



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NICARAGUA UNAN-MANAGUA
RECINTO UNIVERSIDAD “RUBEN DARIO”
FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS
Departamento de pedagogía

"2021: Año del Bicentenario de la Independencia de Centroamérica"

Carrera: Pedagogía con Mención en Educación Infantil.

Foco de Investigación

Atención Educativa y Apoyo Familiar que Recibe el niño (F.A.G.M) de (5 años)
para favorecer su desarrollo integral, durante el II semestre del año 2021.

SEMINARIO DE GRADUCION PARA OBTAR AL TITULO DE LICENCIADO EN
CIENCIA DE LA EDUCACION DE PEDAGOGIA CON MENCION EN
EDUCACION INFANTIL.

Integrante:

Bra. Daneris Jassohara Duarte Sandino.

Tutor: MSc. Silvia García Pérez.

Managua, 14 de enero de 2022

Managua 17 de enero de 2022

MSc. Vicente Briceño Caldera
Director
Departamento de Pedagogía
Facultad de Educación e Idiomas
UNAN-MANAGUA

Estimado Maestro Briceño,

A través de la presente, hago de su conocimiento que el estudio **“Atención Educativa y Apoyo Familiar que Recibe el niño (F.A.G.M) de 5 años para favorecer su desarrollo integral, durante el II semestre del año 2021”**.

Cuya autora es la bachillera Daneris Jassohara Duarte Sandino, ha sido finalizada bajo mi acompañamiento, por tanto, en calidad de tutora extendiendo mi aval para la presentación y defensa.

Considero que el estudio cumple con los requisitos de una investigación para el grado al cual se está optando como es Licenciatura en Pedagogía con mención en Educación Infantil, por lo cual solicito la programación de la defensa ante el jurado que se seleccione en la fecha y lugar que se destine para tal fin.

Agradezco su atención.

Atentamente

MSc. Silvia García Pérez

Docente Tutora Departamento de Pedagogía

CC.

Archivo

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios padre que ha derramado todas sus bendiciones y me ha guiado para culminar esta investigación.

He juntado esfuerzo, empeño y sacrificio para alcanzar los objetivos propuestos que el futuro nos servirá de testimonio, por ello dedico con todo el amor.

A mis padres y amigos por brindar el apoyo para seguir adelante.

A la MSc. Silvia García Pérez mi tutora de seminario de graduación por brindarme la oportunidad de desarrollar como docente e investigadora compartiendo sus conocimientos, habilidades y destreza en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Palabras de Agradecimiento.

Primeramente, le doy gracias a **Dios** por brindarme la sabiduría, fortaleza y el tiempo para culminar esta investigación.

Agradeciéndole a la asociación los Pipitos, docentes y madre de familia por permitirme obtener la información necesaria para desarrollar mi trabajo investigativo.

A mi tutora **MSc. Silvia García Pérez** gracias por brindarme su conocimiento, tiempo y dedicación para poder realizar mi investigación.

RESUMEN.

El presente trabajo investigativo se centra en el estudio del caso de un niño con Trastorno de Espectro Autista, mi principal objetivo es diseñar un plan de intervención basado en el desarrollo educativo e inclusión de este niño en su entorno familiar estos dos aspectos por los que más se ven afectados las personas con autismo, la mayoría carecen de habilidades sociales lo que indirectamente les crea un rechazo de los compañeros y sociedad en general.

Se realizará revisión bibliográfica inicial como punto de partida de la investigación, mostrando datos la información relevante sobre la evolución de este trastorno. En cuanto a la intervención se parte de una evolución inicial a partir de la recogida de investigación de diferente contexto (familia, escuela, experto) utilizando diferentes técnicas basadas en una investigación cualitativa.

La propuesta de la intervención hace mucho énfasis en la familia y comunidad educativa. Cabe destacar que los resultados son satisfactorios, se cumple los objetivos que se buscaban, la investigación y ampliación de los conocimientos sobre el tema propuesto y el diseño del programa de intervención no se llevara a cabo, aunque en un futuro es lo que se pretende y está abierto a mejoras.

Palabras clave: Autismo, Inclusión, Intervención, Estrategias, Recursos.

INDICE.

Contenido

I.	Introducción	8
II.	Planteamiento del problema.....	9
III.	Justificación	10
IV.	Antecedentes	11
V.	Foco de Investigación.	12
VI.	Propósitos de investigación:	14
	Propósito general:.....	14
	Propósitos específicos:	14
VII.	MARCO TEORICO.....	15
	7.1 Trastorno del Espectro Autista (TEA).....	15
	7.2 Causas y origen del trastorno de espectro autista.	15
	7.3 Clasificación Del autismo.....	17
	7.4 Características generales de trastorno del espectro autista.	18
	7.5 Tipos de TEA.	19
	7.6 Rol de la familia.	21
	7.7 Estrategias, medios y recursos para atender a los niños con (TEA)	24
	7.8 Necesidades Educativas de los Estudiantes con Autismo.....	30
	7.9 Análisis conductual aplicado.....	32
VIII.	Matriz de Descriptores	36
IX.	Perspectiva de investigación.....	41
	9.1 Tipo de enfoque	41
	9.2 El Escenario.	41
	9.3 Selección de informantes.	42

9.4 Contexto donde se ejecuta el estudio.	43
9.5 Rol del investigador (descripción de la experiencia)	44
9.6 Estrategias para recopilar información.	45
9.7 Criterios de triangulación.	46
9.8 Estrategias que se utilizaron para el acceso y retirada del escenario.	47
X. Análisis e interpretación de resultado.	48
10.1 Describir el entorno familiar y educativo donde se desarrolla el niño (F.A.G.M) con Trastorno de Espectro Autista (TEA).	48
10.2 Identificar las estrategias didácticas, medios y recursos que aplican en el entorno educativo para atender al niño (F.A.G.M) y favorecer su desarrollo integral.	51
10.3 Elaborar recursos, materiales y medios adecuados que favorezca el desarrollo integral del niño con TEA a través de un plan de intervención.	56
10.4 Plan de intervención	¡Error! Marcador no definido.
XI. Conclusiones.	63
XII. Recomendaciones:.....	64
XIII. Bibliografía.	67
Anexos	68

I. Introducción

El término autismo fue utilizado por (Kanner en 1943) para hacer referencia a un cuadro de inicio temprano con una afectación profunda del funcionamiento y un desinterés por el mundo externo. El autismo no es una enfermedad, sino más bien un desorden del desarrollo de las funciones del cerebro.

El autismo es un trastorno del desarrollo que persiste a lo largo de toda la vida. Se hace evidente durante los primeros 30 meses de vida y da lugar a diferentes grados de alteración del lenguaje y la comunicación, de las competencias sociales y de la imaginación. Estos individuos también presentan actividades e intereses de carácter repetitivo y estereotipado, movimientos de balanceo y obsesiones insólitas hacia ciertos objetos o eventos. En algunos casos existen individuos que pueden llegar a ser agresivos contra sí mismos y contra los demás. Son pocos los casos de autismo que tienen la capacidad suficiente para vivir con un grado importante de autonomía, la mayoría requiere de gran ayuda durante toda la vida.

El presente trabajo desarrollado es una propuesta de un plan de intervención para trabajar con niños con necesidades especiales, llevado a cabo en la asociación de Intervención Edu-terapéutico los Pipitos, donde se identificó a un niño de 5 años con un Diagnóstico Trastorno del Espectro Autista Grado 2 (Grado 2: necesita ayuda notable), por lo que los niveles de ayuda se ubican de la siguiente manera:

Con “necesidad de ayuda notable” en el área de comunicación e interacción social.

Con “necesidad de ayuda notable” en el área de conductas restringidas, repetitivas y estereotipadas.

Después de haber obtenido esta información del niño, se desarrolló una anamnesis mediante una entrevista a la mamá para indagar un poco más del niño, posteriormente una observación directa al niño, para identificar las necesidades donde se requiere intervenir para potencializar sus habilidades para su integración en la sociedad y que sea un niño independiente.

Luego se diseñó una propuesta de Plan de intervención con diferentes estrategias de acuerdo con las necesidades identificadas, integrando materiales didácticos y recursos donde. Por consiguiente, se aplicó una de las estrategias establecida en el plan y evaluar la actividad para identificar las áreas de mejoras para continuar desarrollando con el niño.

II. Planteamiento del problema

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una afección relacionada con el desarrollo del cerebro que compromete la manera en la que una persona percibe y socializa con otras personas, causando dificultades en la interacción social y la comunicación; también comprende patrones de conducta restringidos y repetitivos.

Mediante la observación e interacción con amistades e identificado al niño con iniciales F.A.G.M, de 5 años de edad quien asiste al Instituto Médico Pedagógico Los Pipitos, para recibir terapias con especialistas, este caso ha llamado mi atención puesto que el niño no asiste a una escuela regular únicamente, asiste a sus terapias presenciales y recibe terapias en la modalidad Asesoramiento Clínico a Distancia en el mismo centro, cuenta con un Diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista, Grado 2 (necesidad de ayuda notable).

Durante la interacción con el niño se ha identificado otras dificultades que tiene que ver el desarrollo de habilidades de comunicación, siendo un niño no verbal (pre-verbal) no logra comunicar lo que desea de manera funcional, por el contrario, lo hace presentando conductas disruptivas: llantos, tirarse al piso, remover objetos y puede hasta autolesionarse. Por lo que también en otros lugares se le dificulta comportarse de manera adecuada.

En Nicaragua, se promueve la educación inclusiva y la atención integral para niños, niñas y adolescentes con discapacidad, mediante programas como Amor para los más Chiquitos, Programas Todos con Vos, entre otros y desde el Ministerio de Educación se han creado acciones para que los centros públicos

atiendan a todos los niños y niñas garantizando el pleno derecho a la educación. Sin embargo, todavía encontramos situaciones de padres que por diferentes razones buscan otro tipo de atención para sus hijos e hijas con discapacidad.

Por lo antes expuesto, planteo la siguiente pregunta:

¿Qué atención educativa y apoyo familiar recibe el niño F.A.G.M de 5 años para favorecer su desarrollo integral?

III. Justificación

Con el propósito de seguir afianzando y mejorar mis conocimientos como parte del trabajo final de curso de la asignatura: **Taller para la atención a la diversidad en educación infantil**, por esa razón he considerado importante investigar acerca de este tema, para identificar niños con necesidades educativas y brindar atención oportuna a través de planes de intervención educativos.

Como parte del trabajo final de curso de la asignatura, nos fue solicitada la identificación de un niño con necesidades educativas especiales a fin de plantear propuestas para contribuir con su desarrollo integral. Debido a la importancia de dicho trabajo he seleccionado esta temática para realizar la investigación a fin de fortalecer mis conocimientos para perfeccionar mi práctica docente y aportar a la calidad educativa infantil.

Esta vez estoy analizando el proceso de enseñanza-aprendizaje, comportamiento, habilidades, concentración, destrezas, de un niño de iniciales F.A.G.M con Trastorno de espectro autista para el cual considero pertinente realizar esta investigación y finalizar con un plan de intervención, que permita garantizar que las dificultades encontradas, visualizadas y evidentes se adecuen a la necesidad educativa reforzando y utilizando estrategias, medios, recursos y materiales con objetivos claros precisos y concisos tomando en cuenta la importancia de la verdadera inclusión.

A través del plan de intervención se brindarán estrategias innovadoras y significativas con la finalidad de garantizar inclusión y procesos educativos de

calidad dando respuesta a la necesidad y tomando en cuenta que las actividades realizadas por la maestra no han favorecido la condición del niño.

Este informe contiene un soporte de nuevas investigaciones, que he realizado en dicho caso al igual que a la docente involucrada se le facilitara estrategias didácticas que ayuden a la formación educativa del niño, siendo beneficioso para los estudiantes que deseen investigar en el futuro acerca de estrategias significativas para niños con Trastorno de espectro autista y su comportamiento.

IV. Antecedentes

En búsqueda de información sobre estudios del trastorno de Espectro Autismo (TEA) , investigue en la página web, Unan. Educ. la siguiente información. En los últimos años se ha realizado múltiples investigaciones a nivel Nacional del (TEA).

Leyli María Sánchez Ampié, Maguela del Rosario Blandon Blandon en el año 2016 realizaron un estudio sobre el tema “Estrategias metodológicas que implementa la docente para desarrollar las habilidades adaptativas a los estudiantes que presenten autismos en el centro educativo especial Vicente de Paul; donde podrán analizar las principales estrategias que implementa la docente y su logro en las habilidades de adaptación en los estudiantes que presentan autismo.

Andrea Karina Cuadro Machín 2018. Realizaron el tema Mirando el autismo con otros ojos: acercamiento a las vivencias de familias de niños con TEA. Donde podrán Identificar el grado de información sobre los indicadores de TEA que presentan los docentes de nivel inicial de jardines de infantes de la ciudad de Mar del Plata en 2017/2018 y las estrategias que emplean para favorecer la comunicación de estos niños.

Lic. Mónica Dudok, Lic. María Clara Ramos, Dra. Vivian Minaard y la Lic. Mariana Gonzales en el 2018 realizaron un estudio sobre el tema “Trastorno del espectro Autista grado de información en docentes de nivel inicial, identificado el grado de información sobre los indicadores de TEA que presentan los docentes de nivel especial y las estrategias que favorecen la comunicación de estos niños.

