que han frenado esta labor, dichos problemas como la discriminación, la edad, la pobreza, la educación, la falta de recursos gubernamentales, el desconocimiento y la falta de empatía de la sociedad. Por lo que se requiere trabajar en conjunto, sociedad y profesionales de la salud para aceptar que las personas con TEA son seres con necesidades y derecho a que estas sean satisfechas, así mismo, concientizar sobre la problemática y para ello es necesario la ayuda multidisciplinaria para lograr ese objetivo, como también reconocer y aprovechar el talento que muchos de ellos poseen, no todo el TEA y SA son discapacidad, siendo esto un factor benéfico para promover la inclusión laboral a esta población.

Con respecto a lo anterior, lo ideal es que a temprana edad al niño con TEA

se le incluya en la educación, en la familia y en los juegos con sus pares desde que nace hasta la edad adulta, dicho de otro modo integrarlo en la sociedad en todos los ámbitos, de esa manera, será más independiente, de lo contrario, se vuelve un problema grave de por vida, debido a que la persona no puede independizarse de la familia que es el sustento y la preocupación de la misma es ¿quién se hará cargo del hijo cuando su ciclo vital culmine? motivo por lo que la educación en la persona con TEA y SA es esencial para obtener un empleo, dicho de otro modo en la educación va implícita la inclusión, sin embargo, cabe mencionar que la educación también debe ser para los profesionales del tema y a los empleadores para preservar la inclusión laboral y social a la que tienen derecho, es decir la educación sobre la discapacidad y género debe ser impartida a nivel social (Confederación Autismo España, 2018).

A continuación, se abordaran los modelos de atención que precedían a los modelos de inclusión:

a) Modelo de exclusión

En este modelo la sociedad no acepta a las personas que tienen algún tipo de discapacidad, para ella solo existen las personas normales y las que no cumplen el parámetro de lo normal, a los que se etiquetaban de impedidos, inválidos, discapacitados y que por ningún motivo tendrían la oportunidad de desarrollar alguna habilidad, por lo que eran motivo de vergüenza y por la misma razón eran escondidos por los familiares y relegados de la sociedad a la que como ya se mencionó no tenía acceso a ella. Es decir, las personas con dicha discapacidad no tenían las mismas ventajas ni derechos que las demás personas gozaban, ni aún el derecho de la libertad (Cilsa ONG por la inclusión, 2017).

b) Modelo de segregación

En este modelo por considerar a las personas fuera de lo normal las consideraban peligrosas por lo que la sociedad consideró pertinente que fueran institucionalizadas, debido a que eran estigmatizadas, demonizadas, cosificadas,

condenadas a vivir en el encierro, separados de la familia, marginados, dicho de otro modo donde la sociedad no reconoció o recuerde que existe diversidad en la sociedad (Cilsa ONG por la inclusión, 2017).

c) Modelo rehabilitador o de integración

En este modelo se modifica la idea de que si alguna persona con alguna discapacidad se rehabilita con algún método terapéutico sería considerada dentro de la normatividad, así mismo, considerados seres que formarían parte de la sociedad, en este rubro ya se reconoce que las personas con discapacidad cuentan con habilidades y aptitudes y se reconoce el término de personas con necesidades especiales (NEE) (Cilsa ONG por la inclusión, 2017).

Cabe mencionar que este modelo surgió en 1978 en el informe Warnock, lo que promovió en 1981 un cambio en la Ley de educación en Inglaterra, de la misma manera fue el punto de partida para la currícula educativa obligatoria de la legislación mundial. (Castrejón, 2002 citado en Amaro, 2018).

En 1970, se formó en México la Dirección de Educación Especial cuyo objetivo de llevar una mejor organización y servicio a dicha población, por lo que se dio a la tarea de especializar al personal de servicio de Educación especial proporcionando servicio a personas con deficiencia mental, trastornos de audición y lenguaje, problemas motores y de visuales (SEP, 2010, dicho por Amaro, 2018).

d) Modelo de inclusión

Este modelo trata de concientizar a la sociedad de aceptar heterogeneidad de grupos que sin excusa, todo persona sea cual fuere su situación, ya sea pobreza, lengua, etnias, preferencias de género, color, etc. todos sin excepción tienen derecho a interactuar en todo entorno social, derecho a una educación digna, un trabajo, dicho de otro modo, la equidad, e igualdad deben estar presentes así también todas las oportunidades de las que gozan todos aquellos carentes de discapacidad, la finalidad es romper obstáculos que impiden el acceso a la

educación, a servicios financieros, sociales, culturales, etc. (Cilsa ONG por la inclusión, 2017).

2.2.3 Modelos de atención de personas con discapacidad y/o trastornos específicos en Morelos

A continuación, se describen los modelos de atención a personas con discapacidad:

a) Modalidad de Intervención asistencial

El enfoque de esta modalidad consiste en proporcionar atención individual a niños que han sido diagnosticados con algún tipo de discapacidad, que se lleva a cabo en los Centros de Atención múltiple (CAM), mismos que se fueron formando de acuerdo a necesidades específicas y tipos de discapacidad de cada individuo, otorgando así las herramientas básicas de acuerdo al funcionamiento y actividades que pueda realizar de cada persona, es decir brindar un servicio a nivel multidisciplinario donde la persona con discapacidad, a corto o largo plazo pueda ser autónoma, cada CAM atiende una discapacidad particular contando con personal especializado en el área. Cabe mencionar que los programas educativos son de índole rehabilitatorio así mismo, trabajan en conjunto con las demás modalidades de acuerdo a las necesidades de cada personal (Instituto de la Educación básica del Estado de Morelos, 2018).

b) Modalidad de intervención: Integración educativa

En este modelo de integración educativa se brinda atención en el sistema escolar regular a estudiantes con necesidades educativas especiales con o sin discapacidad, debido a que dicha población proviene de diversidad de contextos y el objetivo unificarlos en entornos normalizados e integradores donde las prácticas educativas evolucionen de manera óptima a fin de erradicar la exclusión y discriminación de algunos estudiantes. Así como fortalecer la igualdad de oportunidades para los mismos. En 1996 Bless planteó que la integración educativa

es un trabajo en el que se educan a niños con o sin necesidades especiales en un aula regularlo, que supone efectuar adaptaciones para poder acceder a dicho modelo (Instituto de la Educación básica del Estado de Morelos, 2018).

La integración educativa establece una serie de medidas gubernamentales que respaldan la escolarización en la escuela regular, de los estudiantes que provienen de otros centros de educación especial, de la misma manera mejorar la calidad de educación y aprendizaje de los estudiantes, a través del esmero entre maestros, estudiantes, padres de familia y autoridades (Instituto de la Educación básica del Estado de Morelos, 2018).

La integración escolar fue diseñada con el propósito de obtener la normalización y proporcionar la educación especial requerida, poniendo en práctica diversas estrategias y así asegurar estadía en el aula regular dedicada a las necesidades especiales del niño, esta situación requiere trabajar de manera conjunta tanto los sistemas de educación regular y educación especial favoreciendo la calidad de dicha educación (Instituto de la Educación básica del Estado de Morelos, 2018).

c) Modalidad de intervención: Integración laboral

En este modelo se atienden a estudiantes que ya han concluido la educación especial en el CAM básico o a personas mayores de 17 años, ya que de acuerdo a las reglas establecidas por Orientaciones Generales para el Funcionamiento de los Servicios de Educación Especial, no exige una edad máxima para que un estudiante con discapacidad pueda recibir ser incluido en el programa de integración laboral y recibir capacitación para el campo laboral. (Instituto de la Educación básica del Estado de Morelos, 2018).

El objetivo de dar formación laboral a estudiantes con discapacidad es que puedan desarrollar habilidades y competencias para que puedan ser autónomos y con ello obtener recursos económicos para una mejor calidad de vida, además de promover el aprendizaje reforzar sus capacidades respecto al aspecto físico,

afectivo, cognitivo, cívico y social, de la misma manera estimular a todos los estudiantes a participar en diferentes contextos en los cuales puedan fluir en la vida adulta con más autonomía (Instituto de la Educación básica del Estado de Morelos, 2018).

d) Modalidad de Intervención: Habilitación social

El enfoque de esta modalidad se basa en proporcionar al estudiante primeramente las herramientas necesarias de habilitación social, el cual consiste en evaluar al mismo para diseñar un programa adecuado a las necesidades y áreas en las que se refuerce el aprendizaje que debe ser habilitado, dando prioridad al más relevante. Así también mediante dicha evaluación se conocen las habilidades funcionales del estudiante (Instituto de la Educación básica del Estado de Morelos, 2018).

Para llevar a cabo esta modalidad además de proporcionar un ambiente cálido al estudiante, se integra en el proceso a la escuela, familia y comunidad, dicho plan de trabajo se basa en el contexto cultural, social y económico de cada estudiante, favoreciendo en ellos el aprendizaje para que lo desarrollen con más seguridad y libertad en él (Instituto de la Educación básica del Estado de Morelos, 2018).

De acuerdo a lo anterior los docentes de CAM y de USAER llevan a cabo actividades con los estudiantes en diversos lugares y contextos sin alterar sus intereses por otros sitios que son de su preferencia, tales visitas van desde supermercados, restaurantes, museos, bibliotecas, centros de investigación, talleres, fábricas, parques de diversión, cines, teatros y otros, mismos que promueven al desarrollo de sus habilidades sociales objetivo de este programa (Instituto de la Educación básica del Estado de Morelos, 2018).

e) Modalidad de intervención: Inclusión educativa

La inclusión educativa deriva de la exclusión de grupos vulnerables, tales

como etnias, contextos culturales, pobreza discapacidad y otros es decir la no aceptación y segregación y discriminación a la diversidad de grupos sociales (Instituto de la Educación básica del Estado de Morelos, 2018).

La educación inclusiva en el ámbito escolar debe ser un microsistema y macrosistema integral, donde todos de manera conjunta trabajen por el bien común de la población de los grupos vulnerables, atendiendo prioridades de acuerdo a necesidades concretas por lo que la Secretaria de Educación pública (SEP) en 2018 definió como escuela inclusiva a: aquella que ofrece una respuesta educativa a todos los alumnos sin importar las características físicas o intelectuales, ni situación cultural, religiosa, económica, étnica o lingüística a fin de disminuir la exclusión de los mencionados grupos (Instituto de la Educación básica del Estado de Morelos, 2018).

El propósito del programa de inclusión educativa no solo se trata de integrar a los personas con discapacidad en las aulas de inclusión y prepararlos para que interactúen y se adapten a la vida cotidiana y sus quehaceres, sino también es necesario incluir todo el contexto social, político, económico y educativo a fin de modificarlo mediante un plan educativo donde se promueva la justicia, equidad e igualdad, de tal manera que no solo se beneficiará el estudiante sino también a familiares, y a todo el entorno educativo (Instituto de la Educación básica del Estado de Morelos, 2018).

La inclusión social ha sido un trabajo que han ido realizando los docentes en diferentes espacios educativos en los que impulsan y promueven un trabajo colaborativo por medio de la orientación, capacitación y sensibilización a padres, a otros docentes el apoyo interinstitucional para una mejor atención a los alumnos con necesidades especiales y aptitudes sobresalientes (Instituto de la Educación básica del Estado de Morelos, 2018).

