



Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación

Escuela de Educación Especial

TEMA:

“Programa de enseñanza de actividades de la vida diaria para niños con autismo moderado.”

Trabajo de Graduación Previo a la obtención del título de Licenciadas en Educación
Especial y Preescolar

AUTOR:

Diana Fiallo Flor

DIRECTORA:

Mgst. Karina Huaricocha

Cuenca, Ecuador

2011 - 2012

DEDICATORIA

A Dios en primer lugar y a mi familia
por brindarme continuamente su apoyo
incondicional y estar a mi lado siempre
demostrándome amor y respeto.

AGRADECIMIENTO

Ante todo quiero agradecer a Dios ya que Él es mi guía y mi sustento para seguir adelante día a día, a mis padres y hermanas por su amor incondicional y ayuda para superarme sin importar los obstáculos que se presentaban.

A la Magister Karina Huiracocha, directora de este proyecto educativo, que gracias a su paciencia y su nivel profesional, logré realizar mi proyecto de trabajo.

Un agradecimiento muy especial a la Magister Esperanza Durán, que me brindó toda la ayuda necesaria en la realización de este proyecto.

Mi agradecimiento a la Unidad Educativa “Verbo”, y en especial a la Licenciada Geanina Ávila coordinadora del programa inclusivo de la Unidad Educativa, y un muy especial agradecimiento a los padres de familia que me permitieron realizar el estudio y la investigación con sus hijos, ya que sin la ayuda de ellos no hubiera sido posible realizar este trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
ÍNDICE DE ANEXOS.....	V
RESUMEN	VI
INTRODUCCIÓN GENERAL.....	1
CAPÍTULO I	3
1. Introducción.....	3
1.1. Autismo y sus manifestaciones.....	3
1.1.1 Historia.....	3
1.1.2 Concepto.....	5
1.1.3 Incidencia.....	6
1.1.4 ¿Cómo y Cuándo aparece el autismo?.....	7
1.1.5 Características.....	8
1.1.6 Causas.....	9
1.1.7 Características de niños de niños con autismo moderado.....	9
1.1.8 Manual de Corrección de Escala de Evaluación del Autismo Infantil (CARS).....	10
1.1.9 Autismo Moderado.....	12
1.2 Uso de apoyos visuales en niños con autismo.....	14
1.3 Teacch uso de agendas.....	15
1.4 Análisis de Tareas.....	17
1.4.1 Encadenamiento.....	18
1.5 Actividades de la Vida Diaria.....	19
1.5.1 Áreas a desarrollarse:	19
1.6 La Observación en el Autismo.....	22
1.7 Formato y normas generales que debe seguirse para aplicar el programa.....	23
1.8 Conclusión.....	26
CAPÍTULO II	27
PROGRAMA DE ENSEÑANZA DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA PARA NIÑOS CON AUTISMO MODERADO.....	27

2.1	Introducción.....	27
2.2	Programa de Trabajo.	27
2.3	Antecedentes.....	28
2.3.1	Caso 1:.....	28
2.3.2	Caso 2:.....	29
2.4	Procedimiento para el desarrollo de las sesiones de trabajo.....	30
2.5	Plan de intervención.....	30
2.5.1	Análisis de Tareas.....	30
2.5.1.2	Higiene.....	36
2.5.3	Alimentación.....	40
2.6	Conclusión.....	48
CAPÍTULO III.....		49
PROGRAMA DE SOCIALIZACIÓN.....		49
3.1	Introducción.....	49
3.2	Datos informativos:.....	49
3.3	Desarrollo de la Socialización:.....	50
3.3.1	Objetivo General.....	50
3.3.2	Objetivos Específicos.....	50
3.3.3	Contenidos:.....	50
3.3.4	Metodología.....	51
3.3.5	Recursos:.....	51
3.3.6	Evaluación de la socialización.....	51
3.4	Agenda de trabajo.....	54
3.5	Resultados y análisis de la encuesta aplicada para determinar la efectividad del manual.....	55
3.6	Fotos de la Socialización.....	57
3.7	Conclusión.....	58
CONCLUSIÓN FINALES.....		59
RECOMENDACIONES.....		61
BIBLIOGRAFÍA.....		62

ÍNDICE DE ANEXOS

1. Hoja de Registro.....	62
2. Encuesta.....	62

RESUMEN

La investigación que se presenta contiene un componente teórico sobre el autismo y sus manifestaciones.