V. Foco de Investigación.

Atención educativa y apoyo familiar que recibe el niño (F.A.G.M) de 5 años para favorecer su desarrollo integral, en el Instituto Medico Pedagógico Los Pipitos ubicado en el departamento de Managua, durante el II semestre del año 2021.

VI. Cuestiones de investigación

1. ¿Cómo es el entorno familiar y educativo donde se desarrolla el niño F.A.G.M con TEA?
2. ¿Qué tipo de estrategias didácticas, medios y recursos aplican en el entorno educativo para al niño (F. A.G.M) y favorecer su desarrollo integral?
3. ¿Qué recursos, materiales y medios son adecuados para favorezcan el desarrollo integral del niño con TEA a través de un plan de intervención?

VII. Propósitos de investigación:

Propósito general:

- Valorar la atención educativa y apoyo familiar que recibe el niño (F.A.G.M) de (5años) para favorecer su desarrollo integral, durante el II semestre del año 2021.

Propósitos específicos:

- Describir el entorno familiar y educativo donde se desarrolla el niño (F.A.G.M) con trastorno de espectro autista (TEA).
- Identificar las estrategias didácticas, medios y recursos que aplican en el entorno educativo para atender al niño (F.A.G.M) y favorecer su desarrollo integral.
- Elaborar un plan de intervención para favorecer el desarrollo integral del niño con TEA a través de un plan de intervención.

VIII. MARCO TEORICO.

7.1 Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Definición

El trastorno del Espectro Autista es un trastorno de origen neurológico que afecta a la configuración del sistema nervioso y al funcionamiento cerebral, dando lugar a dificultades en dos áreas principalmente: la comunicación e interacción social, conductas.

La primera vez que se utiliza el término autismo para describir personas con características peculiares, independientemente de la esquizofrenia de Bleuler, es en 1943. Lo hace Leo Kanner, quien describe comportamientos autistas observados en once casos clínicos en su consulta de Baltimore. Lo llamó autismo infantil precoz y a diferencia de la esquizofrenia de Bleuler, se produce desde el inicio de la vida. Estos casos se describen uno a uno en su artículo de esta fecha (Kanner, 1943).

Para Bettelheim el autismo sería una —enfermedad culturalll, una herramienta del espíritu para luchar contra relaciones sociales poco gratificantes, sobre todo las que se establecen con la madre desde el nacimiento. Esta visión la compartirá años después el etólogo Niko Tinbergen, que en 1983 defiende que cualquier trauma que pueda influir en la relación primaria de un niño con su madre puede ser el causante de la aparición del autismo en el individuo (Tinbergen & Tinbergen, 1983).

7.2 Causas y origen del trastorno de espectro autista.

En la actualidad, no está determinada la causa que explique la aparición del TEA, pero si la fuerte implicación genética en su origen.

(Hugo Gonzales Núñez Lic. en farmacia) Con frecuencia las causas del autismo son desconocidas; aunque en muchos casos se sospecha que se debe a

cambios o mutaciones en los genes, no todos los genes involucrados en el desarrollo de esta enfermedad han sido identificados. Las investigaciones científicas han relacionado la aparición del autismo en el niño con las siguientes causas:

Agentes genéticos como causa del autismo: Se ha demostrado que en el trastorno autista existe una importante base genética. En estudios clínicos desarrollados con mellizos, se ha observado que cuando se detecta el trastorno en uno de los hermanos, existe un alto porcentaje (en torno a un 90%) de probabilidades de que el otro hermano también lo desarrolle. Si el estudio se ha llevado a cabo en el ámbito familiar, las estadísticas muestran que existe un 5% de probabilidades de aparición en el neonato en el caso de que tenga un hermano con el trastorno, que es una probabilidad bastante superior a la que tendría en el caso de que no existieran antecedentes documentados en su familia.

Estos datos indican claramente una carga genética ligada al trastorno autista. Las investigaciones tienen por objeto determinar los genes involucrados en la aparición del trastorno, y ya han establecido la relación directa entre la inhibición del gen de la neurología NL1 y el desarrollo de autismo, aunque se sabe que hay más genes implicados. De hecho, se establece que deben estar presentes hasta 15-20 alteraciones genéticas a la vez para que se exprese de manera completa el autismo. Algunas teorías, incluso, tratan de relacionarlo con el síndrome del X frágil. (Hugo Gonzales Núñez Lic. en farmacia)

Agentes neurológicos como causa del autismo: se han constatado alteraciones neurológicas, principalmente en las áreas que coordinan el aprendizaje y la conducta, en aquellos pacientes diagnosticados de trastornos del espectro autista. Particularmente, la epilepsia está relacionada con el autismo, pues un tipo concreto, el síndrome de West, desarrolla autismo hasta en una quinta parte de los casos y viceversa. Algunas estructuras peculiares del cerebelo también podrían tener relación con el TEA.

Agentes bioquímicos como causa del autismo: se han podido determinar alteraciones en los niveles de ciertos neurotransmisores, principalmente serotonina y triptófano.

Agentes infecciosos y ambientales como causa del autismo: determinadas infecciones (como el herpes genital, fiebre...) o exposición a ciertas sustancias (como pesticidas agrícolas) durante el embarazo pueden provocar malformaciones y alteraciones del desarrollo neuronal del feto que, en el momento del nacimiento, pueden manifestarse con diversas alteraciones como, por ejemplo, trastornos del espectro autista.

Otras posibles causas del autismo: se han estipulado otras razones, como las complicaciones obstétricas durante el parto, el abuso de drogas como la cocaína por parte de la mujer embarazada, o el uso de medicamentos antiepilépticos, aunque su base científica no está absolutamente demostrada. (Hugo Gonzales Núñez Lic. en farmacia)

7.3 Clasificación Del autismo.

Siguiendo la división propuesta para el TEA por (Guillberg et al.) Clasificamos a los pacientes con autismo de la siguiente manera:

Autismo puro: trastorno del espectro del autismo idiopático. Pacientes con TEA que no tienen variantes genéticas específicas, tienen una disfunción cerebral de origen poligénico. Estos pacientes tienen antecedentes familiares cercanos con síntomas “blandos” relacionados con autismo o trastornos del neurodesarrollo.

Autismo sintomático (autismo plus):• Síndromes con síntomas de autismo. Condiciones patológicas que provocan un síndrome pseudoautístico tales como el síndrome del cromosoma Xfrágil, el complejo de esclerosis tuberosa (CET), y el síndrome de Rett, que tienen rasgos fenotípicos o clínicos específicos.

- Autismo con marcadores genéticos. Son pacientes que tienen modificaciones en la estructura de los genes, estas variantes se encuentran en menos del 12% de la población estudiada con TEA.
- Autismo que se explica por lesiones cerebrales, trauma craneoencefálico. Son pacientes con enfermedades metabólicas, infecciosas, traumáticas, tóxicas, hipoxia perinatal, fenilcetonuria, encefalitis, fetopatía por ácido valpróico, infecciones perinatales por rubeola, citomegalovirus o herpes.

Otros trastornos del desarrollo con síntomas de autismo. Estos se dividen en dos: con síntomas persistentes y no persistentes. Los pacientes que después de los 5 años de edad, predominan con síntomas lexicales y de aprendizaje, tienen un trastorno específico del lenguaje con síntomas de autismo no persistente; la diferencia entre la variante persistente y la no persistente solo se puede establecer con el tiempo de evolución

7.4 Características generales de trastorno del espectro autista.

Leo Kanner (1896-1981) acuñó el término de 'autismo infantil temprano a partir de la observación. En sus investigaciones Kanner estableció las características del sujeto autista, que son:

- Imposibilidad de establecer desde el mismo comienzo de la vida conexiones ordinarias con las personas y las situaciones
- Actúan como si las personas que les rodean no estuvieran, que dan la impresión de sabiduría silenciosa.
- El lenguaje que adquieren (2/3 de los sujetos autistas) no les sirve al principio como medio de comunicación,
- Excelente memoria mecánica para recordar poesías, canciones, carreteras.
- Las palabras toman un significado inflexible y no pueden usarlas más que en la acepción que aprenden originalmente.

- Falta de formación espontánea de las frases.
- Los pronombres personales los repiten tal como los oyen, es decir, si al niño le dicen: 'toma tú la pelota que yo te voy a dar, el niño se llama a sí mismo 'tú' y a las personas a las que se dirige 'yo.
- Rutinarios en todos los aspectos de la vida.
- Se relacionan muy bien con los objetos.
- Nunca miran a nadie a la cara.
- Todos ellos poseen una indudable capacidad cognoscitiva.

7.5 Tipos de TEA.

El Manual Estadístico y Diagnóstico de Trastornos Mentales (DSM) en su última revisión, DSM-IV, incluye cinco trastornos bajo la categoría de los Trastornos Generalizados del desarrollo: trastorno autista, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, trastorno de desintegración infantil, y trastorno generalizado del desarrollo no especificado.

El diagnóstico diferencial entre los diversos trastornos se establece atendiendo aspectos como el grado de desarrollo del lenguaje, la edad en que aparecieron los primeros síntomas y la severidad del trastorno. No existen pruebas médicas específicas que determinen de qué trastorno se trata y, por lo tanto, el diagnóstico de los distintos tipos de autismo se basa en la observación de las manifestaciones clínicas y entrevistas con el paciente y su familia.

- **Autismo infantil o síndrome de Kanner:** es una afectación en mayor o menor grado de las tres esferas principales del autismo (interacción social, lenguaje verbal y corporal, y restricción de comportamientos con acciones muy repetitivas e inmotivadas).

- **Síndrome de Asperger:** forma bastante leve de autismo en la cual los pacientes no son capaces de interpretar los estados emocionales ajenos (carecen de empatía). Estas personas son incapaces de relacionar la información facilitada por el entorno y el lenguaje corporal de las personas acerca de los estados cognitivos y emocionales de estas. Mantienen un desarrollo normal tanto del lenguaje como de su situación intelectual.
- **Síndrome de Rett:** Trastorno cognitivo raro (afecta aproximadamente a 1 de cada 10.000 personas, principalmente del sexo femenino) que se manifiesta durante el segundo año de vida, o en un plazo no superior a los 4 primeros años de vida. Se caracteriza por la aparición de graves retrasos en el proceso de adquisición del lenguaje y de la coordinación motriz. En un porcentaje alto de los pacientes se asocia con retraso mental grave o leve. El proceso de deterioro cognitivo es persistente y progresivo.
- **Trastorno de desintegración infantil:** aparece un proceso súbito y crónico de regresión profunda y desintegración conductual tras 3-4 años de desarrollo cognitivo y social correctos. Habitualmente existe un primer periodo de síntomas característicos (irritabilidad, inquietud, ansiedad y relativa hiperactividad), al que sigue la pérdida progresiva de capacidades de relación social, con alteraciones marcadas de las relaciones personales, de habla y lenguaje, pérdida o ausencia de interés por los objetos, con instauración de estereotipias y manierismos. Suelen presentar crisis epilépticas.
- **Trastorno generalizado del desarrollo no especificado (PDD-NOS):** Se diagnostica a niños que presentan dificultades de comunicación, socialización y comportamiento, pero que no cumplen los criterios específicos para el diagnóstico de ninguno de los otros trastornos generalizados del desarrollo.

7.6 Rol de la familia.

La concepción de las necesidades educativas en una visión global sistémica o interactiva concibe a las familias de personas con Trastorno del Espectro del Autismo, como familias típicas en circunstancias excepcionales. Las necesidades no sólo están determinadas por la discapacidad del hijo/a y otras variables familiares sino también en gran medida, por la respuesta o falta de respuesta en un medio social determinado (Paniagua, 1999).

Estos autores hacen referencia a un modelo de adaptación desde que las familias tienen constancia del Trastorno del Espectro del Autismo hasta que llegan a la aceptación. A este respecto, (Cunningham y Davis 1988) señalan las siguientes fases:

- Fase de Shock. Se caracteriza por la conmoción o bloqueo
- Fase de no. Los padres ignoran el problema o actúan en el día a día como si nada hubiese ocurrido.
- Fase de reacción. Los padres intentan comprender la discapacidad y se basan en las interpretaciones que ellos mismos hacen de la misma.
- Fase de adaptación y orientación. Es una fase más realista y práctica, centrada en lo que se debe hacer en torno a las necesidades del hijo y en la mejor ayuda que se le puede ofrecer.

Asimismo, (Gallimore, Coots, Weisner, Garnier y Guthrie 1996) señalan el proceso de acomodación de la familia al desarrollo del niño/a cómo similar al resto de las familias; si bien los padres y madres tienen que ser más selectivos a la hora de plantear las actividades para el cuidado de sus hijos/as con Trastorno del Espectro del Autismo y además las rutinas son más complejas. En general, los estudios advierten de la necesidad de considerar los efectos de las ideas, intenciones o metas de los padres y educadores, como uno de los elementos determinantes de las pautas de interacción a desarrollar. Estos autores afirman

que la acomodación que realiza la familia ante las dificultades del niño/a presenta un programa mixto de continuidad y de cambio, con momentos de transición que pueden generar mayor estrés. Los factores que intervienen en la variedad de respuestas adaptativas de las familias son:

- ✚ Las características del niño/a, las creencias de la familia sobre el desorden de la persona están muy relacionadas con el estrés parental.
- ✚ El ajuste familiar, la angustia psicológica, la calidad de las relaciones familiares y los sistemas de apoyo y recursos externos.