2.2.4 Inclusión laboral de personas son SA

Como se ha mencionado, la inclusión social conlleva a la inclusión educativa,

siendo este el fundamento esencial en el desarrollo de la persona con discapacidad, es un proceso mediante el cual se prepara al educando para alcanzar el siguiente nivel que es la inclusión laboral y de esta manera la persona tenga una vida independiente, dicha tarea ha sido ardua a través de los años (Dudley et al 2015, citado en la Confederación Autismo España, 2018).

En ese sentido el equipo multidisciplinario de educación especial en TEA y SA trabajarán de tal manera que todo se adecue al entorno, a las capacidades y fortalezas, a la edad de la persona, a fin de crear y desarrollar programas que se ajusten al perfil y necesidades de la persona para incorporarlos a un empleo según sea en caso (Confederación Autismo España, 2018).

Así mismo, las asociaciones trabajan promoviendo en las organizaciones la inclusión laboral para las personas con TEA y SA, afiliándose a ellas y de la misma manera supervisar la estancia laboral de las mismas dentro de dichas organizaciones. Es crucial la labor y capacitación de los profesionales dedicados a la capacitación de la población que tienen algún tipo de discapacidad, incluyendo a las que viven con TEA y SA ya que sin su apoyo estas personas van desertando al sistema educativo en diferentes etapas de su vida, sobre todo en los estudios universitarios donde la comprensión, la lingüística y el contexto social se vuelve más complejo, por ende aumenta en ellos la vulnerabilidad, se vuelven propensos al estrés y la depresión.

La disyuntiva al problema laboral inicia al final de cada periodo formativo, donde se encuentran otros de los tantos obstáculos para lograr independencia debido a las escasas opciones y los recursos de una orientación vocacional diseñada para cada caso y necesidad para que este colectivo pueda acceder a un empleo. Un factor fundamental es brindarles herramientas anticipadas a la edad adulta, así como también que realicen prácticas reales en el área en la cual han sido capacitados (Confederación Autismo España, 2018).

El acceso al empleo tanto para la comunidad neurotípica como para el colectivo con TEA y SA es esencial debido a que se obtiene una remuneración o

gratificación, misma que provee recursos económicos, estabilidad emocional, interacción con otras personas, seguridad, salud entre otros (Woods y West, 2010, citado en Confederación Autismo España, 2018).

No obstante y de acuerdo a estudios realizados muchos adultos con TEA siguen viviendo bajo la protección de sus familiares con escasa o nula interacción social, por lo que el principal vínculo de apoyo para que esta transformación suceda son principalmente la familia, asociaciones dedicadas al bien común de las personas que viven con TEA fomentando la orientación vocacional, incentivar, buscar los medios en las organizaciones, la supervisión, competitividad en el puesto y beneficios para los candidatos. Por otro lado, la demanda de vacantes para esta comunidad es escasa debido a que algunas no van acorde a las necesidades individuales, así como también la misma va en aumento tanto en personas con alguna discapacidad o sin ella.

Cabe mencionar que los procesos de inclusión laboral es un estudio reciente donde se buscan empresas flexibles y empáticas que brinden la oportunidad a las personas con TEA de colaborar en ellas, no obstante los recursos humanos y financieros han sido escasos y las empresas ya afiliadas por lo general disponen con dos vacantes para personal con discapacidad, además de las personas con TEA requieren constante supervisión de acuerdo al nivel de gravedad, por tal motivo, se busca por todos los medios posibles la concientización, sensibilización a personal de educación profesionales de la salud y a la sociedad, etc. La divulgación de lo que es la inclusión laboral y lo que conlleva (Confederación Autismo España, 2018). Por lo tanto, es una responsabilidad cívica, moral y ética de cada ciudadano romper con tabúes que frenan el paso al acceso laboral personas vulnerables de tal manera que se violan sus derechos (Plena Inclusión Madrid, 2018).

Al mismo tiempo, por parte de los profesionales dedicados a afiliar empresas donde puedan realizarse las personas con TEA, deben ser transparentes con ellas al destacar las habilidades y debilidades de la persona que contratarán, es decir el candidato debe cubrir el perfil que requiere la vacante.

Con relación a lo anterior uno de los aspectos de relevancia son las características que definen a las personas con TEA que garantice un óptimo desempeño laboral para la compañía contratante (Howlin, et al, 2004, citado en Confederación Autismo España, 2018).

Como se ha mencionado, las personas con TEA son quienes más problemas enfrentan en la edad adulta para ser integrados al mercado laboral. Por norma las empresas que tienen convenios con asociaciones para contratar a personas discapacidad requisitan el diagnóstico y un certificado que compruebe la discapacidad: Sin embargo, las personas con TEA no se encuentran contempladas en dicho rubro y tampoco para las empresas es una prioridad contratar a personas con discapacidad.

Otra problemática más reciente es que el enfoque se ha centrado en las personas que tienen una discapacidad, sin embargo, se ha dejado de lado a aquellas que no la tienen e incluso cuentan con un coeficiente intelectual sobresaliente tanto en TEA como SA, o que cuentan con un talento innato para realizar diversas tareas, desde la más sencilla hasta la más compleja, por lo general las esta población carece de un diagnóstico y de herramientas que le ayuden a integrarse al colectivo socio- laboral, incluso ignoran que viven con TEA o SA, encontrándose dicho colectivo en el anonimato.

Las bases e ideas expuestas también nacen de los programas de empleos con apoyo, cuya definición es la siguiente:

Es el empleo integrado en la comunidad dentro de empresas normalizadas, para personas con discapacidad que tradicionalmente no han tenido posibilidad de acceso al mercado laboral, mediante la provisión de los apoyos necesarios dentro y fuera del lugar de trabajo, a lo largo de su vida laboral, y en condiciones de empleo lo más similares posible, en trabajo, sueldo, a las de otro trabajador sin discapacidad en un puesto equiparable dentro de la misma empresa (Jordán de Urríes y Verdugo, 2001, citado en Plena Inclusión Madrid, 2018).

Los servicios de empleo con apoyo son recursos especializados en inclusión laboral que surgen en el seno del movimiento asociativo para apoyar a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo a tener una labor productiva dentro del mercado ordinario de empleo y en condiciones similares al resto de las personas trabajadoras (Plena Inclusión Madrid, 2018).

El empleo con apoyo actualmente consiste en entrenar e integrar a un cargo laboral bajo la supervisión de un monitor, como ya se ha mencionado con anterioridad, a fin de lograr los objetivos de los programas diseñados para un buen desempeño, el cual satisfaga las necesidades trabajador-empresa y así mismo fomentar la autonomía e inclusión laboral (Plena inclusión Madrid, 2018). La capacitación a personas con autismo es una capacitación continua para estar actualizados, además de bríndales seguridad y al mismo tiempo mejoren la calidad de trabajo y adquieran y desarrollen nuevas habilidades.

Llama la atención que a pesar de los esfuerzos realizados por familiares y confederaciones europeas de TEA los avances han sido lentos a este respecto y la población de personas con TEA va en aumento a nivel mundial, por el momento quienes más han estado llevando la labor de buscar empresas que apoyen a las comunidades que viven con TEA y SA y haciendo del conocimiento a las mismas de las grandes capacidades con que cuentan estas personas, ya que muchas se desconocen, debido a que a través del tiempo se ha hecho énfasis solo de las discapacidades. Así mismo, cabe destacar que para las empresas contratantes no es fácil tomar decisiones a la ligera, debido a que no solo debe calificar el perfil de la persona que ejecutará las labores, sino también el perfil del profesional acompañará y brindará apoyo al trabajador, siendo esto un factor fundamental de gran compromiso moral y ético por parte del profesional, además que él también debe ser una persona quien también debe contar con la capacitación recursos internos para llevar a cabo dicha labor (Confederación Autismo España, 2018).

Capítulo III: Metodología

3.1 Tipo de investigación, diseño y alcance de investigación

El diseño de la investigación es de tipo *expost facto*, es decir, no se hace una manipulación de las variables y el estudio ocurre como un modelo no experimental y de tipo transversal, debido a que los datos recolectados se realizarán en un solo tiempo y momento, sobre lo que acontece con el SA, por lo que se analizará y describirá las características que busca un empleador en dicho síndrome.

Con respecto a los alcances de la investigación son de tipo descriptivo, puesto que busca precisar, propiedades, características y rasgos importantes de las manifestaciones del SA y por ende describe las características del participante. La investigación es de tipo descriptiva, cuyo objetivo es realizar un perfil con particularidades, rasgos y cualidades encontradas en una persona con SA en el campo laboral.

3.2. Instrumentos

a) Entrevista semiestructurada

La entrevista semiestructurada es una herramienta utilizada por el entrevistador, que permite indagar de manera sencilla y específica sobre lo que se pretende conocer acerca de la persona entrevistada, esta técnica consiste en enunciar de manera previa un diálogo y una serie de ítems que contemplen los criterios sobre la temática, se puede aplicar de manera individual o en grupo (Burgwal, 1999), por ende, en esta investigación se pretende hacer una entrevista tanto a una persona con SA que se encuentre laborando y un empleador.

b) Instrumento

Se diseñó una entrevista semiestructura para el área de Recursos Humanos (Ver anexo No. 1) misma que se clasificó en siete categorías, para ser respondidas en dicha área, las cuales se describen a continuación:

Tabla No. 2. Categorías de entrevista a empleador (elaboración propia).

Categoría	Definición	Ítems
Competencias laborales	Aquellas habilidades que tiene la persona para realizar las funciones asignadas según el cargo o puesto de trabajo y, de esta forma, ser más competitivo frente a la demanda de las organizaciones, y con ello el ingreso y permanencia en el mundo del trabajo (Charria, V.H., 2011).	1,2,3,4,5
Conocimiento sobre el S.A	Término genérico que abarca todos los aspectos cognoscitivos, es decir percepción, memoria, imaginación, pensamiento, crítica y juicio. Estructuras mentales que se abren según un criterio cada vez de mayor complejidad.(Galimberti, U.2014)	6,7,8,9
Socialización	Es la interacción humana y las relaciones interpersonales en el nivel de individuos, grupos e instituciones.(Galimberti, U. 2014)	10,11
Capacitación Laboral	Es un proceso adicional de carácter estratégico aplicado de manera organizada y sistémica, mediante el cual el personal adquiere o desarrolla conocimientos y habilidades específicas relativas al trabajo, y modifica sus actitudes frente a aspectos de organización, el puesto o el ambiente laboral (Charria, V.H., 2011)	12,13,14,15,
Comunicación con las personas con SA	Intercambio de mensajes que abarca desde los organismos unicelulares a los animales, a las máquinas y al hombre, cuyos modos comunicativos, se estudian según la forma, la función y el destino, por la psicología, la lingüística, la sociología, la teoría de la información y la cibernética. (Galimberti, U. 2014)	16,17,18,
Conflicto laboral	Es una situación de desacuerdo a una cuestión o un conjunto de cuestiones en la cual existe una discrepancia entre los trabajadores y empleadores, acerca de la cual los trabajadores o empleadores expresan una reivindicación o queja, o dan su apoyo a las reivindicaciones o quejas de otros trabajadores o empleadores (Ministerio de trabajo y promociones de empleo, 2012)	19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 y 26
Sensibilización	Es una actividad que forma parte de la cultura inclusiva y promueve la creación de actitudes positivas de respeto, solidaridad, valoración y tolerancia frente a la discapacidad, y esto ayudará a fomentar la convivencia, a desarrollar la empatía, favorecerá la aceptación de las personas con discapacidad.(Guzmán, 2018)	27,28

3.3 Participantes

La selección de la muestra se realizó por medio de la técnica de selección por conveniencia, debido a que se escoge a aquellos participantes que cumplen con un grupo de características distintivas, para la investigación se tomó como participante a una persona con diagnóstico de SA y un empleador.