Se desarrolla un programa con actividades de la vida diaria, el mismo que servirá de guía a los padres y maestros para realizar un trabajo sistemático, con la finalidad de que estos niños sean capaces de realizarlas con un cierto grado de independencia, de acuerdo a las características de cada uno.

Se concluye con la socialización a los padres de familia dotándoles herramientas y estrategias que les permita realizar la enseñanza de las actividades de la vida diaria a sus hijos con autismo, dentro de sus hogares.

ABSTRACT

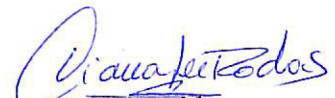
The present research contains a theoretical component regarding autism and its manifestations.

A program with every day activities is developed, which will serve as guide for parents and teachers in order to carry out a systematic work that will help the children to perform these activities independently according to each one's personality.

We conclude by presenting the project to the parents and providing them with tools and strategies that allow teaching every day activities to their autistic children within their homes.



UNIVERSIDAD DEL
AZUAY
DPTO. IDIOMAS



Translated by,
Diana Lee Rodas

INTRODUCCIÓN GENERAL

Para la elaboración de este proyecto se cuenta con el apoyo de la Unidad Educativa Cristiana Verbo, que se encuentra ubicada en el sector de Nulti, la Institución funciona con un aula, “Aula Estable”, a la cual asisten los niños con diferentes modalidades de atención. Al desempeñarme como profesora del aula estable al que asisten niños con autismo, vivencio diariamente las dificultades que tienen estos estudiantes para realizar este tipo de actividades, se ha constatado como dependen de sus padres y de sus maestras.

El crecimiento en la obtención de conocimientos sobre los trastornos autistas no ha conducido a ningún método de tratamiento curativo, y pese ser uno de los trastornos de desarrollo más discapacitantes, sí podemos mejorar el nivel de independencia y dar una luz a padres y tutores sobre cómo ayudar a estos niños, ésta es la razón que me ha impulsado a realizar esta investigación; este programa servirá de guía a los padres y maestros para realizar un trabajo sistemático, con la finalidad de que los niños sean capaces de realizar actividades con un cierto grado de independencia, de acuerdo a las características de cada uno.

Primero trataremos de definir el origen, definición y conceptualización de lo que hoy es el Autismo, a través de una investigación teórica, analizaremos la historia y como se comenzó a clasificar y definir las manifestaciones, características incidencias, posibles causas, para poder definir métodos y sistemas de enseñanzas necesarios a implantar en este estudio.

Luego estableceremos las características de aprendizaje, antecedentes familiares y conductuales de cada niño, a través de una investigación individualizada, por observación y definición de rutinas y actividades, que nos llevará a establecer un método de enseñanza y un programa para el desarrollo de destrezas, fortalezas y habilidades de cada niño.

Y para culminar, se socializó este proyecto con los padres y tutores de los niños, para que estos aprendan y se pueda aplicar en forma efectiva, en las actividades diarias. Se preparó una clase explicativa y se les dio explicaciones prácticas..

CAPÍTULO I

1. Introducción

En este primer capítulo trataremos de explicar el origen del autismo a través de la historia, desde cuando y como se comenzó a identificar este trastorno y conocer sobre el desarrollo del mismo, cuáles fueron las manifestaciones que se comenzaron a determinar en su conceptualización y desarrollo, las características que identifican al trastorno, su incidencia y las posibles causas, sistemas y métodos de enseñanza como es el sistema TEACCH con el uso de agendas, apoyos visuales que son utilizados para la enseñanza y aprendizaje de personas con autismo.

Por el enfoque del tema nos concentraremos en desarrollar la investigación sobre el Autismo Moderado sus características y comportamientos.