Por otra parte, (Guralnick 1997;1998) señala que la presencia de niños/as nacidos con riesgo biológico o condiciones manifiestas de Trastorno del Espectro del Autismo, genera situaciones potencialmente estresantes adicionales con las que la familia se tendrá que enfrentar. Señala cuatro aspectos:

1. Obtener información relativa al desarrollar y salud de su hijo/a.
2. Hacer frente a la angustia que se genera a partir del riesgo biológico o de Trastorno del Espectro del Autismo.
3. Realizar mayor demanda de servicios y recursos que de otra manera no sería precisos, lo cual puede alterar y estresar las rutinas de la familia.
4. Afrontar la disminución de la confianza de la familia en sus posibilidades educativas y también de su autoestima.

Para disminuir el estrés familiar, la intervención iría dirigida a:

- Aumentar la sensibilidad de las familias cara las posibilidades y competencias de sus hijos/as.
- Estimular la participación del hijo con desorden en rutinas diarias de la familia.
- Promover en la familia el desarrollo de actitudes y valores sensibles a la diferencia.
- No anteponer el saber experto del profesional al saber educativo de las propias familias.

- Incidir en factores protectores de los impactos negativos de la crianza de estos niños: mejores relaciones familiares, crear estilos de afrontamiento al estrés adecuados, ampliar redes de apoyo a los padres...

Lambert y Rondal (1982), tras realizar encuestas a padres de personas con discapacidad, señalan que los cinco factores más importantes que condicionan las actitudes y el comportamiento de las familias son:

- El modo en el que los padres se enteran del diagnóstico y la calidad de las informaciones y el apoyo psicológico que han recibido desde el nacimiento del niño/a.
- La edad del niño/a en el momento en que fueron conscientes de la alteración del desarrollo del hijo/a.
- El nivel socioeconómico y cultural de los padres.
- La situación de la constelación familiar antes de nacer el niño/a con Trastorno del Espectro del Autismo, sobre todo en lo que respecta al clima afectivo entre la pareja.
- Los recursos de asesoramiento y de apoyo que la sociedad está en condiciones de ofrecer a la educación de estos chicos y chicas.

Según (Aierbe 2005) tanto la experiencia como la investigación coinciden en señalar la importancia de priorizar el trabajo con las familias como una vía privilegiada para contribuir positivamente al desarrollo de los niños/as con Trastorno del Espectro del Autismo. La necesidad de dar apoyo y orientar a las familias con hijos/as con Trastorno del Espectro del Autismo, se sustentan en dos razones:

- 1) Ayudar a los padres en el proceso de adaptación que deben efectuar para que el clima emocional y de relación con el hijo/a no se resienta lo más mínimo.

2) Facilitar a los padres que puedan hacerse cargo del papel que tienen en la educación del hijo con Trastorno del Espectro del Autismo, sobre todo durante los primeros años.

Los contenidos en torno a los que se debe articular la tarea con las familias desde una perspectiva educativa son: educar a los padres; ofrecer ayuda emocional; asesoramiento en planes y objetivos educativos y la participación de los padres en el movimiento asociativo y en la defensa de sus derechos. Esta tarea puede realizarse desde redes de apoyo social que faciliten una correcta inclusión individual y familiar. ([Giné](#), 2001).

7.7 Estrategias, medios y recursos para atender a los niños con (TEA)

Estrategias metodológicas para desarrollar las habilidades adaptativas en el niño con autismo.

Garrido y santana, (1994) Las estrategias metodológicas permiten identificar principios, criterios y procedimientos que configuran la forma de actuar del docente en relación con la programación, implementación y evaluación del proceso de enseñanza aprendizaje de los estudiantes. Cada uno es diferente, por lo tanto las intervenciones educativas no se ajustan a todos por igual.

Se debe probar, intentar e implementar lo que funciona, no es bueno elegir una sola metodología, es mejor conocer los principios básicos y aplicarlos en los diferentes contextos en los que vive el estudiante, como la casa, la escuela y la comunidad.

Es fundamental, concientizar a las familias y docentes sobre las necesidades que tiene el estudiante con Autismo; Así como trabajar sobre la guía de los principios básicos, los cuales son importantes para fortalecer la autonomía del estudiante y disminuir los trastornos de conducta.

Las estrategias trabajar a estudiante con Autismo son:

Visualización del tiempo.

- Estructurar su tiempo, mediante la implementación de agendas semanales y planes diarios.
- Hacer planes de lo que pasa en el día con objetos, fotos, dibujos, láminas lo que se adapte al estudiante.
- Preparar el plan con cartón y algunas cajas, detallar visualmente algunas actividades de la vida diaria para su permanencia en la escuela: saludar, limpiar, ordenar los pupitres, estudiar Lengua y Literatura, Recreo, estudiar Matemáticas, ir a casa o actividades en el contexto del hogar como cepillar los dientes, barrer, ordenar el cuarto, lavarlas manos, bañarse. Utilizar fotos de cada gesto o algunos pictogramas.

Ejemplo de organización diaria (plan o agenda diaria):

A- Nos saludamos.

B –Luego tendremos un juego libre.

C – Después vamos a pintar.

D – Luego iremos al parque.

E – Al regresar, tendremos clase de música.

Estructuración de las tareas y del espacio.

- Estructurar el espacio, organizar la clase en diferentes áreas en donde el estudiante se ubique y pueda desarrollar su autonomía.
- Involucrar al estudiante e incitarlo a participar en todas las tareas y en las responsabilidades, tanto en la escuela como en el hogar.
- Organizar y anticipar las actividades diarias y sus tareas.

Estrategias para trabaja el esquema corporal.

- Localizar las partes del cuerpo
- Percibir y reproducir con los diversos miembros estructuras rítmicas
- Expresar corporalmente diversos estados de ánimo y acciones simples
- Bailar y danzar

Actividades para la coordinación manual.

- Lograr la relación de las manos
- Dominar los movimientos de las manos
- Coordinar los movimientos óculo-manuales.

Actividades para coordinación grafo- manual.

- Mantener objetos con sus manos
- Realizar con las manos trazos libres
- Rasgar y arrugar papeles
- Trazar líneas con lápices adaptados.

Comprensión verbal y oral.

- Entender órdenes
- Reconocer objetos por sus nombres
- Reconocer persona significativa
- Distinguir las diferentes instancias del centro escolar

Actividades verbales.

- _ Emplear sonidos cada vez más diferenciados para expresar estados de ánimo.
- _ Escuchar y distinguir sonidos del ambiente próximo.
- _ Anticipar acciones a través de poesía cortas y canciones.

Actividades para la memoria visual.

- _ Recordar lugares del colegio y de la casa.
- _ Recordar objetos vistos.
- _ Reconocer a las personas que viven en casa
- _ Recordar figuras vistas en un grabado.

Actividades para la memoria verbal y repetitiva.

- Realizar gestos significativos de saludos y despedidas.

- Repetir acciones conjuntamente con las canciones
- integrar el gesto alusivo para satisfacer sus necesidades básicas.
- Negar y afirmar para expresar deseos de rechazo.
- Disfrutar y obtener satisfacción con sus acciones.
- Hacer recados desplazándose por el centro.

Razonamiento abstracto.

- Solucionar rompecabezas y otras construcciones.
- Clasificar objetos de acuerdo a un criterio dado.
- Encontrar relaciones de igual entre dos o más objetos o figuras.
- Encontrar diferencias entre dos objetos.

Actividades y recursos para el área acústica.

Actividades: se les pone música en diferentes posiciones se le realizan movimientos alusivos a la misma, después de 10, 15´ se realiza una pauta de silencio e inactividad de un par de minutos.

- En posición cómoda se van produciendo sonidos de igual intensidad y ritmo en distintos lugares (delante, detrás, derecha e izquierda) hacer que la niña participe en la emisión de sonidos.

Recursos: grabadoras, música variada, pelota de Bo Bath hamaca colchonetas.

Instrumentos de percusión: triangulo, pandero, chischiles, etc.

Estrategias y recursos para las áreas de autonomía personal.

Actividades: en el aula se realizarán las actividades que se realizan en casa como lavar trastes, barrer, lavar, bañarse, arreglar la cama etc.

Recursos: utensilios de cocina, de limpieza y de aseo personal Estructuración de las tareas y del espacio.

- Estructurar el espacio, organizar la clase en diferentes áreas en donde el estudiante se ubique y pueda desarrollar su autonomía.

Estrategias y recursos para trabajar para el área psicomotricidad gruesa.

Actividad: se organizan los niños en círculos, la actividad comienza relatando un cuento con títeres, mientras se dramatiza el cuento, se realiza pequeñas actividades plásticas: llenar globos azules para simular las nubes, tocar la pintura y pintar con los dedos un árbol, un sol etc.

Recursos: cuentos, títeres, pinturas de diversos colores, globos, papel de diferentes texturas y colores, telas y algodón, pega.

La atención: estimular al niño a prestar atención a los sonidos, las voces y los objetos es el primer paso en el aprendizaje de la comunicación.

Imitación motora: La imitación es un modo efectivo y natural de aprender.

Imitación de sonido: Su estimulación puede comenzar a iniciarse imitando sus propios sonidos.

Permanencia de los objetos: estimular al estudiante la idea de que ese objeto existe, aunque no pueda verlo en ese momento. Juego: estimular al niño a jugar adecuadamente con un objeto o juguete (elegir una cantidad de 2 a 3 objetos)

Esperar su turno: se puede realizar a través del juego con instrumentos u objetos como legos, rompecabezas pelotas etc.

Comunicación intencional: para comenzar no solo debe tener una razón para hablar si no también formas de expresar sus necesidades y deseos, para estimular esta función se puede ayudar al niño tomando su mano para que le muestre o señale con el dedo lo que desea y a la vez verbalizar el objeto que desea a través

de palabra hablada, escrita, símbolos gráficos, lenguaje de signos palabras codificada o no simbólica (expresión, facial, movimiento corporal, tacto gesticulaciones).

Estrategias para la modificación de conducta.

Tal como nos dice Ángel Riviére (2011), el docente debe conocer las particularidades del niño autista, sus motivaciones y formas de procesar, elaborar y almacenar los estímulos del medio.

Siguiendo al mismo actor hay que destacar algunas consideraciones previas que debemos tener en cuenta en la aplicación de procedimientos de modificación de conducta como hay que conocer el nivel evolutivo del estudiante, apartando algunas "claves equivocadas" que puede confundir fácilmente al docente en un primer momento, como apariencia inteligente, falta de estímulos físicos o habilidades especiales.

- La frecuencia de alteraciones de conducta en los niños autistas está directamente relacionada con la ausencia de conductas funcionales y espontáneas y con la limitación de la gama de conducta.
- Los autistas presentan una dificultad especial para asociar contingencias y conductas.
- Finalmente, hay que hacer hincapié sobre las dificultades de comprensión y uso de los símbolos y del lenguaje, que estarían relacionadas con el conjunto de alteraciones anteriores.

Por lo tanto, es de mucha importancia trabajar la modificación de conducta ya que esto le permitirá avanzar en su aprendizaje en los casos más severos se tiene que

tomar en cuenta otros especialistas para ver si el niño requiere de algún tratamiento autista.

Estrategias de evaluación.

- Los criterios de evaluación se realizan en función de los objetivos que se plantearon para el estudiante.
- Valorar a la estudiante en función de ella misma, no sobre la base de una norma, o en un criterio externo, o en comparación con sus compañeros.
- Para ello es esencial la evaluación continua, la observación y la revisión constante de las actuaciones.
- Se debe conocer su nivel curricular inicial, para conocer de qué nivel se parte y planificar las actuaciones educativas en función de ello. Además de a de procurar evaluar en positivo, ya que las evaluaciones suelen recoger una relación de todo lo que no es capaz de hacer un estudiante, más que de sus posibilidades.

7.8 Necesidades Educativas de los Estudiantes con Autismo

Garrido y Santana, (2010) expresa que las necesidades educativas especiales son "cuando una deficiencia ya sea física, intelectual, emocional, social o combinación de éstas, afecta el aprendizaje hasta tal punto que son necesarios algunos o todos los accesos especiales al currículo especial o modificado o a unas condiciones de aprendizaje especialmente adaptadas para que el alumno sea educado adecuadamente.

La necesidad puede presentarse en cualquier punto en un continuo que va desde la leve hasta la aguda.

Para la atención de los estudiantes con Autismo los docentes deben de tomar en cuenta las características particulares de cada estudiante, en un grupo de 4 a 8

estudiantes con Autismo todos presentan necesidades individuales específicas a las cuales se les debe de dar respuesta.

Algunos suelen tener un alto nivel de funcionamiento otros son de bajo funcionamiento.

Lo primero que debe de tener en cuenta un docente es conocer las necesidades educativas del estudiante. Estas son unas de ellas:

Desarrollo de las interacciones sociales.

En este ámbito el estudiante con Autismo necesita aprender:

- A relacionarse de forma concreta y efectiva, con los demás en diferentes situaciones y contextos.
- A conocer y comunicar las emociones y pensamientos propios, así como comprender los de los demás.
- A utilizar los objetos de manera funcional y creativa y disfrutar de ellos con los demás

Desarrollo de la comunicación.