3.3 Procedimiento

Primeramente se llevó a cabo la búsqueda de información bibliográfica, después se procedió a hacer un análisis de las competencias laborales y una elaboración de una entrevista para el personal de Rh y al empleado con SA de por separado. Finalmente se elaboró un programa de intervención con miras a la conclusión social y laboral de una personal con SA.

Capítulo IV: Propuesta de intervención

4.1. Objetivo

1. Brindar apoyo al área de RH para facilitar el entrenamiento del personal con SA, así como también para aquellos que carecen de SA.
2. Proporcionar herramientas al empleador para fortalecer el desarrollo de para que la persona con SA pueda lograr un mejor desempeño personal y un mejor rendimiento laboral.
3. Diseñar un programa de inclusión laboral para personas con SA.

4.2 Justificación.

El presente trabajo pretende conseguir por medio de las actividades, empleadores y personas con SA y de esa manera contribuir hacia una comunidad más incluyente, de la misma manera este proceso conlleva a la no discriminación, al no racismo, a la tolerancia, a la equidad e igualdad de justicia para todos.

Así mismo, este programa se ha realizado con la finalidad de que a las empresas contratantes y los contratados con SA se beneficien de manera simultánea fortaleciendo el proceso de inclusión para todos,

Esta investigación tiene el objetivo de recalcar las habilidades y aptitudes que poseen las personas con SA, las cuales deben ser aprovechadas y desarrolladas al máximo, dejando de señalar con el dedo solo los déficits, lo que hace olvidar el gran potencial que hay en ellos.

Promover las fortalezas y habilidades de las personas con SA hará la diferencia. La educación es para todos y en ella consiste el progreso y el cambio de pensamiento, cabe mencionar que para que se lleven a cabo los acuerdos internacionales para las personas con discapacidad, los cambios deben ser primeramente individuales posteriormente grupales, poblacionales, empresariales, etc.

4.3 Propuesta de actividades.

A continuación, se presentan unas tablas (tabla No. 3 y 4) con tipo de actividades que se realizarán para la inclusión de personas con SA, para ver las actividades en extenso dirigirse al anexo No. 3 del presente trabajo.

Tabla No 3. Categorías y objetivos a desarrollar. Fuente: Elaboración propia.

Indicador	Objetivo	Definición operativa.
Competencias laborales	Desarrollar las habilidades laborales de la persona con SA para lograr su autonomía, sea competitivo y de la misma manera cumpla de manera eficaz con el trabajo que le sea asignado.	El participante es independiente, competitivo cumple con el perfil asignado, genera las utilidades esperadas por la empresa contratante.
Conocimiento sobre el SA	Difundir de manera clara los conceptos del SA sus déficits, habilidades y fortalezas	Se elige el perfil adecuado de la persona con SA, mismos que son aprovechados al máximo por la empresa contratante, brindando seguridad al contratado.
Socialización	Asegurar la comunicación e interacción entre empleados con SA y sin él para lograr un los resultados esperados por la compañía y lograr un ambiente ecológico entre compañeros.	Los empleados comparten entre si los procesos en los que encuentra cada elaboración o manufacturación acorde al ramo empresarial, es decir cumpliendo cada uno con lo correspondiente, por lo que se evita estrés y contratiempos.
Capacitación laboral	Desarrollar las habilidades y aptitudes del personal mediante ciertos programas diseñados con fines específicos para obtener los resultados esperados.	Los empleados con SA y sin SA cumplen de manera práctica y objetiva con las labores asignadas.
Comunicación con las personas con SA	Expresar de forma literal, coherente, simplificada sobre los temas concernientes a los asuntos de la empresa, así como también asuntos	Se crea un ambiente donde el estrés es mínimo, la interacción entre el personal reduce la cantidad de conflictos personales y laborales.

	de interés con sus compañeros de trabajo	
Conflictos laborales	Resolver los desacuerdos que surjan durante la jornada laboral y estos afecte los intereses de la empresa, mediante una adecuada comunicación llegar a un consenso donde se cumplan las normas laborales y la productividad de la empresa.	Los conflictos laborales se resuelven de manera oportuna y debido a la comunicación asertiva estos surgen de manera esporádica siendo leves los que llegan a surgir.
Sensibilización	Concientizar al área de RH y personal de la compañía contratante para contrarrestar el racismo, la intolerancia, la identidad de género y otros, es decir, dar un paso a la inclusión	Existe conocimiento, capacitación tanto del personal de RH, y los trabajadores, motivo por el cual se lleva a cabo la inclusión para personas con alguna discapacidad, por lo que los valores de la compañía lleva explícito la frase inclusión laboral para personas con alguna discapacidad, siendo ejemplo y divulgación para otras empresas.

Tabla No. 4. Categorías, objetivos y definición operativa. Elaboración propia.

Indicador	Objetivo	Definición operativa
Conflictos laborales	Resolver los desacuerdos que surjan durante la jornada laboral y estos afecte los intereses de la empresa, mediante una adecuada comunicación llegar a un consenso donde se cumplan las normas laborales y la productividad de la empresa	Los conflictos laborales se resuelven de manera oportuna y debido a la comunicación asertiva estos surgen de manera esporádica siendo leves los que llegan a surgir
Sensibilización	Concientizar al área de RH y personal de la compañía contratante para contrarrestar el racismo, la intolerancia, la identidad de género y otros, es decir, dar un paso a la inclusión	Existe conocimiento, capacitación tanto del personal de RH, y los trabajadores, motivo por el cual se lleva a cabo la inclusión para personas con alguna discapacidad, por lo que los valores de la compañía lleva explícito la frase inclusión laboral para personas con alguna discapacidad, siendo ejemplo y divulgación para otras empresas.
Comunicación	Expresar de forma literal, coherente, simplificada sobre los temas concernientes a los asuntos de la empresa, así como también asuntos de interés con sus compañeros de trabajo	Se crea un ambiente donde el estrés es mínimo, la interacción entre el personal reduce la cantidad de conflictos personales y laborales.
Socialización	Asegurar la comunicación e interacción entre empleados con SA y sin él para lograr un los resultados esperados por la compañía y lograr un ambiente ecológico entre compañeros.	Los empleados comparten entre si los procesos en los que encuentra cada elaboración o manufacturación acorde al ramo empresarial, es decir cumpliendo cada uno con lo correspondiente, por lo que se evita estrés y contratiempos.
Competencias laborales	Desarrollar las habilidades laborales de la persona con SA para lograr su autonomía, sea competitivo y de la misma manera cumpla de manera	El participante es independiente, competitivo cumple con el perfil asignado, genera las utilidades esperadas por la empresa contratante.

	eficaz con el trabajo que le sea asignado.	
Inclusión laboral	Lograr que las personas con SA tengan acceso a un empleo con el cual obtenga un pago digno, autonomía y reciba un trato igual al de las personas sin SA	Existe igualdad y equidad en salarios, puestos asignados y perfiles acorde a las capacidades y destrezas de la persona con SA
Diagnóstico	Conocer a través del diagnóstico el nivel de ayuda que necesita la persona, con SA y diseñar el plan de intervención para él	El empleado con SA conoce sus fortalezas y debilidades y de acuerdo a ellas y sabe a qué área dirigirse, es competitivo, metódico y detallista en lo que realiza.

Capítulo V. Discusión y recomendaciones

5.1 Discusión

En 2018, la Confederación Autismo España llevó a cabo un programa de empleo con apoyo para personas con TEA cuyo objetivo consistió en favorecer una mejor calidad de vida para esta población, facilitar el acceso al mundo laboral de manera competitiva y de la misma forma promoviendo su independencia y seguridad en sí mismos, dicho modelo brinda la posibilidad de abrir puertas a la inclusión, así como desarrollar las áreas de oportunidad mediante técnicas y metodologías diseñadas acorde a cada necesidad, no obstante, los resultados del programa ha sido lento, debido a causas de financiamiento y ciertas limitaciones explícitas en el Real Decreto 870/2007 que regula dicho modelo, el cual consiste que si la persona con TEA no presenta una discapacidad intelectual asociada, puede no ser beneficiada por este programa.

Con respecto a lo anterior cabe destacar que la inclusión laboral y todo el trabajo de los investigadores ha sido una tarea y esfuerzo de años, encontrando como resultado, diversos obstáculos políticos, educativo, sociales y otros para completar su objetivo, uno de tantos motivos por los que este tema ha permanecido estancado y con una discapacidad, social, política y financiera que ha mermado el proceso educativo y de investigación para esta población

Por otro lado, la Fundación Inclúyeme en 2019 recibió el apoyo de Autodesk una compañía de software cuyo propósito es promover la inclusión social. Autodesk proporcionó un programa de animación 3D cuyo objetivo fue que el colectivo con TEA adquiriera nuevas herramientas de tecnología que puedan ser aplicadas en el área laboral logrando así también autonomía y recursos para una vida independiente.

Sobre el programa expuesto en el párrafo anterior llama la atención que se otorga un diplomado sobre un programa de software 3D el cual es una adecuada propuesta, no obstante no va de acuerdo con el tipo de mercado que existe en

México, debido a que la capacitación se debe proporcionar según el objeto social de las empresa existentes en el área conurbada o la ciudad, así también, tratándose de inclusión, y el ramo de la compañía, esta puede tener plazas para las personas con TEA a quienes capacita.

En 2007, la Federación Castilla y León llevó a cabo un programa sobre integración laboral el cual sigue los mismos lineamientos de Empleo con Apoyo de la Confederación Autismo España, incluso con una mirada hacia mejorar dicho programa, los cuales engloban distintas formas de información, asesoramiento, orientación , formación para la práctica labora, tanto para el formador como para la persona a capacitar, entre otros, sin embargo, al igual que Confederación autismo España entre sus limitaciones esta la falta de recursos financieros para sufragar los costes para los mismos.

Dado los esfuerzos y evidencias del punto anterior, la Confederación Autismo España quién cuenta con 77 entidades confederadas en el país, entre ellas Federación Castilla y León quienes han englobado diversos estudios y programas sobre el TEA mencionan que el proceso de inclusión sigue lento, debido a que la misma Federación afirma que las mismas empresas se encuentran con el deseo de obtener más información sobre el autismo para romper los estereotipos que han impedido el acceso laboral a las personas con TEA.

Igualmente, Sap Argentina en 2019 llevó a cabo por primera vez un programa llamado Autismo en el trabajo cuyo objetivo consiste en garantizar la inclusión laboral, el desarrollo profesional para las personas con autismo, contando con la colaboración de ONGs, la Asociación Argentina de Padres de Autistas (APAdA) y Specialiterne, logrando el empleo de 10 personas con TEA en la misma sucursal, donde suman un total de 140 personas contratadas por la misma, asegurando que más del 87% de empleados de Sap aceptan la diversidad laboral.

A pesar de que Sap no proporciona detalles acerca de la metodología utilizada para la divulgación, sensibilización sobre el tema del TEA e inclusión laboral para abordarlo a nivel empresarial es la primera empresa que empieza no

solo por interesarse en el tema de sobre la inclusión laboral para este colectivo, sino que empieza por contratarlos, siendo ellos mismos que con toda seguridad podrán recomendarlos en un futuro a otra compañía, brindándoles seguridad, autonomía, dicho de otra manera, el mayor conocimiento se adquiere con la práctica.