1.1. Autismo y sus manifestaciones.

1.1.1 Historia.

Mucho antes de que el autismo se reconociera y se le pusiera nombre, habían niños y adultos con estos trastornos en todas sus manifestaciones. Quizás fueron el motivo de antiguas leyendas de «niños cambiados por las brujas», según las que se creía que las brujas robaban un bebé humano y lo dejaban encantado. El niño cambiado era muy bello, pero extraño y alejado. (Wing, 19).

Wing citando a Uta Frith en su libro Autismo, hacia una explicación del enigma, presenta uno de los ejemplos de las muchas historias. Cuenta un incidente cuando estaba haciendo una peregrinación. Los habitantes de Roma salieron a recibirle, pero él no se percató. Le llamó la atención un columpio y siguió columpiándose hasta mucho después de que la multitud atónita se hubiera ido. Las historias sobre él, ilustran esta total incapacidad para comprender las situaciones sociales y los sentimientos de afecto.

En enero de 1801, un médico francés, Jean-Marc-Gaspard Itard, se hizo cargo de un muchacho de unos doce años de edad, conocido como Víctor, «el niño salvaje de Aveyron», al que habían encontrado viviendo en los bosques como un salvaje. La conducta del niño era extraña. Itard pensó que se debía al hecho de que había estado aislado del contacto humano desde muy corta edad. Philippe Pinel, otro médico eminente de la época, no estaba de acuerdo con Itard. Creía que el niño tenía desde el nacimiento serias dificultades generalizadas de aprendizaje.

Harían Lane, psicólogo especializado en el estudio del habla, la audición y el lenguaje, recopiló los escritos de Itard sobre Víctor y los publicó en su libro *El niño salvaje de Aveyron*. Al leer el relato, se puede ver que Víctor se comportaba como un niño con autismo. Todas las descripciones de su conducta resultarían familiares a cualquier padre de un típico niño con autismo en la actualidad, a pesar de una distancia en el tiempo de casi dos siglos.

Se dio un paso adelante durante la primera mitad del siglo XX, cuando diferentes personas informaron sobre grupos de niños con extraños patrones de conducta. Todos pensaron que habían identificado un trastorno específico, pero se sobreponían mucho los rasgos de conducta que describían. En especial, todos los niños a los que se referían se relacionaban con las otras personas de una forma muy anormal.

Leo Kanner, en los Estados Unidos, observó que una serie de niños remitidos a su clínica tenían en común un patrón de conducta inusual, al que él llamó «autismo infantil precoz». Publicó su primer artículo sobre este trastorno en 1943. Daba descripciones detalladas de la conducta de los niños, pero seleccionó ciertos rasgos como cruciales para el diagnóstico.

Éstos eran: una gran carencia de contacto afectivo (emocional) hacia otras personas; una intensa insistencia en la similitud de elaboradas rutinas repetitivas, frecuentemente insólitas, elegidas por ellos mismos; mutismo o una considerable anomalía en el habla;

fascinación por los objetos y destreza para manipularlos; altos niveles de habilidades visoespaciales o memoria mecánica en contraste con las dificultades de aprendizaje en otras áreas; una apariencia agradable, despierta e inteligente. Más tarde propuso que los dos primeros rasgos eran suficientes para el diagnóstico. También destacó que el trastorno estaba presente desde el nacimiento o dentro de los treinta primeros meses de vida. Kanner pensaba que su síndrome era único. El interés por el trabajo de Kanner creció lentamente y ahora es el centro de muchas investigaciones. (Wing, 20, 21, 22).

1.1.2 Concepto.

El autismo fue descrito en 1943 por el Dr. Leo Kanner quien aplicó este término a un grupo de niños/as ensimismados y con severos problemas de índole social, de comportamiento y de comunicación.

Los Trastornos Generalizados del Desarrollo comprenden una serie de trastornos neurobiológicamente diversos y son estados caracterizados por déficits masivos en diferentes áreas del funcionamiento, que conducen a un deterioro generalizado del proceso evolutivo (Espíandola citando a Hales y Yudofsky, 7). Se caracterizan por ser una forma de perturbación grave, extraordinariamente incapacitante y crónica; que demanda cuidados y atenciones prácticamente durante toda la vida.’