En este ámbito necesita aprender a:

- Entender y a reaccionar a las demandas de su entorno.
- Habilidades de comunicación funcionales de/en la vida real.
- Un código comunicativo (verbal o no verbal) con la finalidad interactiva.
- Utilizar funcional y creativamente los objetos.
- Iniciar y mantener intercambios conversacionales con los demás, ajustándose a las normas básicas que hacen posible tales intercambios (contacto ocular, expresión facial, tono, volumen...)

Estilo de Aprendizaje:

En este ámbito, el estudiante con Autismo requiere de:

- Contexto educativo estructurado y directivo, priorizando en él contenidos funcionales y ajustados al nivel competencial de los estudiantes.
- Situaciones educativas específicas y concretas que favorezcan la generalización de los aprendizajes.
- Ambientes sencillos, pocos complejos, que faciliten una percepción y comprensión adecuada de los mismos.
- Contextos naturales y educativamente significativos.
- Realizar aprendizajes con menos errores posibles (ensayo sin error) lo que favorece su motivación.
- Aprender habilidades y estrategias de control del entorno y de auto control.
- Descentrar la atención de unos pocos estímulos y alcanzar “atención conjunta” con otros. Situaciones educativas individualizadas.
- Ampliar las actividades que realizan, así como los intereses que poseen.
- Área motriz: Necesidad de mejorar su capacidad y desarrollo motor, de adquirir el esquema corporal de trabajar las orientaciones espacio temporal.

7.9 Análisis conductual aplicado.

Un enfoque de tratamiento destacable para las personas con TEA se denomina análisis conductual aplicado (ABA, por sus siglas en inglés). El ABA ha sido aceptado ampliamente por profesionales de atención médica y se ha utilizado en muchas escuelas y centros médicos de tratamiento. El ABA fomenta los comportamientos positivos y desalienta los negativos a fin de mejorar una variedad de destrezas. Se hace seguimiento y se mide el progreso del niño.

Otras terapias que pueden formar parte de un programa completo de tratamiento para los niños con TEA incluyen las siguientes:

Enfoque basado en el desarrollo, las diferencias individuales y las relaciones interpersonales (DIR, por sus siglas en inglés o *floortime*)

El DIR se centra en el desarrollo emocional y de las relaciones (los sentimientos, las relaciones con los cuidadores). También se centra en la forma en que el niño lidia con la vista, los sonidos y los olores.

Tratamiento y educación de niños con autismo y discapacidades de la comunicación relacionadas (TEACCH, por sus siglas en inglés)

El método TEACCH utiliza pistas visuales para enseñar destrezas. Por ejemplo, las tarjetas con imágenes pueden ayudar a enseñarle a un niño cómo vestirse dividiendo la información en pasos pequeños.

Terapia ocupacional.

La terapia ocupacional enseña destrezas que ayudan a la persona a vivir de la manera más independiente posible. Estas destrezas pueden incluir vestirse, comer, bañarse y relacionarse con las personas.

Terapia de integración sensorial.

La terapia de integración sensorial ayuda a la persona a lidiar con la información sensorial, como lo que ve, escucha y huele. La terapia de integración sensorial puede ayudar al niño al que le molestan ciertos sonidos o que no quiere que lo toquen.

Terapia del habla

La terapia del habla ayuda a mejorar las destrezas de comunicación de una persona. Algunas personas pueden aprender destrezas de comunicación verbal. Para otras, el uso de gestos o paneles con imágenes es más realista.

Sistema de comunicación por intercambio de imágenes (PECS, por sus siglas en inglés)

El sistema PECS usa símbolos con dibujos para enseñar destrezas de comunicación. Se enseña a la persona a usar símbolos con dibujos para hacer preguntas y responderlas, y tener una conversación.

8. Plan de Intervención.

Se entiende que un plan o proyecto de intervención consiste en un conjunto de acciones sistemáticas, planificadas, basadas en necesidades identificadas y orientada a unas metas, como respuesta a esas necesidades, con una teoría que lo sustente (Rodríguez Espinar y col., 1990)

8.1 Estructura de un Plan de Intervención

En esencia, todos los planes de intervención cumplen con la siguiente estructura. Su extensión puede variar de acuerdo al caso, pero el contenido se organiza de la misma forma.

1. Índice

2. **Introducción:** Esta sección está dedicada a presentar una visión general del documento y sus contenidos. Puedes mencionar el contexto en el que el plan se llevará a cabo, así como la intención final del mismo.

3. **Desarrollo de la Problemática:** En esta sección podrás exponer el problema o contexto a partir del cual se desarrollará el plan. Esta información la puedes acompañar con gráficos, tablas o cualquier otra información, para ilustrar la necesidad de realizar una intervención.

4. **Origen del Problema:** Aquí detallarás el contexto (social, histórico, organizacional, etc.) que da pie a la situación que el plan de intervención pretende resolver. Como en el punto anterior, puedes elaborar cuanto sea necesario e incluir información de apoyo para ilustrar.

5. **Propuesta:** Quizá esta sea la parte más importante del documento. Aquí es donde desglosarás la idea detrás del plan de intervención, el cómo funciona, y sus pormenores, junto con la forma de ejecutarlo. También puedes abordar las metodologías que usarás, así como las variables, etapas y/o cronología que seguirá.

6. **Objetivos:** Dependiendo de la naturaleza de tu plan de intervención, esta sección la puedes utilizar para mencionar el impacto que tendrá en la empresa o entorno.

7. **Modelo y/o Acciones del Plan de Intervención:** En esta sección, a través de tablas, cronogramas o infografías, mostrarás a detalle la ruta o “mapa” de tu plan de intervención. Al mismo tiempo, puedes mencionar la forma en la que comprobarás y justificarás los resultados obtenidos en el transcurso del plan.

8. **Conclusión:** Como en todo proyecto, los resultados que se obtengan después de la implementación del plan, al igual que los descubrimientos, áreas de oportunidad y demás elementos detectados u obtenidos deben reportarse al final del documento. Si el plan aún no se ha puesto en marcha, este apartado se puede usar para exponer lo que se espera obtener.

IX. Matriz de Descriptores

Propósito general:

Valorar la atención educativa y apoyo familiar que recibe el niño (F.A.G.M) de 5 años para favorecer su desarrollo integral, durante el II semestre del año 2021

Propósitos	Cuestiones de investigación	Descriptores	Técnicas	Fuentes
Describir el entorno familiar y educativo donde se desarrolla el niño (F.A.G.M) con trastorno de espectro autista (TEA).	¿Cómo es el entorno familiar y educativo donde se desarrolla el niño F.A.G.M con TEA?	<p>¿Qué dificultades presento durante el parto?</p> <p>¿Hasta qué edad dejo de lactar al niño?</p> <p>¿Consumió sustancias alucinógenas durante el embarazo?</p> <p>¿A qué edad fue diagnosticado su hijo con trastorno de espectro autista?</p> <p>¿Puede mencionar algunas características de su hijo con trastorno de espectro autista?</p> <p>¿Cuáles son las dificultades más importantes que presenta su hijo con TEA?</p> <p>¿Cuáles</p>	Entrevista Observación	Padre de familia

Propósitos	Cuestiones de investigación	Descriptor	Técnicas	Fuentes
		<p>aspectos considera usted positivo que ha desarrollado su hijo al asistir a la asociación los pipitos?</p> <p>¿Qué recomendaciones brinda la docente para que usted contribuya en el proceso de aprendizaje?</p> <p>¿Cómo contribuye usted en el aprendizaje de su hijo con TEA?</p> <p>¿Qué recomendaciones o estrategias brinda la docente para que usted contribuya en su proceso de aprendizaje?</p> <p>¿Cuáles fueron las características que presento el niño con TEA cuando ingreso al colegio?</p> <p>¿Qué dificultades y fortaleza presenta el niño con espectro autista (TEA) en</p>		

Propósitos	Cuestiones de investigación	Descriptor	Técnicas	Fuentes
		el proceso de enseñanza-aprendizaje?		
Identificar las estrategias didácticas, medios y recursos que aplican en el entorno educativo para atender al niño (F.A.G.M) y favorecer su desarrollo integral.	¿Qué tipo de estrategias didácticas, medios y recursos aplican en el entorno educativo para al niño (F. A?G.M) y favorecer su desarrollo integral?	<p>¿Qué estrategias o recurso brindan el ministerio de educación MINED para la atención educativa del niño con TEA en el proceso de enseñanza-aprendizaje?</p> <p>¿Qué medios y recursos brinda usted para desarrollar estas estrategias?</p> <p>¿Cuál cree usted que fue su dificultad para atender al niño con trastorno de espectro autista (TEA)?</p> <p>¿Recibe capacitaciones constantes de la directora para atender con niños con TEA?</p> <p>¿Realiza adecuaciones curriculares con el niño con TEA?</p> <p>¿Desde su experiencia que</p>	Entrevista	Docente

Propósitos	Cuestiones de investigación	Descriptor	Técnicas	Fuentes
		<p>estrategia utiliza usted con niños con autismo en el proceso de enseñanza aprendizaje?</p>		
<p>Elaborar recursos, materiales y medios adecuados que favorezca el desarrollo integral del niño con TEA a través de un plan de intervención.</p>	<p>¿Qué recursos, materiales y medios son adecuados para favorezcan el desarrollo integral del niño con TEA a través de un plan de intervención?</p>	<p>¿En qué áreas del desarrollo se presentan características del autismo?</p> <p>¿Podría mencionar algunos comportamientos de los niños diagnosticados con autismo?</p> <p>¿Cuándo se detecta que el niño tiene autismo?</p> <p>¿Qué tipo de recurso utiliza para captar la atención del niño con TEA?</p> <p>¿Qué métodos utiliza para comunicación con niños con TEA?</p> <p>¿Qué terapias son más eficientes para el</p>	<p>Entrevista</p>	<p>Experto docente, psicólogo, pedagogo</p>

Propósitos	Cuestiones de investigación	Descriptor	Técnicas	Fuentes
		desarrollo ¿Psicosocial de los niños autista?		

X. Perspectiva de investigación.

9.1 Tipo de enfoque

Para el desarrollo de esta investigación se utilizó el enfoque cualitativo ya que según Pérez (2017) la investigación cualitativa estudia la realidad en su contexto natural y como sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas. Utiliza variedad de instrumento para recoger información como las entrevistas, imágenes, observaciones, historias de vida, en los que se describen las rutinas y las situaciones problemáticas, así como los significados en la vida de los principiantes.

Para Bogdan (1987) a la metodología cualitativa como un modo de encarar el mundo empírico, señalan que su más amplio sentido es la investigación que produce datos descriptivos: las palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable.

El estudio es de tipo fenomenológico ya que estudia la vivencia del ser humano en una determinada situación procura comprender la experiencia vivida de la madre con un niño con trastorno del espectro autista.

Según el período de la investigación es de corte transversal, ya que se desarrolló en un tiempo determinado específicamente durante el II semestre del año 2021.

9.2 El Escenario.

La investigación se llevó a cabo en Instituto Médico Pedagógico Los Pipitos es una Asociación de Padres de Familia con Hijos con Discapacidad y en Preescolar Cristiano Monte Verde (proyecto) en este punto hablare sobre los diferente escenario donde el niño asiste.

El Instituto Médico Pedagógico Los Pipitos es una Asociación de Padres de Familia con Hijos con Discapacidad, fundada en 1987 como una organización sin fines de lucro. Más de 31 años se ha centrado en la habilitación y rehabilitación de niños, adolescentes y jóvenes con discapacidad, teniendo a las familias como

base de su modelo de desarrollo integral, bajo un enfoque de derechos humanos cuyo fin último es la inclusión social. La Asociación tiene la misión de empoderar a las familias para la incidencia social a fin de alcanzar una mejor calidad de vida de sus hijos con discapacidad en comunidades cada vez más inclusivas.

Está ubicada Sede Central. Frente a Ópticas Visión en Bolonia, Managua De Rosti pollo Bolonia, 1.5 c. al norte, distrito 2 en Managua.

Es un edificio de dos pisos, en la entrada principal hay una rampla para el ingreso de niños con capacidades diferentes, en la planta baja se encuentra la resección, una sala de expedientes médicos, servicios higiénicos, un salón amplio de estimulación física, tres consultorios y en segundo piso cuenta con 5 clínicas medicas de diferentes especialidades. Cuenta con servicio básico como internet, agua potable, energía eléctrica y línea telefónica.

Preescolar Cristiano Monte Verde (proyecto)

La infraestructura de Iglesia está en buen estado y fueron construidas dos aulas de clase, las cuales en cada aula hay dos niveles:

Aula 1: maternal y 1° nivel.

Aula 2: 2° nivel y 3° nivel.

El preescolar cuenta con una bodega pequeña que al almacenan la alimentación y materiales educativo, con un pequeño espacio de recreación. Los servicios higiénicos están dentro de cada aula de clase y brindan las condiciones adecuadas. El mobiliario está en buen estado y acorde al tamaño de los niños.

9.3 Selección de informantes.

En la presente investigación está conformada por la madre de familia, docente y un experto y el niño con trastorno de espectro autismo.

- Los padres del niño con iniciales F.A.G.M diagnosticado con TEA, los cuales son los principales informante y encargado de la educación del niño.