Así mismo en 2017 la Asociación Española de Profesionales de Autismo (AETAPI) realizó un análisis sobre los resultados de las estrategias utilizadas, para abordar la inserción laboral para las personas con TEA, al igual que todas los organismos de Autismo España han trabajado la sensibilización a nivel empresarial y lo que se refiere a la administración pública, ha investigado sobre las necesidades, prioridades, experiencia y apoyo que puede ofrecer al colectivo con TEA, ha promovido la capacitación y oportunidades al mismo, empezando desde temprana edad coincidiendo con ellos y con otros estudios realizados en que la educación temprana es el punto de partida para preparar futuros más autónomos para esta población.

Así también, se evita la deserción escolar en la edad de la adolescencia por falta de dicha educación, no haber contado con un diagnóstico, con una orientación vocacional, motivación e interés por trabajar y falta de conocimiento de los padres de la existencia del empleo con apoyo, ya que estos son uno de los ejes implicados en estos programas, personalmente considero que como prioridad la sensibilización al sector empresarial debe enfatizarse una y otra vez hasta plasmar en ellos la garantías laborales que ofrecen las personas con TEA, las utilidades económicas que generarán, la excelencia y dedicación de lo que realizan y la calidad humana .y que en ocasiones una persona con TEA puede realizar una actividad mucho mejor que una persona sin TEA.

Además, se está de acuerdo en que hay que darles seguimiento en todo el proceso de formación educativa y laboral, también cuando una persona con TEA es diagnosticada a temprana o mediana edad y no reciba una educación o formación por diversos motivos, esta debe ser monitoreada para llevar un censo más certero, ya que considero que estas personas son las que se pierden de vista a la edad

adulta y se ignoran las dificultades a las que se enfrenta sin tener oportunidad de ayuda alguna. De acuerdo a la información de AETAPI después de los 45 años de edad de las personas con TEA ya no saben nada de ellas, particularmente creo que desde que desertan de las escuelas que es en la educación media, es donde se pierde el contacto y si nunca fueron diagnosticadas el porcentaje es incierto.

5.2 Conclusión y recomendaciones

Desde hace tiempo se promueve la inclusión social, educativa y laboral a personas con alguna discapacidad intelectual, sin embargo, los resultados han sido lentos. Y en cuanto a TEA se refiere mucho más, debido a que la sociedad conoce poco o nada sobre él. Acorde a lo establecido por la OMS donde insta a los países a hacer conciencia sobre la incidencia del TEA y lo que esto conlleva, es decir concientizar se encuentra en proceso todavía en algunos países y uno de ellos es México donde los profesionales de la salud debemos poner las cartas sobre la mesa y tomar decisiones serias al respecto, iniciando con programas de educación especial para todos.

Una vez creada conciencia la inclusión se dará por añadidura y así la persona con TEA o SA podrá resolver sus conflictos sociales y laborales con más asertividad debido a la empatía que le brinde la sociedad y las personas con las que trabaja, de otra manera, las personas con TEA o SA seguirán siendo ignoradas por la sociedad. Dicho de otro modo si no se concientiza a la sociedad, sobre todo especialistas en el tema no existirá inclusión alguna ni la posibilidad de una vida digna para estas personas.

Hablar de inclusión de manera general implica un trabajo colaborativo de gran sinergia a nivel social, es un punto clave para ello. La sensibilización, educación, comunicación, concientización, son categorías que son parte de la divulgación hacia la sociedad para lograr cambios en la misma, sin embargo cada programa debe ser diseñado de acuerdo a cada contexto, así mismo, deben incluir el concepto empatía y valores puntos esenciales para crear conciencia.

Con el objeto de obtener resultados satisfactorios a corto mediano y largo plazo es necesario que también los profesores, profesionales de la salud y sociedad, incluyendo política e instituciones públicas y privadas sean capacitados e informados para ser un buen pilar que sostenga la estructura de las generaciones presentes y futuras.

Cabe mencionar que no solo se trata de investigar y capacitarse, se trata también de diseñar planes y estrategias de trabajo, para capacitar y aplicarlos a todas las comunidades y contextos y de la misma manera dar seguimiento.

Referencias

- 3er Sector, (2019). Autodesk y Fundación Inclúyeme comprometidos por la inclusión laboral Pcd intelectual y TEA. Recuperado de <http://www.3ersector.mx/index.php/noticias-2018/86-inclusion-social/5738-autodesk-y-fundacion-incluyeme-comprometidos-por-la-inclusion-laboral-de-personas-con-discapacidad-intelectual-y-autismo>
- Adaptación Española del ADOS-2, Escala para la Observación del Autismo-2. (2015). ADOS-2 Escala de observaciones para diagnóstico de autismo-2 Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/290315491_Adaptacion_espanola_del_ADOS-2_Escala_para_la_Observacion_del_Autismo-2
- AETAPI (2017). La situación del Empleo para Personas con TEA en España Estudio de Situación. Recuperado de <http://aetapi.org/videos-jornada-empleo-las-personas-tea/>
- Allcantud, F. (2013). Trastornos del espectro autista. Detección, diagnóstico e intervención temprana. Madrid: Ediciones Pirámide
- Amaro, A. (2018). Referentes Históricos y Precisiones conceptuales de la Inclusión Educativa en el Contexto Mexicano. Revista de Cooperación.Com. Número. (14) Recuperado de <http://www.revista de cooperacion.com/numero14/014-10.pdf>
- American Psychiatric Association (2014). Guía de consulta de los diagnósticos del DSM-5. Washington, D.C. Revisado: 14de Octubre de 2018. Recuperado de: <http://blancopeck.net/DSM-V%20Espanol.pdf>
- Arberas, C. & Ruggieri, V. (2019).Autismo, Aspectos Genéticos y Biológicos. Sección Genética Médica, Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez .Volumne. (79). Pp 16-21.

- Artigas, J. & Paula, I. (2012). El Autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. Doi: 10.4321/S021157352012000300008.
- Asociación Española de Psiquiatría del niño y del adolescente. (2010). Manual de Psiquiatría del niño y del adolescente. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Balbuena, (2007). Breve revisión histórica del autismo. Asociación Española de Neuropsiquiatría. Volumen (27). s/p.
- Belinchón, (2008). Personas con Síndrome de Asperger, funcionamiento, detección y necesidades. Recuperador de https://books.google.com.mx/books/about/Personas_con_s%C3%ADndrome_de_Aasperger.html?id=4uopQwAACAAJ&redir_esc=y
- Bermúdez, L.A. (2015). Capacitación: Una Herramienta de Fortalecimiento de las Pymes .InterSedes: Revista de las Sedes Regionales Volumen. (XVI). Pp 1-25
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile/BCN. (2018). Trastorno del espectro autista. Epidemiología, aspectos psicosociales y políticas de apoyo en Chile, España y Reino Unido. Recuperado de: https://www.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/25819/1/BCN__Políticas_de_apoyo_al_espectro_autista_FINAL.pdf
- Biblioteca Mexicana del conocimiento, (2015). Inclusión laboral en México: Avances y retos. Revisado recuperado de http://www.stps.gob.mx/bp/gob_mx/Libro-Inclusion%20Laboral%20en%20Mexico-Avances%20y%20retos%20version%20digital.pdf
- Buller, I. (2010). Evaluación, Neuropsicológica Efectiva de la función ejecutiva Cuadernos de Neuropsicología /Panamerican Journal Of Neuropsychology. Volumen (4). Pp 63-86.

- Burgwal, G. (1999). Planificación Estratégica y Operativa Ecuador: Recuperado de <https://books.google.com.mx/books?id=c4OQQWycJosC&pg=PA74&dq=definici%C3%B3n+de+la+entrevista+semiestructurada&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjogcGxi6HiAhUDQq0KHVJgCvMQ6AEILDAA#v=onepage&q=definici%C3%B3n%20de%20la%20entrevista%20semiestructurada&f=false>
- Busquets, L. & Miralbell, J.,(2018). Detección Precoz del Trastorno del Espectro Autista durante el primer año de vida en la consulta pediátrica .*Pediatr Integral*, Volumen.(XXII). P.p.105-106.
- Castejón, J.L. & García.J.M. (2011). Dificultades y Trastornos del aprendizaje y del desarrollo en infantil y primaria. Alicante.: Juan Luis Castejón y Leandro Navas Eds.
- Centro Regional de Formación Docente e Investigación Educativa (Cresur) (2017). Escuela inclusiva y Espectro Autista. Revisado el 5 de Diciembre de 2018. Recuperado de http://cresur.edu.mx/cresur/app_guias/guias/espectro.pdf
- Charria, V.H. et al. (2011). Definición y Clasificación Teórica de las Competencias Académicas, Profesionales y Laborales. *Las Competencias del Psicólogo. en Colombia Psicología desde el Caribe Volumen.(28)*. Pp 133- 165
- Cilsa. ONG por la inclusión, (2017). Un poco de historia: Exclusión, segregación, integración, inclusión. Recuperado de: <https://desarrollarinclusion.cilsa.org/di-capacidad/un-poco-de-historia-exclusion-segregacion-integracion-inclusion-solo-palabras/>
- Colombia Digital. (2012).Tecnologías de la Información para la Inclusión social: Una apuesta a la diversidad. Recuperado de: <https://isfcolombia.uniandes.edu.co/images/documentos/inclusion.pdf>
- Confederación Asperger España, (2018). Síndrome de Asperger y otros TEA. Recuperado de <https://www.asperger.es/contratatea.html>

Confederación Asperger España. (2018). Manual de estilo cómo abordar el Trastorno del espectro del autismo desde los medios de comunicación. Recuperado de <http://www.autismo.org.es/sites/default/files/como-abordar-el-trastorno-en-los-medios.pdf>

Confederación Asperger España. (2018). Síndrome Asperger y otros TEA. Recuperado de: https://www.asperger.es/asperger_empleo_contrataTEA.html

Confederación Autismo España (, 2014). Derechos y Buenas Prácticas. Recuperado de <http://www.autismo.org.es/sobre-los-TEA/derechos>

Confederación Autismo España. (2003). Guía de empleo para personas con Autismo. Recuperado de: <http://espectroautista.info/ficheros/publicaciones/guia-de-empleo-con-apoyo-para-personas-con-autismo.pdf>

Confederación Autismo España. (2018). Empleo y Trastorno del Espectro del Autismo. Recuperado de: <http://www.infocoponline.es/pdf/EMPLEO-TEA.pdf>

Confederación Autismo España. (2018). Empleo y Trastorno del Espectro del Autismo Recuperado de http://www.autismo.org.es/sites/default/files/un_potencial_por_descubrir_digital_baja_cuerpo_junio_0.pdf

Confederación Autismo-España, (2003). Guía de empleo con apoyo para personas con Autismo. Recuperado de http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO7208/manual_empleo_apoyo.pdf

Consejería de Educación y Ciencia (2009). Inclusión Social: estrategias organizativas .y metodológicas. Recuperado de: <http://laroda.es/discapacidad/imagenes/INCLUSI%C3%93N%20SOCIAL.pdf>

Consejo General de colegios oficiales de Psicólogos. (2011). Evaluación de Escalas

MPR. Revisado el 5 de Diciembre de 2018. Recuperado de:
<https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/MPR.pdf>

Consejo General de la Psicología. (2012). Evaluación del cuestionario Wechsler (WAIS-IV). Revisado: 1º. De Diciembre de 2018. Recuperado de:
<https://www.cop.es/uploads/PDF/2014/WAIS-IV.pdf>

Consejo General de la Psicología. (2018). Evaluación de la escala de la inteligencia de Wechsler para niños-V (WISC-V). Revisado: 1º. De Diciembre de 2018. Recuperado de: <https://www.cop.es/uploads/PDF/2016/WISC-V.pdf>

Cresur Centro Regional de Formación Docente e Investigación Educativa, (2017). Escuela Inclusiva y Espectro Autista. Recuperado de http://cresur.edu.mx/cresur/app_guias/guias/espectro.pdf

Cuxart, F. (2000). El Autismo Aspectos Descriptivos y Terapéuticos. Málaga: Ediciones. Aljibe.