El autismo es un trastorno del desarrollo, de inicio precoz, que presenta alteraciones en: 1. La relación social; 2. La comunicación/lenguaje; y 3. Espectro restringido de conductas e intereses. Constituye una de las alteraciones más graves del desarrollo, la conducta y la comunicación. (Huiracocha citando a Morant. 3).

Cuando usamos el término “Autismo” en esta investigación nos referimos al Espectro de Trastornos de Autismo: Trastorno en el Espectro Autista, TEA. El Autismo es un trastorno muy complejo. La base a nivel psicológico es la dificultad en el entendimiento de la interacción social: a nivel biológico el

aspecto más complejo del Autismo es la maduración atípica del cerebro, y la lentitud en hacer conexiones en el cerebro (Huiracocha citando Delfos citado por Groot. 1).

Los niños con autismo pueden tener problemas para hablar, o no mirar a los ojos cuando se les habla. Es posible que tengan que alinear sus lápices antes de poder prestar atención, o decir la misma frase una y otra vez para calmarse. Pueden agitar los brazos para indicarle que están contentos, o hacerse daño para mostrarle que no lo están. Algunas personas autistas nunca aprenden a hablar.

Las personas con autismo pueden tener características y síntomas muy diferentes, los profesionales de la salud consideran que el autismo es un trastorno de "espectro".

El autismo dura toda la vida de una persona. No existe una cura, pero el tratamiento puede ayudar. Los tratamientos incluyen terapias conductuales, de comunicación y medicinas para controlar los síntomas.

1.1.3 Incidencia.

Es muy difícil hacer un diagnóstico en el momento del nacimiento. Sin embargo, a los dieciocho meses de edad se puede hacer cálculos aproximados de la incidencia.

Es necesario contar el número de personas que se ajustan a los criterios escogidos que viven en un área geográfica definida. La amplitud se debe a la definición de autismo que se adopte.

Muchas personas están seguras de que ven más niños con trastornos autistas que en el pasado. El aumento puede ser más aparente que real, ya que la definición de autismo se ha ampliado y sea concienciada sobre los trastornos autistas.

El autismo afecta más a los niños que a las niñas. Kanner encontró cuatro veces más niños que niñas que tenían su síndrome autista.

Las niñas tienen trastorno autista con menos frecuencia, pero, cuando les afecta es probable que estén más gravemente discapacitadas. La proporción es de 2.3 niños por

cada niña, lo que indica que los trastornos autistas puede ser más difícil reconocer en las niñas.

1.1.4 ¿Cómo y Cuándo aparece el autismo?

Durante el primer año y medio de vida presentan un desarrollo normal. Es alrededor de esa edad cuando la mayoría de padres comienzan a tener sospechas de que algo “raro” esta ocurriendo. No presentan mayores problemas en la alimentación. El desarrollo y adquisición de hitos motores se realiza dentro de los parámetros de la normalidad. El desarrollo de la comunicación y de la relación social también se sitúa dentro de lo normal en el primer año de vida.

El bebé presenta y adquiere pautas intersubjetivas primarias, muestra interés en los juguetes circulares de interacción y desarrolla pautas tempranas de anticipación social. Hacia los últimos meses del primer año se esbozan conductas comunicativas y aparición, en el primer año, las primeras palabras. Durante este periodo de tiempo, que se extiende hasta fines del primer año, solo sacamos como hechos significativos la ausencia de la conducta de señalar, en especial a funciones de tipo notorio y, en algunos casos, una cierta pasividad no bien definida.

Hacia los 18 meses, los padres describen las primeras manifestaciones de alteración en el desarrollo. Como una especie de “párate” en el desarrollo. El niño pierde el lenguaje adquirido. Muestra una sordera paradójica, y no responde cuando se lo llama ni cuando se le dan órdenes y, en cambio, reacciona a otros estímulos auditivos. Deja de interesarse en la relación con otros niños. Gradualmente se observa conductas de aislamiento social. No utiliza la mirada y es difícil establecer contacto visual. La actividad funcional y el juego con los objetos son muy rutinarios y repetitivos. No muestra ni desarrolla actividad simbólica. Casi siempre hace las mismas cosas rutinas y rituales. Muestra oposición a los cambios en el entorno y se perturba emocionalmente, a veces de forma intensa, cuando se producen cambios mínimos.