- La docente normalista de II nivel que, de preescolar con mucha experiencia en su labor, la cual ayuda a las diferentes necesidades de cada niño.
- El Licenciado en psicología Hanzzel Cano experto en el tema para profundizar los conocimientos acerca del trastorno y las estrategias de intervención psicológica.
- El niño con iniciales F.A.G.M diagnosticado con trastorno de espectro autismo de grados 2.

9.4 Contexto donde se ejecuta el estudio.

Este estudio se desarrolló tomando como contexto el Instituto Médico Pedagógico Los Pipitos es una Asociación de Padres de Familia con Hijos con Discapacidad y el Preescolar Cristiano Monte Verde (proyecto) en carretera vieja León departamento de Nicaragua.

Los pipitos es una Asociación de Padres de Familia con Hijos con Discapacidad. Durante más de 31 años se ha centrado en la habilitación y rehabilitación de niños, adolescentes y jóvenes con discapacidad, teniendo a las familias como base de su modelo de desarrollo integral, bajo un enfoque de derechos humanos cuyo fin último es la inclusión social. La Asociación tiene la misión de empoderar a las familias para la incidencia social a fin de alcanzar una mejor calidad de vida de sus hijos con discapacidad en comunidades cada vez más inclusivas.

La organización los Pipitos nace el 26 de agosto de 1987 por iniciativa de 21 madres y padres fundadores, en un ambiente difícil para las personas con discapacidad ya que había mucha ignorancia y prejuicio en la familia y en la sociedad sobre este el tema.

Las personas con deficiencia eran objeto de burla y segregación, tanto en el hogar como en la comunidad, y el Estado carecía de políticas, programas y recursos económicos suficientes para satisfacer las necesidades de su integración plena y respeto a sus derechos humanos.

El objetivo de los Pipitos es cambiar esa realidad y contribuir a crear oportunidades de convivencia en un ambiente de respeto a los derechos humanos, así como crear junto a otras madres y las condiciones que les permiten desarrollar al máximo su potencial y habilidades. En la actualidad hay quince mil familias afiliadas a esta organización, que representan una población de más de 75 mil personas organizadas en 85 municipios de los 153 que poseen la geografía del país

La comunidad nacional e internacional, las organizaciones de la sociedad civil e instituciones del Estado, promoviendo los Derechos Humanos de las personas con deficiencia y / o discapacidad, así como definir, legislar e implementar políticas, programas, estrategias comunitarias y de servicios de atención especializada a fin de potenciar el desarrollo integral de estas personas y mejorar la calidad de sus vidas.

Donan microscopio especializado a los Pipitos, un diagnóstico más acertado, reducir tiempo de espera, evitar remitir pacientes a otros centros hospitalarios y hacer cirugía a niños y niñas con deficiencia auditiva son algunos de los beneficios que se obtienen de la donación que realizó la organización Mayflower Medical Outreach, a través del doctor James Saunders, a la Asociación de Padres con Hijos Discapacitados Los Pipitos.

Según el (Doc. Saunders mayo 15, 2012) el traer este aparato especializado a nuestro país “es un esfuerzo grande que se viene haciendo con la colaboración de Los Pipitos, la brigada Mayflower Medical Outreach, CBM y la Organización Mundial de la Salud, ya sea para mejorar o aumentar lo que son los cuidados a nivel del oído en Nicaragua”.

9.5 Rol del investigador (descripción de la experiencia)

Desde mi experiencia conocimiento decidí retomar el reto de investigadora, para afianzar mis conocimientos, el cual me llevo a retomar un tema que es muy

importante en la educación inicial donde tendré que dar repuesta y me enfrentare a situaciones relacionada con niños con Trastorno de Espectro Autista.

El motivo de investigar este tema es porque en la asignatura de Taller a la Diversidad estudiamos temas sumamente importantes, llamando mi atención las características que tiene el autismo, conocer las estrategias y como dar repuestas a las necesidades de cada niño en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Mi experiencia ha sido enriquecedora porque fue un gran reto al realizar sola esta investigación me he dado cuenta de la gran necesidad de trabajar con diferentes estrategias metodológica y así como desarrollar habilidades y destreza en los niños con TEA.

También haciendo un énfasis en la seguridad y protección de los participantes, resguardando la identidad de las personas como informantes de esta investigación. La información revelada por los participantes se mantuvo en privacidad para así favorecer al bienestar de los participantes. Para realizar las entrevistas se creó un ambiente donde los entrevistados se sintieran seguros y tuvieran la confianza de poder exponer sus opiniones e ideas.

Si bien esta investigación aprendí las vivencias que tienen los padres sobre el proceso de sus hijos, al compromiso educativo identificando su tratamiento, intervención ya que al integrar a los padres en la educación de los hijos y trabajar en conjunto se podrán obtener mayores logros en su formación.

9.6 Estrategias para recopilar información.

Los instrumentos que se utilizaron para esta investigación fueron, entrevista las cuales se le aplicaron a la madre de familia, docente y profesional experto.

La observación es la técnica de investigación básica, sobre las que se sustentan todas las demás, ya que establece la relación básica entre el sujeto que observa y el objeto que es observado, que es el inicio de toda comprensión de la realidad.

Según Bunge (1977) la observación en cuanto es un procedimiento científico se caracteriza por ser: Intencionada, Ilustrada, Selectiva, Interpretativa, en la medida en que tratamos de describir y de explicar aquello que estamos observando. Al final de una observación científica nos dotamos de algún tipo de explicación acerca de lo que hemos captado, al colocarlo en relación con otros datos y con otros conocimientos previos.

Según (Tamayo, 2001) la técnica de recopilación de datos es la parte operativa del diseño de investigación. Hace relación al procedimiento, condiciones y lugar de recolección de datos.

(Méndez, 1988) se define la técnica de observación directa como “recopilación de datos concretos dentro de un tópico de opinión específico”

La entrevista tal como señala (Ander, 1979) es uno de los procedimientos más usados en la investigación social, aunque como técnica profesional se usa en otras áreas, el psiquiatra, psicólogo, psicoterapeuta, educadores, orientadores, periodistas.

La metodología que implemente en esta investigación fue la aplicación de la entrevista el cual se aplico a la madre del niño recopilando la información del niño y el núcleo familiar, de igual manera se aplico una entrevista al docente y se realizo una entrevista a un experto que es Lic. Psicología. La entrevista se elaboró de forma abierta y flexible a través de ellas se explico claramente la información que necesito.

9.7 Criterios regulativos.

El criterio que utilicé fue la triangulación, este criterio me ayudo a verificar los datos obtenidos por los informantes, permitiendo así constatar los datos de todos los involucrados en el estudio (madre de familia, docente, experto). Realizando observaciones en el proceso de enseñanza y aprendizaje del niño con Trastorno de Espectro Autista, lo que me permito comparar la información y sobre unos aspectos importantes.

9.8 Estrategias que se utilizaron para el acceso y retirada del escenario.

Se le realizó la solicitud por escrito a la madre del niño con iniciales F.A.G.M para que me brindara la información con firmeza a su hijo llevando a cabo mi investigación, respondiéndome positivamente y se le avisara con antelación la llegada para aplicarle la entrevista.

Realice las 2 solicitudes por escrito a la docente del preescolar Cristiano Monte Verde y al psicólogo para que me facilitaran la información sobre el niño con TEA ambos respondiendo con disposición.

En el primer encuentro como investigadora le explique al padre de familia, docente y psicólogo el objetivo, propósito de la investigación. Ellos demostraron interés y disposición de facilitarme la recogida de la información la cual me reuní días diferentes en un espacio donde programamos para la aplicación de instrumento.

Al finalizar la aplicación de instrumento a la madre, docente y especialista le agradecí por su tiempo, disponibilidad, colaboración y experiencia al compartir la información para poder realizar mi investigación.

XI. Análisis e interpretación de resultado.

Los resultados de esta investigación según los objetivos planteados en un inicio, después de haber aplicados los instrumentos de investigación a docente, especialista, madre de familia del niño de iniciales F.A.G.M diagnosticado con Trastorno de Espectro Autista.

10.1 Describir el entorno familiar y educativo donde se desarrolla el niño (F.A.G.M) con Trastorno de Espectro Autista (TEA).

En la entrevista realizada a la madre del niño con Trastorno de Espectro Autista TEA respondió lo siguiente:

Según la mamá durante el parto presento dificultades como espasmo y diabetes gestional, además recibió tratamientos para estimular el parto la cual no tuvo ninguna efectividad e indujeron el parto para forzar que el niño naciera, pero ya había perdido fuerza y tuvieron que intervenirla con cesarí.

El niño nació el 19 de octubre del 2016 en el hospital Bertha Calderón en Managua, la madre afirma que desde su nacimiento hasta la edad de 3 años dio de lactar , durante todo su proceso de embarazo no consumió ninguna sustancia que pudiera afectar su embarazo.

El niño con iniciales F.A.G.M a la edad de 2 años fue diagnosticado con Trastorno de Espectro Autista, la madre explica que el niño tuvo sujeción de cabeza de 5 meses de nacido, el gateo lo realizo a la edad de 1 año con dificultad por que se apoyaba en una de sus piernas y se impulsaba para trasladarse a diferentes espacios, a esa misma edad comenzó a comunicarse por medio de balbuceo y gestos. A la edad de 3 años empezó a caminar con ayuda, tenía poco contacto



visual, no había fluidez en su lenguaje ya que solo señalaba los objetos que deseaba tenía poco contacto visual, no había fluidez en su lenguaje.

A la edad actual de 5 años presenta dificultades como hablar claro, decir frases largas, demuestra miedo a sonidos fuertes, no le gusta comer cosas blandas, cuando asiste a eventos familiares presenta actitud de egoísmo, por ejemplo: solo él quiere golpear la piñata y no compartir el pastel con los de más niños, en sé momento cuando presenta ese comportamiento la mamá se retira del evento con el niño a otro lugar.

La mamá refiere en la entrevista que el niño vive en casa con la mamá, el papá y la abuela paterna, en casa es el único niño, sin embargo, dos niños (primos) visitan regularmente la casa.

El niño asiste dese la edad de dos años al Instituto Pedagógico Los Pipitos para recibir atención y apoyo en lo que respecta a su conducta y aprendizaje.

La mamá explicaba que las características que el niño presentó al ingresar al Instituto Pedagógico Los Pipitos fueron: hiperactividad, no desarrollaba el lenguaje, falta de comprensión poco sociable, egocentrista, falta de contacto visual.

Durante la entrevista a la mamá explico que, el niño tiene un lenguaje más fluido, le han enseñado a la mamá a cómo controlar su comportamiento. Según explicaba la mamá del niño, la docente le ha indicado ciertas recomendaciones que debe incorporar en su proceso de aprendizaje, tales como realizar juegos didácticos, como repetir nombres de animales o cosas en fichas de imágenes, para hacer una mejor comprensión hace lo que el niño le gusta como bailar, cantar y le explica lo que es correcto o incorrecto hacer.

También el niño asiste a un preescolar comunitario llamado Cristiano Monte Verde cursa el 2° nivel el centro está Ubicado en la ciudad de León, Managua, su horario de clases es de lunes a viernes de 8:00 a 11:30 am.

Según Johnson (2007), estudios publicados a inicios del nuevo milenio concluyen que la mejor estimación de prevalencia de TEA en Europa y Norteamérica es

aproximadamente de 6 por 1000, siendo mucho más frecuente en el sexo masculino, en una proporción.

Posterior a la descripción realizada por Kanner (1943) muchos especialistas supusieron que los niños autistas decidían separarse “conscientemente” de un mundo hostil, poco estimulante, similar a los esquizofrénicos. Siguiendo esta línea se consideró a la familia como el factor determinante en el origen del autismo. Con el tiempo esta teoría fue descartada.

En la actualidad, posterior a varios estudios se ha determinado que el autismo es una disfunción física del cerebro que provoca discapacidad en el desarrollo. Es un trastorno cerebral complejo que afecta la coordinación, sincronización e integración entre las diferentes áreas cerebrales. Las alteraciones esenciales de estos trastornos se justifican por múltiples anomalías cerebrales, funcionales y/o estructurales.

Según Schreibman y Koegel (1981), la intervención educativa adecuada es fundamental en la mejora de la calidad de vida de las personas con TEA, como “los niños autistas pueden aprender, pero parece que sólo lo hacen en condiciones de aprendizaje muy cuidadas. No aprenden apenas a menos que se sigan, de forma muy escrupulosa, reglas específicas de enseñanza, identificadas a través de la investigación en el área del aprendizaje. En el tratamiento de las personas autistas, el control adecuado del medio para producir aprendizaje es actualmente el recurso esencial, y bastan pequeñas desviaciones en la conducta del profesor para que se produzcan graves perturbaciones en el aprendizaje del niño autista”

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos aprobó la siguiente “LEY GENERAL PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A PERSONAS CON LA CONDICIÓN DEL ESPECTRO AUTISTA “

Las disposiciones de la presente Ley son de orden público, de interés social y de observancia general en toda la República. La presente Ley tiene por objeto impulsar la plena integración e inclusión a la sociedad de las personas con la

condición del espectro autista, mediante la protección de sus derechos y necesidades fundamentales que les son reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales, sin perjuicio de los derechos tutelados por otras leyes u ordenamientos.

10.2 Identificar las estrategias didácticas, medios y recursos que aplican en el entorno educativo para atender al niño (F.A.G.M) y favorecer su desarrollo integral.