Del Toro, J. & Ezpeleta, L. (2014). Psicopatología del desarrollo. España: Ediciones Pirámide.

Dinámicas de Integración Grupal.(S/F). Recopilación 456 juegos y dinámicas de integración grupal. Recuperado de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Dinamicas-de-Integracion-Grupal.pdf>

Educa Rueca. (2006). Dinámica de los dos burros. Recuperado de <http://www.educarueca.org/spip.php?article440>

Educación sin Barreras, (2011). Programa de Sensibilización Revisado. Recuperado de https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/PLAN_DE_SENSIBILIZACION_100214.pdf

- Educación sin Barreras, (2011). Programa de Sensibilización. Revisado el 22 de Mayo de 2019. Recuperado de https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/PLAN_DE_SENSIBILIZACION_100214.pdf
- Farnham, S. (2004). Dificultades de aprendizaje. Recuperado de: Madrid: Ediciones Morata, S.L.
- Federación Autismo Castilla y León, (2007). Estudio Sobre Alternativas Socio Laborales para personas con TEA en Castilla y León. Recuperado de https://autismocastillayleon.com/wp-content/uploads/2016/06/estudio_alternativas_socio_laborales_personas_con_tea.pdf
- Fernández. J.M. (2015). Atención a la diversidad en el aula de educación infantil. Madrid: Ediciones Paraninfo, S.A.
- Foro educativo. (2007). La inclusión en la educación como hacerla realidad. Recuperado de <https://docplayer.es/13033661-La-inclusion-en-la-educacion-como-hacerla-realidad.html>
- Galimberti, U. (2014). Diccionario de Psicología .México: Grupo editorial siglo veintiuno
- Garrabé de Lara, J. (2012). El Autismo. Historia y Clasificaciones. Salud Mental. Volumen (35) Pp 257-261.
- Gómez, I. (2010). Ciencia cognitiva, Teoría de la mente y el autismo. Pensamiento Lógico. Volumen (15). Pp 113-123.
- Hernández, J.M. et al. (2005). Guía de práctica para la detección temprana de los trastornos del espectro autista. Rev Neurol Volumen (4). Pp 237-245. Recuperado de https://www.infoautismo.es/wp-content/uploads/2015/09/04._guideteccioTEA.pdf

<https://diversidad.murciaeduca.es/tecnoneet/2010/docs/jjmuntaner.pdf>

Inclúyeme, A.C. (2017). Diferencias Clave entre Autismo Y Asperger. Recuperado de <https://www.incluyeme.com/diferencias-clave-entre-autismo-y-asperger/>

Injoque-Ricle, I. & Burin, D.I. (2011). Memoria de Trabajo y planificación en niños: Validación de la prueba de Londres. *Neuropsicología Latinoamericana*. Volumen. (3). Pp 31-38.

Instituto de la educación básica del Estado de Morelos, (2018). Modelo de Atención para los Servicios de Educación Especial en el Estado de Morelos. Recuperado de: https://iebem.morelos.gob.mx/sites/iebem.edu.mx/files/archivos_de_avisos/modelo_de_atencion_para_los_servicios_de_educacion_especial_morelos_2018.pdf

Learning Portal. (2017). 5 Cosas que hay que saber sobre la educación inclusiva. Recuperado de: <https://learningportal.iiiep.unesco.org/es/blog/5-cosas-que-hay-que-saber-sobre-la-educacion-inclusiva>

León, J., & Barroso, J.M., (2001). Torre de Hanoi /Sevilla: Una prueba para evaluar las funciones ejecutivas, la capacidad para resolver problemas y los recursos cognitivos. *Revista Española de Neurología*. Volumen. (4). Pp 63-72.

Lidefer.com. (2019). 10 Dinámicas de resolución de conflicto. Revisado el 11 de Julio de 2019. Recuperado de <https://www.lifeder.com/dinamicas-resolucion-conflictos/>

López, S., & Cajal, C.J. (2017). Curso y pronóstico del Trastorno Autista. *Pensamiento Lógico*. Volumen (3). pp. 19-29.

Manzo, J. (2015). Un Segundo Espectro Del Autismo: De la Conducta a la Neurona. *Revista e Neurobiología*. Volumen. (10). s/p.

Merino, S. (2017). La carpeta de las emociones proyecto didáctico para segundo ciclo de educación infantil. (Tesis de Maestría). Universidad Internacional de la Rioja Facultad de Educación. Recuperado de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/La%20carpeta%20de%20las%20emociones%20.%20Proyecto%20Did%C3%A1ctico.pdf>

Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. (s/f). Procesos y programas de neuropsicología educativa. Recuperado de: https://books.google.com.mx/books?id=Wa2fCwAAQBAJ&pg=PA203&dq=TEST+DE+CRIBADO+PARA+EVALUAR+EL+AUTISMO+EN+NI%C3%91OS+Y+ADULTO&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiTjZDPnpzfAhVKZKwKHTWwA_cQ6AEIKTAA#v=onepage&q=TEST%20DE%20CRIBADO%20PARA%20EVALUAR%20EL%20AUTISMO%20EN%20NI%C3%91OS%20Y%20ADULTO&f=false

Ministerio de trabajo y promoción del empleo. (2012). Conflictos Laborales 2012. Recuperado de: https://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/dnrt/DOCUMENTOS_GESTION/2012/INFORME_ANUAL_CONFLICTOS_LABORALES_2012.pdf

Muntaner, J.J. (s/f) De la Integración a la Inclusión: Un nuevo modelo educativo. 25 años de educación escolar en España. (s/v). (s/p). Recuperado de

Naranjo, R.A. (2014). Avances y perspectivas en Síndrome de Asperger. Nova. Publicación Científica en Ciencias Biomédicas. Volumen. (12). S.p.

Ochoa, S., & Cruz, I., (2007). Wisconsin Card Sorting Test en el Estudio de Déficit de atención con Hiperactividad, Trastornos psiquiátricos, autismo y vejez. Universitas Psychologica. Volumen (6). Pp. 637-648

OEA, (2016). Equidad e Inclusión Social: Superando desigualdades más inclusivas Recuperado de http://www.oas.org/docs/inclusion_social/equidad-e-inclusion-social-entrega-web.pdf

- Ogalla, E.J. (2003). Adultización de los jóvenes con autismo y/o necesidades de apoyo generalizado hacia una conversión necesaria. Escuela abierta. Volumen. (6). Pp 85-127.
- Organización Internacional del Trabajo, (2016). Guía para la Inclusión de Personas con Discapacidad en el Lugar de Trabajo. Recuperado de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_504317.pdf
- Oviedo, N., Manuel, L., De la Chesnaye, E.y Guerra, C. (2015). Aspectos Genéticos y neuroendocrinos en el Trastorno del espectro autista. Boletín Médico del Hospital Infantil de México. Volumen (1). Pp 5-14 Revisado 5 de Nov. De 2018. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v72n1/v72n1a4.pdf>
- Padilla, L.A. (2016). Diccionario de Neuropsicología Revisado el 23 de Mayo de 2019. Recuperado de : <https://books.google.com.mx/books?id=TbwwDQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=definición+de+diagnostico+de+acuerdo+a+la+neuropsicologia+pdf&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj8nN6O8LDiAhUSVa0KHdTbDIEQ6AEIMzAC#v=onepage&q&f=false>
- Pantaleón, G. & Juvier, T. (2015). Bases moleculares del síndrome de Rett, una mirada actual. Revista Chilena de Pediatría. Volumen (3). Pp 142-151
- Parada, A.E. & Avendaño, W.R. (2013). Ámbitos de Aplicación de la teoría de la Modificabilidad Estructural Cognitiva de Reuven Feurstein. El Ágora USB. Volumen. (13) Pp 443-458
- Pérez, P.F. & Martínez, L.M. P. (2015). Inteligencia fluida y cristalizada en el Autismo de alto funcionamiento en el Síndrome de Asperger. Avances en Psicología latinoamericana. Volumen (33). Pp. 347-366. doi dx. doi.org/10.12804/apl133.02.2015.12

- Plena Inclusión Madrid, (2018). Manual de Servicios de Empleo con Apoyo
Recuperado de <https://plenainclusionmadrid.org/wp-content/uploads/2018/06/ManualECA.pdf>
- Portal de Revistas Académicas (2018). La comunicación empática desde la perspectiva de la educación inclusiva. Recuperado de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/34211>
- Pralong, M. (2014). Viaje al mundo del Autismo. España: Colección Léeme.
- Razón y Palabra (2007). Intersubjetividad, Comunicación e Interacción. Los aportes de Alfred Schultz a la Comunicología. (Número 57). Recuperado de: <http://www.razonypalabra.org.mx/anteriores/n57/mrizo.html>
- Riviere, A. (2002). Obras escogidas, Vol. III metarrepresentación y Semiosis Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Rochat, P. (2004). El mundo del bebé .Madrid: Ediciones Morata.
- Rodríguez, S. (2004). Dinámica de grupos actividades para el proceso de Enseñanza-aprendizaje. Alabama: Casa Bautista publicaciones.
- Roselli, N.D (2016). El Aprendizaje colaborativo: Bases teóricas y estrategias aplicables en la enseñanza universitaria. Propósitos y Representaciones, Volumen. (4). Pp 219-280. doi.org/10.20511/pyr2016.v4n190
- Ruggieri, V.L., & Caraballo, R.H, Arroyo, H.A. (2005). Temas de Neuropsiquiatría. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
- Russel, J. (2000). El Autismo como Trastorno de la Función Ejecutiva .Madrid. Editorial Médica Panamericana.
- Sap, (2019). Inclusión en el Trabajo de Personas con TEA .Recuperado de <https://news.sap.com/latinamerica/2019/01/sap-argentina-la-empresa->

multipremiada-por-su-programa-autismo-en-el-trabajo/?url_id=originalpost-blogentry-innovationBlogLAC-2019_blog-originalpost-sapcom

Secretaria de Salud. (2015) El Autismo en la actualidad. Recuperado de: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/10543/sem12.pdf>

Seijas, R. (2015). Atención, memoria y funciones ejecutivas en los Trastornos del espectro autista: ¿Cuánto hemos avanzado desde Leo Kanner? .Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. Volumen (35). Pp 573-586.

Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. (2009). Información para padres tras un diagnóstico del Trastorno del espectro autismo (TEA). Revisado 30 de Octubre de 2018. Recuperado de https://www.infoautismo.es/wp-content/uploads/2015/10/04.-GPC_462_Autismo_Lain_Entr_paciente_diagnostico.pdf

TEA Hogrefe. (2019). ADI-R Entrevista para el diagnóstico del autismo. Recuperado de: <http://web.teaediciones.com/adi-r-entrevista-para-el-diagnostico-del-autismo---revisada.aspx>

Torres, J.A., (2010). Pasado, presente y futuro de la atención a las necesidades educativas especiales: Hacia una educación inclusiva Perspectiva Educacional. Volumen. (49). Pp 62-89.