1.1.5 Características.

De acuerdo al DSM IV implica un inicio temprano de alteración en la interacción social, déficits de comunicación y un repertorio restringido de actividades e intereses. Las manifestaciones del trastorno varían mucho en función del nivel de desarrollo y de la edad cronológica del sujeto.

La Biblioteca Nacional de Medicina E.E.U.U, Medline (página de internet).Plus menciona que las personas con trastorno autista pueden mostrar una amplia gama de síntomas comportamentales:

- Hiperactividad
- Ámbitos atencionales muy breves
- Impulsividad
- Agresividad
- Conductas autolesivas
- Rabietas

Puede haber respuestas extrañas a estímulos sensoriales, por ejemplo umbrales altos al dolor, hipersensibilidad a los sonidos o al ser tocados, reacciones exageradas a las luces y olores y fascinación por ciertos estímulos, por lo contrario también pueden presentar una hiposensibilidad, buscando ruidos, olores y sabores fuertes, sentir presión en su cuerpo con movimientos bruscos o pueden tener rumor blanco que es una mezcla de los anteriores.

Alteraciones en la conducta alimentaria pueden tener ansiedad por la comida sin limitarse y en el sueño suelen dormir pocas horas, cambios inexplicables del estado de ánimo pueden pasar de la risa al llanto y viceversa sin una razón aparente, falta de respuesta a peligros reales, o en el extremo opuesto, temor inmotivado a estímulos que no son peligrosos.

Los niños con autismo pueden tener problemas para hablar, o no mirar a los ojos cuando se les habla. Es posible que tengan que alinear sus lápices antes de poder prestar atención, o decir la misma frase una y otra vez para calmarse. Pueden agitar los brazos

para indicarle que están contentos o ansiosos, o hacerse daño para mostrarle que no lo están. Algunas personas autistas nunca aprenden a hablar.

Las personas con autismo pueden tener características y síntomas muy diferentes, los profesionales de la salud consideran que el autismo es un trastorno de "espectro".

El autismo dura toda la vida de una persona. No existe una cura, pero el tratamiento puede ayudar. Los tratamientos incluyen terapias conductuales, de comunicación y medicinas para controlar los síntomas.

1.1.6 Causas.

Hasta el día de hoy, todavía pareciera ser que son más las cosas que se ignoran del autismo que las que se conocen con certeza. A pesar de las numerosas investigaciones existentes y del desarrollo de gran cantidad de teorías explicativas, que desde diferentes enfoques intentan aproximarse a sus orígenes, su etiología es compleja y, en la mayoría de los casos, se desconoce el mecanismo patológico subyacente al trastorno autista.

Parece necesario integrar la intervención de factores orgánicos con factores del entorno relacional y educativo, que interaccionan constantemente como codeterminantes del desarrollo y del comportamiento. Se reconoce que el autismo obedece a múltiples etiologías, que van desde alteraciones genéticas a trastornos metabólicos o procesos infecciosos que pueden intervenir en diversas fases del desarrollo prenatal, perinatal o post natal, y que afectan al sistema nervioso.

Uno de los sistemas que se usa para el tratamiento pedagógico es el denominado Teacch que ayuda a las personas con autismo a entender mejor las actividades de manera visual y ser mas independiente.

1.1.7 Características de niños de niños con autismo moderado.

Las características de los niños con autismo moderado son diversas, por lo cual se ha tomando el Manual de Corrección de Escala de Evaluación del Autismo Infantil (CARS) de Eric Shoopler. Donde se realiza una descripción detallada en varias áreas.

1.1.8 Manual de Corrección de Escala de Evaluación del Autismo Infantil (CARS).(et. alShopler)

El CARS es una escala de evaluación conductual de 15 items diseñada para identificar niños con autismo y distinguirlo de otros niños.

Es efectivo en discriminar entre niños autistas y retardo mental entrenable. También diferencia niños con autismo en el rango severo ha moderado.