Para dar respuesta a este objetivo realicé una entrevista a la docente del Preescolar Cristiano Monte Verde (proyecto) afirma que el Ministerio de Educación se ha preocupado por los niños con capacidades diferentes que puedan acceder a la educación con el fin que sean profesionales capaces de integrarse a un mundo laboral con igualdad de oportunidades.



Las estrategias el maestro las va descubriendo y desarrollando en el momento de la marcha del proceso educativo, a pesar que se le capacita en este proceso inclusivo no es lo mismo a la hora de llevarse a la práctica aparte que no hay un manual de estrategias para cada diferencia educativa que puedan presentar los educados.

Con respecto al medio y recurso que la docente brinda al niño con autismo la docente utiliza un reproductor con cantos infantiles dependiendo del contenido, hojas blancas, lápiz, crayola y les orienta que es lo que puedan dibujar según la clase ya que el niño tiene una asimilación rápida e indica a sus compañeros que lo apoyen en lo que él necesita porque en este 2° nivel el ya se relaciona mejor con sus compañeros.

Según la docente, en el primer año que llego al preescolar Cristiano Monte Verde (proyecto) presento necesidades de adaptación no quería estar en el preescolar

solo lloraba, no quería prestar atención, le colocaba la mochila en su silla, el agarraba y la tiraba al piso, cuando la docente lo llamaba por su nombre le corregía su comportamiento lo que él estaba haciendo le sujetaba las manos y el niño trataba de morderla, “fue un poco difícil”, refirió la docente.

La dificultad que presento la maestra para atender al niño fue que durante los 2 primeros años de estar en el preescolar no había tratado niño con necesidades especiales, su mayor miedo fue que golpear a los otros niños o no quisiera compartir con ellos y que ella no pudiera ayudarlo, sin embargo, conversó con las demás docente que la apoyaran en estrategias educativa y tenían que atender al niño con iniciales F.A.G.M como los demás, porque de esa manera entre todos ayudarían a el niño adaptarse a un nuevo ambiente.

La docente expreso que los EPI reciben cada mes enseñanza de cómo atender niños con diferente necesidades educativa especiales pero en lo personal eso lo van aprendiendo en el camino como atender a los niños y que eso les ayuda a crecer y ser mejores ya que cada experiencia es muy bonita, al ver ahora el gran cambio que el niño a tenido, es un niño alegre, cariñoso y participativo. Comenta también que no hace adecuaciones y lo trata igual que los de mas compañeros, pero a la hora de asignación de tareas en el aula para el aprendizaje le enseña con colores y trazos.

Desde su experiencia alega que ha sido un reto poder ayudar al niño con trastorno de espectro autista y lo principal para ella tener paciencia, dedicación. La estrategia que utiliza es tenerlo tiempos corto en el aula y conforme al tiempo pasaba el horario se iba aumentando empezó 1, 2, 3 horas y ya de ultimo por petición de la mamá lo llegaron a tener hasta 4 horas y demostró tranquilidad en ese periodo lo que significo que el ya ve el preescolar como parte de su casa.

Segú Hogdson (1988) las adecuaciones curriculares son un tipo de estrategias educativas, generalmente dirigidas a alumnos con necesidades especiales educativas que consiste en la adecuación en el currículo de un determinado nivel educativo con el objetivo de los contenidos sean más accesibles para el educando ya que son el conjunto de modificaciones que se realizan en los

contenidos, indicadores de logro, actividades, metodología y evaluación para atender a las dificultades que se les presenten a los niños y niñas en el contexto donde se desenvuelven.

Las adecuaciones curriculares constituyen la estrategia educativa para alcanzar los propósitos de la enseñanza, fundamentalmente cuando un niño o grupo de niños necesitan algún apoyo adicional en su proceso de escolarización.

Estas adecuaciones curriculares deben tomar en cuenta los intereses, motivaciones y habilidades de los niños y niñas, con el fin de que tengan un impacto significativo en su aprendizaje. Con base a los requerimientos de cada niño y niña se pueden adecuar las metodologías de la enseñanza, las actividades de aprendizaje, la organización del espacio escolar, los materiales didácticos, los bloques de contenido y los procedimientos de evaluación.

Tipos de adecuaciones curriculares:

Existen dos tipos de adecuaciones curriculares:

A) De acceso al currículo.

Se refieren a la necesidad de adecuar las aulas y las escuelas a las condiciones propias de los alumnos y alumnas. Se relaciona con la provisión de recursos especiales, tales como: elementos personales, materiales especiales, organizativos, etc.

Estos recursos adicionales crean las condiciones físicas, de iluminación, ventilación, sonoridad, accesibilidad, etc. que facilitarán al alumno y alumna con necesidades educativas especiales el desarrollo de un currículo ordinario (esto se refiere al currículo nacional base, que está diseñado para toda la población), o bien, de un currículo adaptado, según sea el caso.

B) De los elementos básicos del currículo. Los elementos básicos del currículo son: las competencias, los contenidos, las actividades, los métodos, la evaluación, los recursos, la temporalización, el lugar de la intervención pedagógica, etc.

Se entenderá por adecuaciones curriculares de los elementos básicos del currículo al conjunto de modificaciones que se realizan en los contenidos, criterios y procedimientos evaluativos, actividades y metodologías para atender las diferencias individuales de los y las alumnas con necesidades educativas especiales. La pregunta es: ¿Cómo adecuar el currículo general para que puedan participar de él todos y todas las y los alumnos con necesidades educativas especiales?

Con la respuesta que brindo la docente asegura que ella no hace adecuaciones curriculares y que trata al niño como los demás niños, las adecuaciones son muy importantes porque eso ayudara a favorecer en las habilidades del lenguaje, comunicación, autonomía y tener un mejor aprendizaje que le favorecerán para toda su vida.

De acuerdo a los resultados la docente no logra desarrollar las estrategias metodológicas pertinentes para favorecer el desarrollo de las habilidades adaptativas con el niño que presenta trastorno de espectro autista (TEA)

Sin embargo, la estructuración del horario escolar combinando los elementos del referente curricular y los tratamientos específicos, uso de materiales adecuados, estructura ambiental, uso de agendas, libros personales de centros de interés, pictogramas y carteles, etc. Suele funcionar bastante bien la presencia de rincones y lugares de trabajo concreto para cada actividad, así como mesas y espacios para el trabajo individual y en grupo. Con respecto a los materiales podemos señalar que son interesantes todos aquellos juguetes y objetos que estimulen la percepción y las sensaciones, del tipo de los materiales usados en la Estimulación Basal: Baños (esponja, jabón, sales, toalla, secador, cremas...), duchas y baños secos (arroz, guisantes, bolas, arena...), cepillado (guantes de masaje), móviles, con cordones y tiras, suspendidos que rozan al niño o niña y se mueven al menor contacto; también son interesantes todo tipo de vibradores.

La Estimulación Multisensorial, en todas sus vertientes, proporciona abundantes materiales adecuados para la intervención; la estimulación de la boca a través de contactos, objetos fríos y calientes, cepillado de dientes, esponjitas y juguetes

para mordisquear; la estimulación del olfato con botellitas para oler y “perfumamientos”; la estimulación del gusto con sabores diferentes; la estimulación acústica desde el propio latido del corazón, audición lateral, instrumentos de actividad propia, instrumentos y juguetes musicales, experiencias reales (lavadora, radio...), hasta el habla; la estimulación táctil-háptica, a través de diferentes tactos, temperaturas, presión, movimientos, y prensión; y por último la estimulación visual, con juegos de luces en la oscuridad, linternas, lámparas, diapositivas proyectadas en la pared, objetos brillantes, caleidoscopios, prismáticos y lentes, juguetes luminosos, etc.

En las siguientes Estrategias y recursos para las áreas de autonomía personal tenemos:

Actividades: en el aula se realizarán las actividades que se realizan en casa como lavar trastes, barrer, lavar, bañarse, arreglar la cama etc.

Recursos: utensilios de cocina, de limpieza y de aseo personal Estructuración de las tareas y del espacio.

- Estructurar el espacio, organizar la clase en diferentes áreas en donde el estudiante se ubique y pueda desarrollar su autonomía.

Estrategias y recursos para trabajar para el área psicomotricidad gruesa:

Actividad: se organizan los niños en círculos, la actividad comienza relatando un cuento con títeres, mientras se dramatiza el cuento, se realiza pequeñas actividades plásticas: llenar globos azules para simular las nubes, tocar la pintura y pintar con los dedos un árbol, un sol etc.

Recursos: cuentos, títeres, pinturas de diversos colores, globos, papel de diferentes texturas y colores, telas y algodón, pega.

La atención: estimular al niño a prestar atención a los sonidos, las voces y los objetos es el primer paso en el aprendizaje de la comunicación.

Imitación motora: La imitación es un modo efectivo y natural de aprender.

Imitación de sonido: Su estimulación puede comenzar a iniciarse imitando sus propios sonidos.

Permanencia de los objetos: estimular al estudiante la idea de que ese objeto existe, aunque no pueda verlo en ese momento. Juego: estimular al niño a jugar adecuadamente con un objeto o juguete (elegir una cantidad de 2 a 3 objetos)

10.3 Elaborar recursos, materiales y medios adecuados que favorezca el desarrollo integral del niño con TEA a través de un plan de intervención.

Para dar respuesta a este propósito entrevisté al psicólogo Hanzzel Cano con el objetivo de poder fundamentar mi plan de intervención. Los principales temas que se abordaron en la entrevista fueron acerca de las características de los niños con trastornos de espectro autista y los diferentes tipos de trastornos.

En la entrevista el psicólogo afirmó, que las características que presentan los niños con TEA son: atención conjunta esta tiene que ver con las interacciones del adulto, no tienen relaciones sociales, prefieren estar solo, a nivel motor como motora fina, área del lenguaje, ausencia del contacto ocular. Su comportamiento es no responde a su nombre a los 12 meses, presenta dificultad para comprender los sentimiento de las persona, tiene interese intensos y obsesivos, reacciones inusuales al sonido, al olor, gusto y al aspecto a las textura de las cosa, el niño realiza movimientos con su cuerpo aletea con sus manos se mese o gira en círculos.

El entrevistado continuó explicando que el niño con trastorno de espectro autista se detecta primeramente por el gateo, lenguaje, movimiento gestuales pero para realizar un diagnostico tiene que acudir a un especialista, como un pediatra el realiza una valoración y lo refiere a un neurólogo el cual da su diagnostico si el niño presenta autista o con signo de autismo , al ser valorado el médico le da transferencia a un centro especializado para darle seguimiento a su trastorno este dilata 3 a 4 mese ya que se hace la entrevista al padre de familia para dar el diagnostico.

En el centro especializado realizan diferentes tipos de pruebas, cuando observa rasgo del autismo realizan estimulación temprana ya que este trastorno de espectro autista se diagnostica a la edad de 3 a 5 años para ellos se hacen distintas pruebas como MCHAT (Cuestionario Revisado de detención de autismo en niños pequeños con entrevista de seguimiento) CAST (Prueba de Espectro Autismo en la infancia) y otros tipos de pruebas.

Los tipos de recurso que utiliza son dependiendo del tipo de trastorno y la edad con niños de 18 meses a 3 años se utiliza juguetes con sonidos, llamativos y grandes los recursos van a depender de la edad. Los niños de 4 años los materiales deben de ser llamativos y no abstractos se utiliza objetos como calcomanía de color llamativo y se la coloca en la frente para llamar la atención del niño.

Si un niño es pre verbal los métodos que se utilizan son los pictogramas aumentativos y alternativos que son imágenes que llevan el nombre de las figuras y se desarrollan entre 4 a 5 años, la comunicación se trabaja con audios visuales y agenda de actividades. Los niños con TEA se ayudan mucho a niveles visuales.

El término "Pre verbal" es utilizado por el especialista en lugar de "No verbal" para describir a los niños con autismo que no utilizan el lenguaje hablado. Un buen número de niños autistas con retraso en el habla adquieren la capacidad de comunicarse con el lenguaje hablado en algún momento gracias a los tratamientos específicos. Algunos se vuelven bastante fluidos y unos por su parte ganan más que unas pocas palabras, siendo igualmente un avance y una mejora en la calidad de vida.

Existen distintos tipos de terapia como ABA (análisis conductual aplicado) que fomenta los comportamientos positivos y desalienta lo negativo y esta DIR se centra en el desarrollo emocional y la forma en que el niño lidia con la vista y los sonidos, olores.

Conforme a la entrevista realizada al experto para poder identificar a un niño autista se debe realizar diferentes tipos de evaluaciones donde nos dará el resultado

y nivel de autismos que padece el niño. Este con llevara que el niño tenga un tratamiento continuo para mejorar su condición de vida.

El objetivo de la Intervención es mejorar la calidad de vida del niño con TEA, mediante técnicas basadas en las mejores evidencias disponibles y que han demostrado ser eficaces, fomentando su óptimo desarrollo y ayudándole a mejorar en todas aquellas áreas en las que puedan presentar dificultades la cual elabore un plan de intervención que ayudara a una mejor atención al niño.

Según (Nisbet Schuckermith 2010) expresa que estrategias son procesos ejecutivos mediante los cuales se eligen, coordinar y aplicar las habilidades. Se vinculan con el aprendizaje significativo y con el aprender a aprender.

A continuación, se presenta la propuesta de Plan de Intervención que se ha realizado con base a los resultados de la anamnesis y con base a los resultados de la entrevista a la docente y la atención que recibe. La entrevista al psicólogo también permitió enriquecer esta propuesta.