UDLAP Contexto. (2017). La Inclusión Laboral de Personas con Discapacidad en México. Recuperado de: <https://contexto.udlap.mx/la-inclusion-laboral-de-personas-con-discapacidad-en-mexico/>

Urbano, C.A. (2005). Técnicas para la animación de grupos. Recuperado de <https://www.google.com/search?q=t%C3%A9cnicas+para+animaci%C3%B3n+de+grupos.+c%C3%B3rdoba+argentina+editorial+brujas&oq=T%C3%A9cnicas+para+la+animaci%C3%B3n+de+grupos&aqs=chrome.2.69i57j69i59j0.5215j0j9&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

Uribe, D.S., Gómez, Arango, O E. (2010). Teoría de la mente: Una revisión acerca del desarrollo del concepto. Revista colombiana de ciencias sociales Volumen (1).Pp 28-37.Revisado: 2 de Nov. 2018. Recuperado de

Vásquez B. & Del Sol M. (2017). Características Neuroanatómicas del Síndrome Asperger. International Journal Of Morphology. Volumen (35) .Pp 376-385.

Anexo No. 1 Formato de entrevista a empleador de persona con SA

A continuación, se presenta el cuestionario para la detección de necesidades por parte de RH propuesto para una persona con SA. Así como una descripción del porqué de cada pregunta.

a) Competencias laborales

1. Al contratar a una persona con S.A toman en cuenta sus fortalezas y debilidades. ¿Por qué?

La cuestión es saber si en Departamento de RH sabe cómo aprovechar las aptitudes de las personas que viven con SA.

2. ¿Cuáles son los perfiles laborales donde más se adaptan las personas con SA?

Dicha pregunta requiere saber si el Depto. De RH tiene definida las áreas donde estas personas pueden sacar su potencial.

3. ¿Cómo califican el rendimiento laboral de la persona con SA?

En este ítem se pretende conocer si la empresa contratante cuenta con los recursos humanos y financieros y éticos para medir la calidad de trabajo de las personas con SA.

4. ¿Por qué contratar a una persona con SA?

Este ítem tiene como objetivo saber cuán informado está el Departamento. De RH sobre el potencial con que cuentan las personas que viven con SA.

5. ¿Qué perfil académico debe cubrir la persona con SA para el puesto vacante?

Sobre esta pregunta se desea conocer si la empresa contrata profesionistas, técnicos, u obreros y de esa misma manera obtener información para poder realizar un plan de capacitación acorde a las necesidades de la empresa contratante y de los recursos y habilidades de la persona con SA.

b) Conocimiento sobre el SA

6. ¿Sabe usted qué es el SA? explique

Sobre este ítem se desea saber que tanto conocen las personas de RH sobre la existencia de este Síndrome y que tan actualizada es la información sobre el mismo y establecer un programa para difusión sobre el mismo.

7. ¿Cuenta con información sobre el SA? ¿De qué tipo?

Sobre esta pregunta se desea saber si el personal de RH cuenta con el suficiente conocimiento sobre el SA como para poder tomar decisiones asertivas como para contratar y dar solución a los problemas que surjan al respecto.

8. ¿Qué porcentaje de Coeficiente intelectual (CI) debe cubrir el aspirante con SA?

Es necesario conocer el CI para integrarlo con las habilidades, fortalezas y descubrir el perfil adecuado al puesto.

9. ¿Qué aportación proporciona la persona con SA a la compañía?

Es necesario conocer si se está aprovechando adecuadamente el potencial de la persona contratada y si a la misma se le asigno la vacante de acuerdo al perfil.

c) Socialización

10. ¿Los compañeros de la persona con SA tratan de integrarlo socialmente al grupo en la hora de comida, así como en el ambiente laboral?

Esta pregunta trata de establecer si el personal está informado y relacionado con la forma de vida de la persona con SA y de la misma manera si es una empresa y personal incluyente.

11. ¿De qué manera favorecen la integración tanto social como laboral entre el personal sin SA y las que viven con SA?

Esta pregunta indaga sobre las acciones para favorecer la inclusión laboral.

d) Capacitación laboral

12. ¿Cómo se capacita a la persona con SA?

En este tipo de cuestión se trata de conocer si la empresa contratante tiene el interés de proporcionar y desarrollar el potencial del personal con SA así mismo inclusión para ellos con las demás personas sin SA.

13. ¿Qué tipo de supervisión recibe la persona con SA?

Con respecto a esta pregunta es saber que tan capacitado e informado se encuentra el personal en cuanto al trato y equidad para las personas con SA.

14. ¿Cuál es el método de instrucción utilizado cuando el trabajador con SA tiene que realizar varias actividades durante el día?

La finalidad de esta pregunta es saber si efectivamente el empleado con SA se encuentra en el puesto adecuado a su perfil y si se le ha capacitado para desarrollar el hábito para realizar tareas extras, lo cual tiene relación con la capacitación del mismo.

15. Entre el ingreso y egreso a la compañía ¿qué cambios se manifiestan en la persona con SA?

De acuerdo a la capacitación y experiencia laboral el trabajador debió haber desarrollado otras habilidades y aptitudes lo que tiene, es lo que se pretende conocer con respecto a la pregunta establecida.

e) Comunicación con personas con SA

16. Al comunicarse con la persona con SA ¿Se aseguran de que haya comprendido lo que Ud. comunicó?

En cuanto a esta pregunta se pretende saber si el personal cuenta con una comunicación asertiva con la persona con SA lo cual tiene que ser congruente con la inclusión social y laboral, debe coexistir una simbiosis entre lo social laboral para que el resultado sea inclusión.

17. Por lo general al establecer comunicación con la persona con SA usted o el jefe de departamento sabe ¿Cuál es la forma más óptima de comunicación con él?

En esta pregunta se desea saber que tanto conoce el personal involucrado sobre el tema de SA y las características destacadas en el mismo.

18. ¿Cómo soluciona RH el problema de comunicación de las personas con SA?

La finalidad sobre esta pregunta es saber si las personas del Departamento de RH cuentan con las herramientas necesarias para solucionar los conflictos de comunicación que suceden con las personas con SA.

f) Resolución de conflictos

19. ¿Qué tipo de conflictos laborales suelen presentar las personas con SA?

En esta pregunta se desea saber en qué áreas se debe trabajar sobre la persona con SA, así también con el personal que neurotípico y la capacidad del área de RH para dar solución.

20. ¿Cómo solucionan un conflicto laboral con la persona con SA?

Se pretende saber con esta pregunta que herramientas usa el Departamento de RH o los jefes de las personas con SA para dar solución al conflicto y si cuentan con variedad de opciones.

21. ¿Cómo manejan las personas con SA un conflicto sobre acoso laboral?

Con respecto a esta pregunta es con el fin de saber que tan capacitado o vulnerable se encuentra la persona con SA dentro de la organización y si el área de RH toma medidas sobre el asunto.

22. ¿De qué manera maneja el personal la poca tolerancia a la frustración de una persona con SA?

Se pretende saber sobre el conocimiento, información, sensibilización del personal para comprender de manera empática la situación.

23. ¿Cómo manejen la frustración del trabajador con SA ante un desacuerdo con sus compañeros o jefes de trabajo?

Con esta pregunta se pretende saber que tanto interactúan de manera óptima social y laboral ambas partes.

24. ¿Cuáles son los problemas más frecuentes que presentan los trabajadores contratados con SA?

Esta pregunta tiene la finalidad de saber qué áreas débiles que se deben desarrollar más en la persona con SA así mismo, conocer si realmente su perfil es acorde al puesto que ocupa.

25. ¿Cómo maneja el personal las emociones de una persona con SA?

Al respecto se pretende saber que tanto está informado, capacitado y sensibilizado el personal para dar solución al conflicto.

26. En caso de presentar ansiedad la persona con SA ¿Cómo lo resuelve y quién atiende el problema?

La finalidad de esta pregunta es saber si profesionalmente existe dentro de la empresa personal capacitado específicamente para atender las emociones, no solo de la persona con SA, sino de manera inclusiva para todos.

g) Sensibilización

27. ¿De qué manera divulgan ustedes al personal de la empresa información sobre SA?

Este rubro tiene la finalidad de conocer si están conectados en dentro de la capacitación que brinda la empresa, información sobre SA, comunicación, inclusión, y sensibilización del personal.

28. ¿Cuál es su experiencia al trabajar con personas con SA?

En esta pregunta se desea conocer que tanto han aprovechado las habilidades y recursos de la persona con SA, lo cual ejemplifica los resultados de conocer y estar informados sobre el SA y lo que se hace al respecto con la información y el beneficio que se aporta a esta población.

Anexo No. 2. Formato de entrevista a trabajador con SA

A continuación, se presenta el cuestionario para la detección de necesidades para una persona con SA. Así como una descripción del porqué de cada pregunta.

a) Resolución de conflictos

1. ¿Qué tan complicado te ha sido encontrar empleo?

Dicha pregunta tiene la finalidad de saber si la persona con SA ha podido superar a través del tiempo los problemas de interacción social.

2. ¿Cómo resuelves tus conflictos?

A este respecto se desea conocer las herramientas utilizadas por la persona con SA para resolver dichos conflictos.

3. ¿Quién te ayuda a solucionar un conflicto si este llega a presentarse?

Esta pregunta tiene la finalidad de saber si la persona con SA necesita poca ayuda, mucha ayuda o si es autónomo.

4. Cuando un conflicto se te presenta ¿Pides ayuda?

En este contexto se desea conocer si la persona con SA cuenta con alguna habilidad ya sea para solicitar ayuda de acuerdo al nivel de dificultad del problema y cuanto depende de otro para solucionar.

5. Los conflictos que has tenido ¿Los has resuelto de la misma manera?

Sobre este ítem se pretende saber las fortalezas con que cuenta la persona para resolver conflictos.

6. Si has sido rechazado por tu condición de vida ¿Cómo lo has superado?

La finalidad de este ítem es saber sobre la medida de interacción social y la habilidad utilizada para seguir adelante.

7. ¿De qué manera ha impactado tu vida al vivir con SA?

Los conflictos de las personas con SA son de acuerdo al contexto y la ayuda que se les proporciona por lo que esta pregunta se dirige a conocer las áreas donde se debe trabajar con estas personas y con las que carecen de SA.

8. ¿Qué herramientas o habilidades has utilizado para superar tu condición de vida?

Esta pregunta pretende conocer el tipo de ayuda que la persona con SA ha recibido, si esta ha sido multidisciplinaria, solo de la familia o de manera independiente.

9. ¿Cuándo te aíslas de la sociedad quien te auxilia y como lo hace?

En la presente pregunta se desea conocer de quién recibe ayuda la persona con SA y que tipo de ayuda recibe, si esta ayuda le alivia, si a menudo es la misma persona o cuenta con alguien más que le acompañe.

b) Sensibilización

10. ¿Cómo reaccionó la persona de RH al enterarse que vives con SA?

En este ítem se pretende saber que tanto conocimiento tienen las personas sobre el SA y si son personas con pensamiento flexible a la inclusión de las personas con discapacidad.

11. ¿Consideras que el personal de las empresas contratantes conoce y respeta los acuerdos mundiales sobre inclusión social y laboral para las personas con discapacidad?

En esta pregunta desea saber si la persona con SA conoce sobre sus derechos y si estos están siendo respetados por las empresas contratantes.