Fue diseñado por primera vez hace más de 15 años, permitiendo a los clínicos obtener un diagnóstico más objetivo del autismo de forma fácil de utilizar los 15 items del CARS incorporan:

- Características primarias del autismo de Kanner.
- Características dadas por Creak, las cuales se encuentran en muchos, pero no en todos los niños que se pueden considerar autistas.
- Escalas adicionales utilizadas para describir síntomas en niños pequeños.

La observación del CARS se puede hacer de diferentes fuentes como: participación en el salón, evaluación psicológica, reportes de los padres y su historia. Puede ser utilizada cualquier otra fuente que incluya información requerida para poder puntuar en las escalas.

No se debe hacer la puntuación real hasta que no se haya concluido con toda la recolección de datos. El evaluador debe tener conocimiento de las descripciones y criterios de puntuación de los 15 items antes de hacer las observaciones.

La observación de la conducta del niño debe ser comparada con la de un niño normal de su misma edad. Debe ser considerada su peculiaridad, frecuencia, intensidad y duración de su conducta si no es igual ala de un niño normal de su misma edad.

El propósito de esta escala es el de puntuar conducta sin el recurso a explicaciones casuales.

El puntaje total y el patrón de deterioro servirán para diferenciar a los niños autistas de otros niños con desórdenes del desarrollo.

1.1.8.1 Puntuación.

Una vez que se ha completado el periodo de observación, el evaluador, debe usar las hojas de corrección para asistirse en la puntuación. Para puntuar el CARS, cada uno de los 15 items dados se puntea de 1 a 4.

Un puntaje de 1 indica que la conducta del niño se encuentra “dentro de los límites normales” para un niño de esa edad.

Una puntuación de 2 indica que es “ligeramente anormal” comparada con un niño de su edad.

Una puntuación de 3 indica que la conducta es “moderadamente anormal”.

Una puntuación de 4 indica que la conducta del niño es “severamente anormal”.

Los puntos medios 1.5, 2.5 y 3.5 son usados cuando la conducta cae entre las 2 categorías. Por ejemplo, si una conducta es de “ligera a moderadamente anormal” debe ser puntuada como 2.5 de esta forma las 7 puntuaciones posibles son:

- (1) Dentro de los límites normales.
- (1.5) Muy ligeramente anormal para la edad.
- (2) Ligeramente anormal para la edad.
- (2.5) De ligeramente a moderadamente anormal para la edad.
- (3) Moderadamente anormal para la edad.
- (3.5) Moderadamente a severamente anormal para la edad.
- (4) Severamente anormal para la edad.

Al determinar el grado de anormalidad, el evaluador no solo debe tomar en cuenta la edad cronológica, sino la “peculiaridad”, “frecuencia”, “intensidad” y “duración” de la conducta. Un mayor grado de desviación del niño en estas dimensiones de un niño de su misma edad, su conducta será más anormal y mayor el puntaje asignado.

Los 15 ítems a ser observados son:

1. Relación con las personas
2. Imitación
3. Respuesta Emocional
4. Uso del cuerpo
5. Uso de objetos
6. Adaptación al cambio
7. Respuesta Visual
8. Respuestas Auditivas
9. Respuesta y uso al olfato, tacto y gusto
10. Miedo y Nerviosismo
11. Comunicación Verbal
12. Comunicación No Verbal
13. Nivel de Actividad
14. Nivel y Consistencia de la Respuesta Intelectual
15. Impresión General

1.1.9 Autismo Moderado.

Shopler, menciona que las personas con autismo moderado no son tan inteligentes como una persona típica, sin embargo, funcionan cerca de la normalidad en una o más áreas intelectuales.

Muchos niños muestran aislamiento (pareciera no estar conscientes con la presencia de un adulto a su lado) por ciertos momentos. Se necesita de varios intentos persistentes y forzados para lograr la atención del niño por un momento.

Los niños con autismo moderado imitan parte de las veces y requieren gran persistencia y ayuda por parte del adulto, frecuentemente podría imitar solo después de un tiempo.