Plan de intervención

N°	Objetivo	Necesidad de aprendizaje detectada	Descripción de la necesidad	Estrategia	Recursos	Formas de evaluación	Tiempo que va a durar la actividad).
1	Desarrollar de los músculos de las manos.	Insertar o colocar objetos dentro de un orificio o manipular	El niño deberá insertar objetos o manipular presionándolos con sus manos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Teclear 2. técnica del Ensarte cuentas en un cordón 3. Apretar objetos con la mano. 4. Introducir objetos pequeños en una botella o en una pajilla. 	Medios didácticos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Juguetes de causa y efectos. Recursos didácticos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Cordón, cuentas gruesas. Tarros, monedas o palillos, botella, pompones, frijoles, pajilla, limpiapipas. 	Lista de cotejo.	20 minutos.
2	Mejorar en la pinza trípode con punzón y lápiz o pincel	Colorear un dibujo grande con bordes. Aun no toma bien el lápiz o pincel	Indicar al niño que coloree o pinte una figura sin fondo.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garabateo 2. Coloreo 3. Sombrear los bordes del dibujo con un solo fondo. 	Medios didácticos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Colores jumbos 2. Crayones jumbos 3. Hojas 	Lista de cotejo	20 minutos

					blancas 4. Hojas de aplicación		
					Recursos didácticos: 1. Conchas del mar		
3	Coordinación visomotriz	Dificulta encajar rompecabezas o piezas de una caja de formas	Al niño se le dificulta colocar los objetos de diferentes formas dentro de un orificio	Ensamblar rompecabezas de 3 a 6 piezas. Cajas de formas	Rompecabezas con clavijas de 3, 4, 5, 6 piezas	Lista de cotejo	20 minutos
4	Mejorar el pulso y precisión motriz	Fuerza y precisión en los dedos de la mano	El niño realiza movimientos muy finos y con poca fuerza	Estrategia: 1. Fuera de mesa (piso) 2. técnica del Rasgado 3. Dáctilo pintura dactilar. 4. Moldeado con plastilina	Papel Pintura Hojas de colores plastilina	Lista de cotejo	20 minutos

5	Coordinación ojo - mano	Insertar un objeto en el lugar correcto.		<p>Estrategia:</p> <p>Simular un zapato para enseñarle amarrar</p> <p>Hacer agujeros en un trozo de papel higiénico.</p>	<p>Recurso didáctico:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar un zapato (cartón, cordón, hojas de colores, pega.) 2. Papel higiénico, cordón y pajilla. 	Lista de cotejo	20 minutos
6	Fortalecer los movimientos del cuerpo, manos y pies.	Dificultad para la realización de actividades con su cuerpo, manos y pies.	Se le explicará detalladamente que realice actividades para mejorar la coordinación ojo_ mano, ojo pie y ubicación izquierda - derecha.	<p>Realizar plantillas de pies y manos y colocar en diferentes posiciones.</p> <p>Realización de una carretera donde hay señales que indiquen izquierda y derecha.</p>	Cartón, silicón, hojas de colores, tempera, y cartulina.	Lista de cotejo.	20 minutos.

7	Coordinar equilibrio del cuerpo logrando movimientos precisos y coordinados	Mantener su equilibrio de todo su cuerpo al realizar actividades.	El niño mejorará la coordinación y equilibrio de su cuerpo con ejercicios logrando pasar los obstáculos.	Caminar sobre una línea en zig – zag o línea recta. Ejercicios con obstáculos, gateo, salto, brincos, caminar recto etc. Jugar a la rayuela.	Tizas, conos, pelotas cuerdas.	Lista de cotejo	20 minutos.
8	Enseñar comunicación funcional	Dificultad para solicitar y comportarse de manera funcional y adecuada.	El niño no logra solicitar lo que desea y se le dificulta comportarse de manera adecuada durante la realización de actividades y en casa.	Sistema de comunicación por el intercambio de imágenes (PECS) Apoyos visuales: Normas de comportamiento. Primero y después. Economía de fichas	Pictogramas Fotos Ilustraciones Plantillas plastificadas	Datos de registro: Fase 1 Fase 2 Fase 3 Fase 4 Lista de cotejo	Entrenamiento 20 minutos.

XII. Conclusiones.

De acuerdo con el análisis e interpretación de los resultados de la investigación e llegado a las siguientes conclusiones:

La madre del niño con iniciales F.A.G.M con Trastorno de Espectro Autista le brinda todo su apoyo incondicional y trata de darle las mejores condiciones tanto económicas como educativas para que tenga un aprendizaje que pueda ayudar en su desarrollo integral.

En la educación del niño la madre ha brindado todo su esfuerzo logrando que el aprendizaje sea positivo en el niño esto ayudara a tener una mejor comunicación y un mejor futuro.

La docente no realiza adecuaciones curriculares y que trata al niño como los demás niños, las adecuaciones son muy importantes porque eso ayudara a favorecer en las habilidades del lenguaje, comunicación, autonomía y tener un mejor aprendizaje que le favorecerán para toda su vida.

De acuerdo a los resultados la docente no logra desarrollar las estrategias metodológicas pertinentes para favorecer el desarrollo de las habilidades adaptativas con el niño que presenta trastorno de espectro autista (TEA).

Con forme a la entrevista realizada al experto para poder identificar a un niño autista se debe realizar diferente tipo de evaluaciones donde nos dará el resultado y nivel de autismos que padece el niño. Este con llevara que el niño tenga un tratamiento continuo para mejorar su condición de vida.

En la presente investigación llegue a la conclusión que el apoyo familiar a niños con Trastorno de Espectro Autista es muy importante, porque afecta día a día de las personas con TEA y sus familias; aunque ya hemos hablado anteriormente de la importancia de esta colaboración, es incuestionable el papel relevante, único e insustituible, que tienen las familias en la educación de sus hijos

Realice un plan Intervención para mejorar la calidad de educación del niño con TEA, mediante técnicas basadas en las mejores evidencias disponibles y que han demostrado ser eficaces, fomentando su óptimo desarrollo y ayudándole a mejorar en todas aquellas áreas en las que puedan presentar dificultades.

XIII. Recomendaciones:

A los padres de familia:

- Las madres/padres tengan un rol activo en cuanto a la búsqueda de apoyo especializado e información acerca del trastorno para ayudar al desarrollo psicosocial y psicopedagógico de su hijo.
- Las madres/padres reciban terapia psicológica para enfrentar el proceso, así mismo, ser responsable con el seguimiento de la misma.
- Las madres/padres aporten información a las maestras acerca del trastorno de su hijo, la rutina que tiene y sus particularidades.

A la docente:

- Integrar a las actividades de aprendizaje al niño F.A.G.M.
- Adecuar estrategias que permitan la inclusión reflejada dentro del plan de clases.
- Valorar cada, medio, recursos o material a utilizar de acuerdo a la N.E que presenta.
- Indagar sobre otras estrategias que pueda utilizar la docente.
- Ayudar a controlar conductas inadecuadas.
- Control de logros obtenidos.
- Felicitar por logros obtenidos con entusiasmo.

- Proporcionarle una agenda anticipada de lo que va ocurrir en los próximos minutos.
- Trabajos en mesas repetitivas.

A los especialistas Psicólogos:

- El proceso de informar el diagnóstico a los padres sea por etapa, que se les informe lo que significa el trastorno, que se oriente a través de literatura, los posibles avances y el tratamiento, para disminuir el impacto emocional.
- Dar seguimiento psicológico a los padres y a los familiares, a través de un plan terapéutico enfocado en el duelo, con ayuda de los consejeros escolares, para aportar a la aceptación del diagnóstico.
- Los médicos deben tener la disposición de agotar todas las posibles causas de un determinado síntoma, cuando se presenta una madre/padre a su consultorio y referirlo a otro especialista siempre y cuando haya descartado un diagnóstico de origen orgánico.

A la Población en General:

- La sociedad tiene la responsabilidad de informarse sobre distintos trastornos psicológicos o enfermedades físicas, por tal razón se recomienda a la población capacitarse sobre el espectro autista y de esta forma se sabrá cuáles son las actitudes y particularidades de los niños con TEA y los padres de familia no se sentirán discriminados.
- Que la sociedad ponga en práctica valores como la solidaridad y se una a la lucha por dar a conocer estos temas.
- Los estudiantes y egresados de psicología y otras carreras de humanidades, brindar capacitaciones a la población en general, a través de la universidad y/o instituciones del estado, acerca del trastorno del Espectro autista y/o de otras problemáticas de índole social.

A las autoridades gubernamentales:

- Como gobierno se capaciten a los maestros de escuelas públicas para la atención de niños y niñas con TEA y por ende se cumpla la educación inclusiva que está trazada.
- -Abrir centros con atención especializada para niños y niñas con TEA y en donde haya material didáctico que ayuden a la estimulación de los mismos para personas de escasos recursos.
- Fortalecer las escuelas con educación especial que ya están en funcionamiento.
- Crear espacios informativos para la población en general acerca del trastorno a través de las universidades para que las personas conozcan del espectro autista y accionen en apoyo de estas familias.
- A través del Ministerio de la Salud realizar círculos familiares de apoyo para que las madres/padres intercambien testimonios y se retroalimenten en estrategias de cuidado.

A los familiares de los padres:

- Los familiares tienen la responsabilidad de informarse y capacitarse, así como también tener la disposición de recibir terapia psicológica, para que brinden apoyo a las madres/padres en cuanto al cuidado de los niños/niñas.
- Los familiares tengan el deseo de informarse a través de las madres/padres cuidadores las particularidades del niño TEA que hay en la familia, como la rutina que tiene, cómo pueden comunicarse con él (en el caso de que éste no haya desarrollado el lenguaje verbal), cómo expresarse a la hora de una pataleta y que no exista rechazo por parte de la familia ya sean tíos, abuelos, primos

XIV. Bibliografía.

- Andrea Karina Cuadro Machín, Febrero 2017 Universidad de la República Facultad de Psicología Mirando el autismo con otros ojos: acercamiento a las vivencias de familias de niños con TEA
- César Reynoso,^a María José Rangel,^b Virgilio Melgar^b El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos.
- Catherine Barthélémy Joaquín Fuentes Patricia Howlin (3era Edición) Personas con trastorno del Espectro autista, identificación, comprensión, intervención
- Centro para el control y la prevención de enfermedades (CDC). <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/autism/treatment.html#behavior>.
- CIE – 11 (11va Edición) Clasificación Internacional de Enfermedades, Estandarización mundial de la información de diagnóstico en el ámbito de la salud.
- DSM – 5 (5ta Edición) Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales
- Hugo Gonzales Lic. En farmacia, TIPOS DE AUTISMO. Webconsulta Revista de salud y bienestar.
- Marina Jodra Chuan, 2015 TESIS DOCTORAL Cognición temporal en personas adultas con autismo: Un análisis experimental.
- Microsoft Word - 9. La observación.doc
- Sánchez Ampié, Leyli María, Blandón Blandón, Maguela del Rosario Estrategias metodológicas que implementa la Docente para desarrollar habilidades adaptativas a la Estudiante que presenta Autismo en el Centro Especial "San Vicente de Paul" Granad...

Anexos



Carrera: Pedagogía con mención en Educación Infantil

INSTRUMENTO No. 1: ENTREVISTA A LA MADRE.

Propósito: Estimada madre de familia la presente entrevista tiene como objetivo principal, describir el entorno familiar y educativo donde se desarrolla su hijo con trastorno de espectro autista (TEA). Gracias por su valioso tiempo.

I. Datos Generales

- ✓ Nombre : _____
- ✓ Edad: _____
- ✓ N° de hijo: _____
- ✓ Nivel de formación: _____

Fecha de la entrevista: _____ Entrevistador: _____

II. Desarrollo:

- 1) ¿Qué dificultades presento durante el parto?

- 2) ¿Hasta qué edad dejo de lactar al niño?

- 3) ¿Consumió sustancias alucinógenas durante el embarazo?

- 4) ¿A qué edad fue diagnosticado su hijo con trastorno de espectro autista?

- 5) ¿Puede mencionar algunas características de su hijo con trastorno de espectro autista?

- 6) ¿Cuáles son las dificultades más importantes que presenta su hijo con TEA?

- 7) ¿Cuáles aspectos considera usted positivo que ha desarrollado su hijo al asistir a la asociación los pipitos?

- 8) ¿Qué recomendaciones brinda la docente para que usted contribuya en el proceso de aprendizaje?

- 9) ¿Cómo contribuye usted en el aprendizaje de su hijo con TEA?

- 10) ¿Qué recomendaciones o estrategias brinda la docente para que usted contribuya en su proceso de aprendizaje?

- 11) ¿Cuáles fueron las características que presentó el niño con TEA cuando ingreso al colegio?

- 12) ¿Qué dificultades y fortaleza presenta el niño con espectro autista (TEA) en el proceso de enseñanza-aprendizaje?



Carrera: Pedagogía con mención en Educación Infantil

INSTRUMENTO No. 2: ENTREVISTA A DOCENTES

Propósito: Estimada docente la presente entrevista tiene como objetivo describir las estrategias didáctica, medios y recursos que usted utiliza en el entorno educativo para favorecer el desarrollo integral del niño con iniciales (F.A.G.M). le agradezco su valioso tiempo.