12. ¿Consideras que aun conociendo los acuerdos mundiales sobre inclusión, las empresas respetan dichos acuerdos y se apegan a esas normas?

Esta pregunta pretende saber si el trabajador con SA sabe en qué medida se respetan los acuerdos internacionales establecidos para las personas con discapacidad.

13. ¿Qué clase de conflictos son los más comunes?

En esta pregunta se desea conocer si los conflictos se deben a que la persona con SA no se le ha brindado la ayuda óptima para desarrollar habilidades y fortalezas y si de alguna manera dicha persona se encuentra laborando en el área correspondiente a su perfil.

c) Comunicación

14. ¿Cuándo has tenido una entrevista para un empleo RH ha detectado que vives con SA?

Es ítem pretende saber que tanto conocimiento tienen las personas de RH para detectar a las personas con alguna discapacidad.

15. ¿Cuándo el Departamento de RH o el contratante ignora que vives con SA se los hecho saber?

En esta pregunta se desea conocer la seguridad o incertidumbre de la persona con SA al enfrentar esta situación.

16. El medio en el cual te encuentras actualmente ¿Sabe que vives con SA?

En dicho ítem se desea saber si la persona con SA interactúa con los demás, confiando en sí mismo o auto protegiéndose para no ser lastimado.

17. ¿Cómo ha sido la comunicación entre tú y tus compañeros de trabajo?

Este ítem tiene la finalidad de conocer la interacción social entre sus compañeros y de qué manera lo ha logrado o cual es el déficit en el que requiere ayuda.

d) Socialización

18. ¿Con qué tipo de compañeros consideras que tienes más conflictos?

En esta se pregunta desea saber sobre el conocimiento y sensibilización de la carece cierto personal con respecto a las personas con discapacidad y como lo resuelve la persona con SA.

19. ¿Tus compañeros te incluyen para solucionar un problema laboral o personal?'

Sobre esta pregunta se pretende saber si realmente el personal de la empresa tiene conocimiento sobre las características de las personas discapacitadas y si se ajustan a lo establecido en los acuerdos internacionales sobre inclusión para todos.

20. ¿Cómo es tu relación con los compañeros de trabajo?

Esta pregunta tiene la finalidad de saber si el trabajador interactúa de manera óptima con u compañeros y si se siente incluido en dicha interacción.

21. ¿Consideras que a edad temprana se te brindaron las herramientas necesarias para relacionarte con tus pares y los demás?

En este rubro se desea conocer la medida de déficits existentes ante la situación y lo que conlleva cuando la persona llega a la edad adulta si no fue diagnosticado a edad temprana y las diferencias si diagnosticaron a edad temprana.

22. A partir de que las personas se enteran que vives con SA ¿te siguen incluyendo en sus actividades?

En esta pregunta se desea saber la problemática a la que se enfrenta la persona con SA, así, como también sus compañeros, lo cual demostrará si la empresa capacita al personal demostrando ser una organización incluyente.

23. ¿Qué haces para integrarte con tus compañeros?

Esta pregunta pretende conocer las habilidades sociales de la persona con SA.

24. ¿Qué tan a menudo te aíslas de la sociedad?

Este ítem pretende conocer que tan desarrollada tiene la persona con SA las habilidades sociales y de comunicación, así como también su autonomía.

e) Competencias laborales

25. ¿Te han capacitado laboralmente de la misma manera que a las personas carentes de SA?

Este ítem pretende saber si la empresa donde labora es una empresa incluyente.

26. ¿Cuáles son tus habilidades sobresalientes?

Esta pregunta tiene la finalidad de saber si la persona con SA conoce sus fortalezas y debilidades.

27. ¿Qué tipo de habilidades ejecutas con más frecuencia en el área laboral?

En esta pregunta se desea saber si la persona con SA reconoce sus recursos y aptitudes, así como también si son reconocidas por RH y si estas son aprovechadas por la misma.

f) Inclusión laboral

28. ¿Has sido rechazado en alguna empresa por el hecho de que vives con SA?

Esta pregunta pretende conocer que tan complicado le ha sido encontrar empleo por su condición de vida.

29. ¿Te consideras con las mismas oportunidades de equidad que tiene una persona carente de SA?

En este ítem se pretende saber que tanto se ajustan las empresas a los acuerdos internacionales que hablan sobre inclusión laboral para personas con algún tipo de discapacidad.

30. ¿Las empresas contratantes te ofrecen tiempo completo?

En este ítem se pretende saber qué tipo de empleos se ofrecen a personas con SA y si estos cubren sus necesidades económicas de manera equitativa.

31. ¿Cómo consideras las oportunidades de trabajo para una persona con SA?

Se pretende saber si la persona con SA siente equidad e igualdad laboral al igual que los compañeros sin SA.

32. ¿Qué te gustaría que mejorara o existiera en las empresas para lograr a una óptima equidad e inclusión para las personas con SA?

En esta pregunta se desea saber más sobre las necesidades y opiniones de las personas con SA y así poder diseñar un plan de información y concientización para formar empresas incluyentes, de la misma manera incluir a las empresas en esta problemática.

33. ¿Qué te gustaría que mejorará en el país para lograr incluir a las personas en condición de SA?

En este ítem se desea escuchar las necesidades de las personas con SA, debido a que ellas son las expertas sobre cada necesidad que se les presenta tomando como punto de partida dichas necesidades.

g) Diagnóstico temprano

34. ¿A qué edad te enteraste que vivías con SA?

Conocer si se diagnosticó a edad temprana y qué medidas se tomaron en cuenta.

35. ¿Te proporcionaron un diagnóstico asertivo desde la primera visita al especialista?

Esta pregunta pretende conocer las dificultades que se presentan a las personas con SA para encontrar un especialista en el tema que les proporcione la ayuda idónea tal como un diagnóstico temprano y asertivo

36. ¿Se te brindó ayuda a edad temprana y qué tipo de ayuda?

Esta pregunta pretende saber si la persona con SA recibió la ayuda adecuada e inmediata al conocer el diagnóstico y que tipo de ayuda se le brindó.

37. ¿Recibes o has recibido ayuda psicológica o multidisciplinaria con respecto a tú condición de vida?

De acuerdo a este ítem la finalidad es saber que tanta ayuda profesional o familiar reciben las personas con SA en la edad adulta.

38. De acuerdo a la ayuda recibida, ¿actualmente eres autónomo?

Se pretende en este rubro conocer de qué manera ha logrado autonomía y cómo lo ha logrado, y quienes se han involucrado para lograrlo.

Anexo No. 3 Programa de inclusión laboral.

A continuación, se describen las actividades en extenso de la propuesta de inclusión laboral para una persona con SA.

a) Competencias laborales

Objetivo: Desarrollar las habilidades para solución de conflictos, socialización, comunicación, sensibilización, tolerancia y empatía.

Actividad No.1 Dinámica de los dos burros (S/A. 2006)

Material: láminas de la historia, papel y bolígrafos.

Instrucciones:

- El facilitador mostrará al grupo las láminas secuenciales de la historia.
- Cada participante mencionará la problemática que percibió y la comparará a un problema real en el área de trabajo.
- Comentaré como se solucionó el problema y si esta fue de manera individual o grupal.
- Si el problema no ha tenido solución, el grupo aportará ideas de cómo darle término.

Actividad No.2 Técnica de aprendizaje colaborativo (Roselli, N. 2016)

Material: El necesario de acuerdo al tema que se desarrolla.

Instrucciones:

- El personal de RH elegirá un tema (problema) a tratar de acuerdo a las necesidades de la empresa.
- Cada participante reconocerá sus fortalezas y aptitudes vinculadas a la solución del problema.

- Cada participante elegirá a uno o dos compañeros para enseñarle a desarrollar un área de oportunidad.
- Por último, todo el grupo comentará que aprendió y como puede utilizar lo aprendido en su área laboral.

Actividad No. 3 Aprendizaje mediado (Parada, A. 2013)

Material: Lectura seleccionada por RH sobre una problemática.

Instrucciones:

- Rh llevará a cabo un estudio sobre las fortalezas y habilidades en el área a capacitar.
- Una vez elegido el tema a desarrollar, se elegirá una lectura para que el grupo lo estudie previo al taller.
- Se impartirá el tema.
- Se llevarán a cabo un espacio de preguntas y respuestas (breve).

Al final se evaluará por medio de un examen los avances de los miembros del grupo.

b) Conocimiento sobre el SA

Actividad No. 1 Incluyéndome

Material: Anexo 1 de la presente tesina de la entrevista al empleador con SA (solo preguntas). Dirigido a Rh y para aquellos con personal a cargo

Instrucciones:

- Se indicará al grupo que contesten lo más honesto posible
- Se proporcionará a cada miembro del grupo el anexo No. 1 para ser contestado.
- Todas las preguntas deben ser contestadas, (si no saben que responder contestar no sé.).

Una vez que todos hayan concluido las respuestas compartirán su experiencia, si ellos mismos, sin tener SA se han sentido excluidos y si han excluido al colectivo con SA, qué tanto saben acerca del TEA y qué pueden hacer para promover la inclusión.

Variantes: Al terminar el ejercicio se puede capacitar con la actividad No. 3 de esta misma categoría o programar un curso con la información de la presente tesina de acuerdo a las necesidades.

Actividad No. 2 Poniéndome en tus zapatos

Material: Anexo 2 de la presente tesina de la entrevista a trabajador son SA (solo las preguntas).

Instrucciones:

- Los participantes simularán ser personas con SA
- Se proporcionará a cada miembro del grupo el anexo No, 2 para ser contestado.
- Todas las preguntas deben ser contestadas.

Una vez que todos hayan contestado el grupo compartirá su experiencia, y si como persona sin SA ha experimentado algo similar y qué podrían hacer para promover la inclusión a esta población.

Variantes: Al terminar el ejercicio se puede capacitar con la actividad No. 3 de esta misma categoría o programar un curso con la información de la presente tesina de acuerdo a las necesidades requeridas.

Actividad No. 3 Abordando el TEA

Objetivos: Proporcionar información a la sociedad para concientizar y puedan brindar un apoyo óptimo.

Materiales: Lectura previa de la presente tesina sobre el TEA y diapositivas de la siguiente información:

¿Qué es el TEA?

Es un Trastorno del neurodesarrollo en el que se dificulta la comunicación, la interacción social, la flexibilidad del pensamiento y la conducta de quien lo vive.

Actualmente no existe cura ni la causa que lo determina, sin embargo, existe una base genética implícita en él.

Las características clínicas del TEA se manifiestan de diferente manera entre las personas que lo viven, así como la funcionalidad intelectual y lingüística, en algunos casos existe una discapacidad intelectual por debajo del rango y otras por encima el mismo.

Hay quienes carecen de lenguaje oral y requieren ayuda alterna de otros sistemas de comunicación, así mismo hay quienes tienen la habilidad del lenguaje, sin embargo muestran dificultad al emplearlo en el contexto social y la comunicación recíproca, es decir les es difícil comprender y utilizar el lenguaje oral. De la misma manera tienen problemas para interpretar el significado de expresiones faciales y corporales de las personas, por lo que puede llevar a una situación de malos entendidos, motivo por el cual también presentan problemas en la interacción social.

Así mismo las personas con TEA suelen tener problemas para responder de manera flexible ante la situación de un contexto social, por lo que les es complicado acoplarse a las circunstancias en que se encuentre, dicho de otro modo les es complicado adaptarse a los cambios, por lo que son rutinarios y afines a la repetición, por lo que tratar de acoplarse les causa angustia y ansiedad.