En el área emocional manifiestan signos definidos de respuestas emocionales en grado y tipo. Las relaciones podrían estar bastante inhibidas o ser bastantes excesivas y estar poco relacionadas con la situación. El niño puede expresar dolor, reír o mostrarse rígido

aun cuando no se encuentre presente algún objeto o eventos productores de dichas emociones.

Conductas que son claramente extrañas o inusuales podrían incluir movimientos extraños de dedos, posturas peculiares de dedos y cuerpo, mirar y tocar partes del cuerpo, autoagresiones, balanceo, girar, retorcimientos de dedos, caminar en puntas de pies.

Pueden mostrar muy poco interés en juguetes y otros objetos, podrían estar preocupados con el uso de un juguete u objeto de manera extraña. Pueden focalizar su atención en alguna parte insignificante del mismo, fascinarse con un reflejo de luz en el objeto, mover repetitivamente una parte del mismo, o jugar con un objeto excluyendo a los otros. Esta conducta se podría modificar de manera parcial.

Activamente se resisten a cambios en la rutina. Cuando se intenta un cambio de actividad el niño trata de continuar la actividad previa y es difícil de distraerlo.

En la parte auditiva podría haber alguna falta de respuesta a ciertos sonidos o sobrerreacción a ellos. En algunos momentos, las respuestas a los sonidos podrían estar retrasadas, y debe repetirse los sonidos para captar la atención del niño.

En el gusto, olfato y tacto el niño podría estar moderadamente preocupado por tocar, oler o probar los objetos o personas. Pueden mostrar ciertas reacciones inusuales al dolor, reaccionado mucho o poco.

Pueden presentar una conducta temerosa que podría incluir llorar, gritar, esconderse o vocalizaciones nerviosas. El niño muestra un poco más de miedo o un poco menos en comparación a lo que es típico. Cuando se emite una respuesta de miedo se hace difícil entender que la produjo, y cuando esto sucede es complicado consolar al niño.

En ocasiones el lenguaje podría estar ausente, pero, cuando este está presente, la comunicación verbal podría ser una mezcla de lenguaje con significado y algún habla particular, jerga, ecolalia e inversión pronominal. Algunos de los ejemplos más claros podrían incluir hablas mezcladas con frases de comerciales de tv, programas, etc. Cuando se usa un habla con significado, las peculiaridades podrían incluir un preguntar

excesivo o preocupación con tópicos particulares. Cuando no existe una comunicación verbal generalmente la persona es incapaz de expresar sus deseos o necesidades de forma no verbal y de entender la comunicación no verbal de otros. Podrían tomar la mano del adulto y llevarla al objeto deseado, pero no expresa su deseo por gestos o señas.

Pueden ser bastante activos y difíciles de dominar. Poseen una energía inacabable y pueden no irse a dormir fácilmente en la noche. Por el contrario el niño puede ser más bien aburrido, y una gran cantidad de incitación es necesaria para hacerlo desplazar. Podrían disgustarles los juegos que requieren actividad física, y se puede pensar que son extremadamente flojos.

1.2 Uso de apoyos visuales en niños con autismo.

La mayoría de personas aprenden de diferentes formas. Aprenden escuchando, observando y experimentando algo directamente. Muchos prefieren un método de aprendizaje antes que el otro y emplear ese método siempre que sea posible.

Los niños con autismo también aprenden de diferentes formas. Varios estudios han demostrado que con apoyos visuales ellos:

Aprenden más rápido

Reducen las conductas agresivas y/o autoperjudiciales

Disminuyen la frustración y la ansiedad.

Aprenden adaptarse a los cambios en el hogar y la escuela.

Realizan las tareas sin ayuda

Adquieren independencia.

Los apoyos visuales son medios que ayudan a entender mejor su mundo. Ayudan a los niños a:

Respetar las reglas.

Entender lo que se supone que tienen que hacer.

Saber lo que está sucediendo en su día.

Entender cómo hacer un trabajo o actividades recreativas y avisar a alguien que ya terminaron.

Cambiar de una actividad a otra.

Escoger lo que desean hacer.