III. Datos Generales

- ✓ Nombre del Centro: _____
- ✓ Edad: _____
- ✓ Nivel que se atiende: _____ Turno: _____ Matrícula del nivel: As:
_____ F: _____
- ✓ Nivel de formación: Maestra normalista: _____
- ✓ Licenciatura en: _____ Otros estudios: _____
- ✓ Años de experiencia docente: _____ Años de experiencia en
Educación Inicial: _____ Años de experiencia en el nivel actual: _____
- ✓ Cantidad de niños que atiende: As: _____ F: _____

Fecha de la entrevista: _____ Entrevistador: _____

- 1) ¿Qué estrategias o recurso brindan el ministerio de educación MINED para la atención educativa del niño con TEA en el proceso de enseñanza-aprendizaje?
- 2) ¿Qué medios y recursos brinda usted para desarrollar estas estrategias?
- 3) ¿Presenta el niño necesidades adaptativas en el centro escolar?

- 4) ¿Cuál cree usted que fue su dificultad para atender al niño con trastorno de espectro autista (TEA)?

- 5) ¿Recibe capacitaciones constantes de la directora para atender niños con TEA?

- 6) ¿Realiza adecuaciones curriculares con el niño con TEA?

- 7) ¿Desde su experiencia que estrategia utiliza usted con niños con autismo en el proceso de enseñanza aprendizaje?



Carrera: Pedagogía con mención en Educación Infantil

INSTRUMENTO No. 3: ENTREVISTA AL PSICOLOGO.

Propósito: Estimado especialista para tratar con niños diagnosticados con TEA y otros trastorno, la presente entrevista tiene como objetivo principal conocer los principales recursos, métodos que usted utiliza para fortalecer el desarrollo general del con iniciales (F.A.G.M) con trastorno de espectro autista grado 2.

IV. Datos Generales

- ✓ Nombre: _____
- ✓ Edad: _____
- ✓ Nivel de formación: Maestra normalista: _____
- ✓ Licenciatura en: _____ Otros estudios: _____
- ✓ Años de experiencia docente: _____ Años de experiencia en Educación Inicial: _____

Fecha de la entrevista: _____ Entrevistador: _____

- 1) ¿En qué áreas del desarrollo se presentan características del autismo?

- 2) ¿Podría mencionar algunos comportamientos de los niños diagnosticados con autismo?

- 3) ¿Cuándo se detecta que el niño tiene autismo?

- 4) ¿Qué tipo de recurso utiliza para captar la atención del niño con TEA?

- 5) ¿Qué métodos utiliza para comunicación con niños con TEA?

- 6) ¿Qué terapias son más eficientes para el desarrollo psicosocial de los niños autista?

Plan de clases

Centro: Cristiano Monte verde.

Docente: Maritza Gómez **Fecha:** 18 de noviembre 2021

Niveles: 2

Aprendizaje esperado:

- ✚ Muestra control en sus movimientos gruesos y finos.

Contenido:

- ✚ Coordinación motora fina.

Actividades iniciales:

- ✚ Recibo a los niños les saludo por su nombre
- ✚ Orientó ubicarle en el lugar que más les gusta.
- ✚ Dar orientación acerca de la hora de salida.
- ✚ Oración al altísimo
- ✚ Himno nacional.
- ✚ Asistencia.

Periodo instructivo 1(Estrategia)

Se le presenta los materiales que se van a utilizar para desarrollar una actividad, entregándole primeramente la limpia pipa en la mano izquierda y los trozos de pajillas en la mano derecha; brindándole la instrucción “inserta” pajillas en la limpia pipa, donde los inserta uno por uno, colocándolos en forma de pinza. Se le indica de manera verbal con anticipación las actividades a realizar a través de imágenes para un buen desarrollo del proceso de enseñanza y aprendizaje con el objetivo de desarrollar la necesidad encontrada en el niño que sería mejorar en las actividades su motora fina.

Evaluación:

Durante la realización de la actividad se considera:

- ✚ Dificultades para insertar las pajillas utilizando sus dedos en forma de pinzas.
- ✚ Mayor concentración.

- ✚ Permanencia.
- ✚ Solicitudes espontaneas.
- ✚ Continuar fortaleciendo los movimientos finos con actividades de la vida cotidiana.

ANAMNESIS

FECHA DE REALIZACIÓN DEL DOCUMENTO:

MOTIVO DE LA REALIZACIÓN

Hemos identificado el caso de un niño con TEA, la cual consiste en proponer adecuaciones curriculares para el niño con **Trastorno de Espectro Autista (TEA)**, pretendemos reflejar e integrar todos los conocimientos obtenidos durante el desarrollo de la asignatura de Taller Atención a la Diversidad.

DATOS PERSONALES DEL NIÑO

Nombre: F.A.

Apellidos: G.M.

Edad: 5

Lugar de nacimiento: Managua.

Fecha de nacimiento: 19 de octubre 2016

Sexo: M

Curso escolar: 3 nivel

Nº orden entre los hermanos (en el caso de que tenga): Hijo único.

ASPECTOS BIOLÓGICOS: (A los padres)

Datos prenatales:

-Enfermedades de la madre: La madre no presenta ningún antecedente de enfermedad.

-Consumo de sustancias durante el embarazo: *Embarazo deseado o no:* Fue un embarazo planificado.

-Antecedentes familiares (enfermedades cardiovasculares graves): No hay ningún antecedente familiar.

-Otras dificultades durante el embarazo: Presento espasmo durante el embarazo.

Datos perinatales:

-Dificultades durante el parto (anoxia): Fue un parto el cual no presento dolores, aplicaron tratamiento durante dos días para la estimulación de dolores, donde no fue efectivo y tuvieron que intervenir con cesaría ya que el niño estaba sin fuerza y presentar muerte fetal.

-Tipo de parto (natural, fórceps, cesaría): **Uso o no de la epidural, duración del parto, resultados del test APGAR...etc:** cesaría y utilizaron epidural

-Prematuridad o no: Parto a los 9 meses cumplido

Datos postnatales:

-Período de incubación o no: Estuvo un día en incubación.

-Enfermedades o tratamientos hasta la actualidad: No padece ni recibe ningún tratamiento

-Peso del niño/Estatura/tono muscular/lactancia/ciclo del niño:

Hitos madurativos: *sujeción de la cabeza, reflejos, gateo, cuándo empezó a andar, a hablar, respuesta a estímulos ambientales.*

La madre explica que el niño tubo sujeción de la cabeza a los 5 meses nacido, el gateo lo realizo a la edad de 1 año con dificultad por que se apoyaba en una sola pierna y se impulsaba para trasladarse a diferentes espacios en esa misma edad comenzó a comunicarse con la mama por balbuceo y gestos. A la edad de 3 años comenzó a articular palabras con dificultad y a caminar con ayuda de la mama.

Contexto social:

-Grupos de pertenencia:

-Participación en relaciones sociales (también la familia)

El niño es sociable con todas las personas que se relacionan con él, es participativo en los eventos familiares, en el momento que participa en piñatas presenta actitudes que solo el quiere participar.

Contexto étnico-grupal:

-Nacimiento /residencia (cambios en la historia del niño):

-Grupo/etnia de pertenencia

-Grupos de étnicos de la zona de residencia:

Contexto sociocultural:

-Creencias familiares: Pertenecen a la religión Mormones.

-Nivel social/económico familiar: su nivel económico es medio

-Inquietudes culturales próximas:

ASPECTOS COGNITIVOS: (Al docente)

-Nivel de atención:

-Estilo perceptivo dominante (Visión y audición):

-Capacidad de retención:

-Lentitud/rapidez de respuesta:

-Ritmos de aprendizaje:

-Usos de estrategias de aprendizaje:

-Transferencia de aprendizaje a nuevos contextos:

-Habilidades intelectuales (dificultad o facilidad de adaptarse a distintos contextos, capacidad resolutive):

ASPECTOS DEL DESARROLLO MOTOR

En Educación Infantil: lateralidad, tono muscular, equilibrio

ASPECTOS ACADÉMICOS

- Historia escolar (expediente académico, informes del niño):
- Repetición o no de cursos:
- Facilidad/ dificultad en distintas asignaturas:
- Cambio o no de centros escolares (razones del cambio):
- Necesidad de apoyos:

ASPECTOS AFECTIVOS

- Actitud que muestra en el contexto escolar:
- Intereses particulares/predilecciones:
- Aspectos en los que encuentra mayor resistencia:
- Autoestima y auto concepto (aspectos que valora de sí mismo):
- Posibles situaciones en las que puede mostrar ansiedad:

Socio relacional: (A los padres)

- Contexto familiar:
 - Estructura familiar:** Su estructura familiar es mama, papa, abuelos, tíos, primos.
 - Principales relaciones dentro de la familia:** Padres y abuelos.
 - Figura de referencia dentro de la familia:** La mama.
 - Puesto que ocupa el niño dentro de la familia:** Hijo primogénito.

Matriz de análisis 1

Criterio	Entrevista a la Madre	Observación al niño
Datos	Nombre: <u>F.C.M.S</u> Edad: <u>24.</u> Bachiller.	Nombre: <u>F. A. G.M</u> Edad: <u>5 años</u> <u>Nació el 19 de octubre de 2016</u>
Desarrollo Integral	Se desarrolla en el entorno familiar con la madre y padre.	Eventos familiares presenta actitud de egoísmo por ejemplo: solo él quiere golpear la piñata y no compartir el pastel con los de más niños, en sé momento cuando presenta ese comportamiento la mamá se retira del evento con el niño a otro lugar.
Atención	El niño es atendido en el Instituto Médico Pedagógico Los Pipitos es una Asociación de Padres de Familia con Hijos con Discapacidad	El niño le gusta como bailar, cantar y jugar.
Apoyo	Recibe apoyo Preescolar Cristiano Monte Verde (proyecto)	
Dificultades	Durante el embarazo no presento dolores. No le gustaba al niño estar en las terapias.	Se le dificulta de sir frases largar y también tocar o comer cosas blandas.
Motivación	Seguir apoyando a su hijo para que tenga una vida mejor.	

Matriz de análisis 2

Criterio	Entrevista a la Docente	Observación al niño
Datos	Nombre: <u>M.G</u> Edad: <u>35.</u> Bachiller.	Nombre: <u>F. A. G.M</u> Edad: <u>5 años</u> <u>Nació el 19 de octubre de 2016</u>
Desarrollo Integral	El niño se relaciona con la maestra y demás compañeros	
Atención	Preescolar Cristiano Monte Verde (proyecto)	
Recurso	Utiliza un reproductor con cantos infantiles dependiendo del contenido, hojas blancas, lápiz, crayola.	El niño le gusta como bailar, cantar y jugar
Dificultades	Presento necesidades de adaptación no quería estar en el preescolar solo lloraba y no quería prestar atención, le colocaba la mochila en su silla y el la agarraba y la tiraba al piso, cuando la docente lo llamaba por su nombre y lo corregía su actitud lo que él estaba asiendo le sujetaba las manitos y el trataba de morderla, fue un poco difícil.	Se le dificulta de sir frases largar y también tocar cosas blandas.
Motivación	Alega que ha sido un reto poder ayudar al niño con trastorno de espectro autista y lo principal para ella tener paciencia	
Estrategias	La estrategia que utiliza es tenerlo tiempos corto en el aula y conforme al tiempo pasaba el horario se iba aumentando empezó 1, 2, 3 horas y ya de ultimo por petición de la mamá lo llegaron a tener hasta 4 horas.	

Matriz de análisis 3

Criterio	Entrevista al psicólogo
Datos	Nombre: <u>Hanzzel Cano</u> Edad: <u>39</u> . Psicólogo.
características	Atención conjunto esta tiene que ver con las interacciones del adulto, no tienen relaciones sociales, prefieren estar solo, a nivel motor como motora fina, área del lenguaje, ausencia del contacto ocular.
Atención	Para realizar un diagnóstico tiene que acudir a un especialista, como un pediatra el realiza una valoración y lo refiere a un neurólogo el cual da su diagnóstico si el niño presenta autista o con signo de autismo, al ser valorado el médico le da transferencia a un centro especializado para darle seguimiento a su trastorno
Recurso	De recurso que utiliza son dependiendo del tipo de trastorno y la edad con niños de 18 meses a 3 años se utiliza juguetes con sonidos, llamativos y grandes los recursos van a depender de la edad. Los niños de 4 años los materiales deben de ser llamativos y no abstractos se utilizan objetos como calcomanía de colores llamativos y se la coloca en la frente para llamar la atención del niño.
Dificultades	. Dificultad para comprender los sentimientos de persona tiene intereses intensos y obsesivos, reacciones inusuales al sonido, al olor, gusto y al aspecto a las texturas de las cosas, el niño realiza movimientos con su cuerpo aletea con sus manos se mece o gira en círculos.
Terapias	Distintos tipos de terapia como ABA (análisis conductual aplicado) que fomenta los comportamientos positivos y desalienta lo negativo y esta DIR se centra en el desarrollo emocional y la forma en que el niño lidia con la vista y los sonidos, olores.
Estrategias	Se hacen distintas pruebas como MCHAT (Cuestionario Revisado de detección de autismo en niños pequeños con entrevista de seguimiento) CAST (Prueba de Espectro Autismo en la infancia) y otros tipos de pruebas.

GALERIA DE FOTO