Diferencia entre autismo y SA

Aun cuando existen muchas características entre TEA y SA a la persona con SA le es menos difícil volverse una persona adulta independiente que a la persona con

TEA, por otro lado el TEA se puede diagnosticar los tres primeros años de vida, siendo esto más complicado en el SA debido a que ellos no presentan retraso cognitivo, incluso suelen tener un CI por encima de la media, así mismo en el SA no se encuentra comprometida el área de lenguaje mientras que en el TEA si, incluso las personas con TEA presentan movimientos estereotipados y repetitivo (Inclúyeme, A.C. 2017).

En suma TEA quiere decir Trastorno del espectro del autismo.

- a) No es una enfermedad, es un trastorno de origen neurobiológico que no tiene cura.
- b) Afecta fundamentalmente dos áreas del desarrollo: Comunicación e interacción social y flexibilidad del pensamiento y de la conducta.
- c) Presentan características que se manifiestan de diferente manera en cada persona.
- d) Las personas con TEA requieren atención de manera individual y especializada fundamentada con bases científicas.
- e) Es una discapacidad invisible, no siempre lleva asociadas una discapacidad intelectual.

Actividad No. 4. Conociendo las capacidades de las personas con TEA (Rey, A.2018)

Material: La presente tesina o la manual de estilo ¿cómo abordar el TEA desde los medios de comunicación?

Instrucciones:

- Previo a la sesión el facilitador o ponente estudiará el manual.
- Dará una breve reseña de lo que es el autismo.
- Abordará con énfasis las habilidades y aptitudes y cómo referirse a las personas con TEA.
- Al final se abordarán preguntas y respuestas sobre el tema.

c) Socialización

Objetivo: Integrar a los participantes tanto de manera social como laboral, fomentar el compañerismo, la comunicación y empatía.

Actividad No. 1 El Náufrago (González, E. s/f)

Material: No se requiere.

Instrucciones:

- El facilitador o capitán del barco indicará a los pasajeros que la el barco presenta fallas y deben subir a un salvavidas.
- Ordenará tomar un salvavidas y subir cierto número de Tripulantes.
- La consigna será: El barco se hunde salvavidas de: e indicará un número.
- Los integrantes se reunirán de acuerdo al número indicado.
- La orden se repetirá tantas veces se consideré.

Al finalizar el facilitador preguntará cuál fue la experiencia de cada participante al quedar dentro del salvavidas y fuera de el.

El facilitador informará a los participantes que el propósito de la dinámica era integrar a los participantes que quedaban fuera, sin importar el número dado en la consigna.

Actividad No. 2 Te quiero dulzura pero ahora no puedo reírme (González, E. s/f)

Material: No se requiere.

Indicaciones:

- Quien inicia la dinámica hará la siguiente pregunta al compañero que tiene a un lado: ¿Me quieres dulzura?
- La persona contestará: Si te quiero dulzura pero ahora no puedo reírme.

- El participante que contestó la pregunta, ahora será él quien pregunte al siguiente compañero ¿Me quieres dulzura? y así sucesivamente hasta terminar haciendo la pregunta a quien inició el ejercicio.

La intención de la dinámica es arrancar sonrisas en el grupo y comentar cuál es la sensación después del ejercicio.

Actividad No. 3 Pio –Pio (González, E. S/F).

Material: Paliacates para vendar los ojos.

Instrucciones:

- Sea asignará un papá o mamá gallina sin que los participantes sepan quien es
- Con los ojos vendados los participantes buscarán al papá o mamá gallina.
- Tocarán la mano del compañero y preguntarán ¿Pio pio?
- Si el compañero responde ¿pio pio? ambos seguirán buscando
- Si el compañero no responde es que ha encontrado a papá o mamá gallina, toma la mano de este, permanece en silencio y dejada de buscar.
- Si el participante encuentra unas manos entrelazadas y en silencio, de toma de ellas y deja de buscar.
- Cuando dejen de escucharse la pregunta ¿pio pio? el facilitador dará la consigna de abrir los ojos.

Al final el grupo al intercambiará opiniones de la forma de comunicación con sus compañeros.

d) Comunicación

Objetivo: Promover la escucha, empatía, respetar diferencia de opiniones de los demás e integración de grupos.

Actividad No. 1 La noticia rebelde (Urbano, C.A.2005).

Material: Papel y bolígrafo.

Instrucciones:

- Se protagonizará un reportaje.
- Se elige el nombre de un personaje famoso para ser entrevistado quien responderá a cinco preguntas que suponga que le hará el entrevistador.
- El entrevistador hará cinco preguntas que infiera que le contestará el entrevistado.
- Las preguntas y respuestas del entrevistado y entrevistador tendrán que ser elaboradas antes de iniciar la entrevista.
- Se lleva a cabo la entrevista donde entrevistador preguntará y el entrevistado responderá con la respuesta más adecuada según repuestas elaboradas.

Por último se llevará a cabo un dialogo donde el grupo comente sus reacciones al querer llevar la comunicación de manera asertiva y veraz.

Actividad No. 2 Rompecabezas uno grupos (Rodríguez, S.1999).

Material: Dibujos llamativos, uno por cada grupo, tijeras.

Instrucciones:

- Cortar cada dibujo a manera de rompecabezas uno para cada grupo.
- Intercalar dos o tres piezas de cada dibujo en los demás.
- Distribuir las piezas a cada equipo para que forme el rompecabezas.
- Un miembro del grupo buscará entre los otros grupos las partes faltantes para completar su rompecabezas.

Al concluir la actividad se discutirá la manera de comunicarse de cada grupo, cómo fue la interacción, organización, orden, respeto, tolerancia y asertividad.

Actividad No. 3 Desfile de piropos (Urbano, C.A. 2005).

Material: Papel, bolígrafos, caja para colocar piropos.

Instrucciones.

- Sentados en círculo cada integrante escribirá una frase halagadora y la colocará dentro de la caja de halagos o piropos, la cual estará en medio del círculo.
- Cuando todos los halagos estén dentro de la caja el facilitador la tomará y pasará con cada integrante para que tome un halago de la caja y lo leerá en voz alta dirigiéndolo a alguno de sus compañeros.

Al concluir los participantes comentarán la experiencia al brindar y recibir halagos y la importancia de a quien los dirigieron y a quién más les gustaría decirle un halago. Es importante que nadie se quede sin halago, si fuera el caso el facilitador dirá un halago a la persona faltante.

e) Conflictos laborales

Objetivo: Diseñar estrategias para solución de problemas, mediante la interacción, variedad de ideas y pensamiento de cada miembro del grupo.

Actividad No. 1 El árbitro (Muñoz, A. 2019).

Material: Pizarrón, plumón, hojas blancas y bolígrafos.

Instrucciones.

- Elegir un conflicto real para ser resuelto, donde todos aporten ideas para la solución.
- El instructor anotará en el pizarrón los puntos relevantes.
- Una vez expuestas todas las ideas se irán descartando algunas de ellas hasta encontrar la solución.

Pasados unos días se retomará el caso para verificar si fue efectiva la toma de decisiones.

Actividad No.2 Motivación personal. Liderazgo (Muñoz, A. 2019).

Material: No se requiere.

Instrucciones:

- Sentados en círculo de manera que todos puedan tener contacto visual.
- Se selecciona un tema debate o problema real.
- Se postularán voluntarios del grupo para el debate y evaluar la situación.
- Si no hay voluntarios los elegirá el grupo.

Al concluir los voluntarios comentarán ¿ por qué se ofrecieron para participar y por qué creen que sus compañeros no lo hicieron'? ¿Por qué es importante verse a los ojos?, ¿cómo se sintieron al no coincidir sus opiniones con las de los demás?

Actividad No. 3 Juego de roles (Muñoz, A. 2019).

Material: No se requiere.

Instrucciones:

- Se dramatizará una historia de un conflicto real el cual es estudiado previamente.
- Cada compañero realizará el rol del otro. Y viceversa.

Al final los protagonistas compartirán como se sintieron al interpretar el papel del otro y los observadores también compartirán sus experiencias y la conclusión acordada.

Actividad No. 4 Inflarse como globos (Muñoz, A. 2019).

Material: No se requiere.

Instrucciones:

- Se da una breve introducción de lo que es un conflicto laboral o de otra o de otra índole y que por lo general provoca una reacción emocional que causa estrés, enojo y otros.
- Los participantes permanecerán de pie y con los ojos cerrados.
- Se llevarán a cabo respiraciones profundas.
- A medida que se van llenando el estómago y pulmones de aire van levantando los brazos como si fueran globos.
- Se repite este paso una y otra vez para asegurar que todos lo hayan realizado correctamente.
- Poco a poco ir soltando el aire y comenzar a arrugarse como los globos y desinflarse hasta caer al suelo.
- Permitir que se relajen unos minutos en el suelo.
- Se indicará que poco a poco vayan abriendo los ojos y se levanten de manera lenta.

Se pregunta al grupo cómo les ayudo la actividad.

f) Sensibilización

Objetivo: Llevar al participante a empatizar con los sentimientos sobre el mismo y los demás.

Actividad No. 1 El baile (Elaboración propia).

Material: Música relajante.

Instrucciones:

- Sintonizar una melodía, escoger una pareja de preferencia una persona con la que no tengan mucho contacto.
- Al empezar a bailar solo una persona dirigirá el baile y la otra se dejará guiar. Después intercambiarán rol y también de pareja.

Al concluir los participantes comentarán entre ellos cuál fue su experiencia al ser dirigidos y dirigir, si les gustó más dirigir o ser dirigidos, y como se sintieron con respecto al acercamiento con cada compañero.

Actividad No. 2 El viento y el árbol (González, E. s/f).

Material: No se requiere.

Instrucciones:

- Se forman círculos de grupos pequeños y una persona se coloca al centro.
- La persona que está en el centro permanecerá con los brazos en cruz en posición recta para no caerse, quedándose todos en silencio.
- Los compañeros le empujarán suavemente y de la misma manera le recibirán, permanecerán meciéndole como el viento a las ramas del árbol.
- Por último se regresa a la persona que está en el centro a la posición vertical.
- Se repite la actividad cambiando roles, tantas veces sea necesario.

Al final el grupo compartirá la experiencia de ser viento y del integrante que fue árbol, si hubo respeto y si se sintió protegido.

Actividad No. 3 Técnica de modelado (Elaboración propia).

Material: No se requiere.

Instrucciones:

- Previo al curso el facilitador elegirá tres o cuatro problemáticas que manifiesta la persona con SA.
- De manera voluntaria o por elección los participantes, uno a la vez representará una de las problemáticas que se le asigne.

Las personas que dramatizaron la problemática expresarán como sintieron al estar en el lugar de la persona con SA y cómo pueden colaborar para ser más receptivos y comprensivos.

Actividad No. 4 La caja sorpresa (Merino, S.2017)

Materiales: Una caja adornada con un espejo pegado dentro.

Instrucciones:

- Sentados en círculo.
- Se dirá a los participantes que dentro de la caja van a encontrar la imagen de la persona más importante para él y muy querida por él y por otras personas, alguien con muchas cualidades y virtudes.
- Ningún integrante debe decir a su compañero lo que vio dentro de la caja.
- El Moderador mostrará a cada uno de los integrantes el contenido de la caja.

Se preguntará al grupo ¿qué pensaban que había dentro de la caja?, ¿qué sintieron al verse reflejado?, ¿en qué persona importante y querida pensaron?