Savner citando a Diane Twachtman, (i) definió los apoyos visuales como “una herramienta que le permite al niño mantenerse al corriente de los eventos y actividades del día y al mismo tiempo le ayuda a él o ella a desarrollar un entendimiento del periodo de tiempo y un aprecio de las secuencias ambientales”.

La mejor forma de aprender es a través de fotografías o imágenes. En la escuela se utilizan apoyos visuales para ver las actividades del día, hacer elecciones y entender las reglas.

Un apoyo visual es como si se les iluminara la mente, se dan cuenta y entienden lo que se les ha estado diciendo

1.3 Teacch uso de agendas.

El método TEACCH (abreviación en inglés de *Tratamiento y Educación de niños con Autismo y Problemas de Comunicación relacionados*), es una División del Departamento de Psiquiatría de la Escuela de Medicina de la Universidad de Carolina Del Norte en Chapel Hill.

Shopler menciona que el Método Teacch es un excelente método para trabajar con persona con autismo, ya que ha dado resultados positivos a estos niños, al ser materiales muy llamativos visualmente, por lo que llaman la atención del niño y los hace motivadores para ellos, además hace que el niño sea autónomo en la realización de las tareas, debido a que son materiales que se presentan muy estructurados y ofrecen

información visual, indicando en el propio material lo que se debe hacer con él, en cuál orden y cuando finaliza la tarea. Se potencia el trabajo individual e independiente del alumno.

La característica esencial es una educación estructurada, que aprovecha las capacidades visoespaciales. Permite procesar mejor la información visual que la auditiva y ofrece la ventaja de ser autónomo no solo en la realización de tareas sino en el cambio de una tarea a otra.

Los materiales empleados en el trabajo con alumnos con autismo deben permitirnos abordar todos los ámbitos de trabajo haciendo insistencia en aquellas capacidades que están preservadas.

- Se aprovechan principalmente las capacidades espaciales dando información relevante para la realización de esa actividad.
- Material propuesto para cada actividad debe reducir al mínimo la posibilidad de error, el aprendizaje por “ensayo - error” no funciona con estos alumnos.
- Estrategias de clasificación y de emparejamiento, se puede enseñar de forma visual cualquiera contenido conceptual y/o procedimental.
- Uso de los pictogramas y palabras en los paneles, proporciona la posibilidad de dar instrucciones concretas de forma visual que ayudan a la ejecución de la tarea.

Todos estos aspectos determinan las características que deben cumplir los materiales:

- Que pueda retirarse la ayuda, que se puedan utilizar sin el apoyo inicial con la finalidad que avanza de forma independiente. El material debe tener un carácter flexible y ayudar al alumno no a solo a lograr el objetivo planteado sino también el deseado.
- Manipulativos, permite su adaptación según el desarrollo psicomotriz del alumno: abrir, guardar y tapar cajas, bolsas, recipientes... (del tamaño más grande a lo más pequeño)

- Que ofrezcan información visual, indicando el propio material el que se debe hacer con él, en cuál orden y cuando finaliza la tarea. Así, potenciamos el trabajo individual e independiente del alumno.
- Que el apoyo físico común sea el uso de velcro, dando la posibilidad que el niño manipule el trabajo de forma independiente quedando constancia del resultado del trabajo.

La Enseñanza Estructurada ha evolucionado como una forma de adaptar la práctica educativa a distintas formas de entender, pensar, y aprender en personas con TEA. La Enseñanza Estructurada esta diseñada para el tratamiento de las principales diferencias neurológicas del autismo.

La Enseñanza Estructurada facilita un sistema de organización en el aula y hace que los procesos y estilos de enseñanza sean más “amigables”. Las expectativas se hacen más concretas y claras. Es un sistema que estructura los programas educativos teniendo en cuenta las habilidades, dificultades e intereses de la persona.

Muchas personas con TEA tienen más desarrollada las habilidades visuales que las auditivas. La Enseñanza Estructurada les permite ocupar este punto fuerte presentándoles la información e instrucción visualmente. La información visual hace que las cosas tengan mayor significado y les permite aprender y desenvolverse independientemente. (San Anadrés, recopilación)

1.4 Análisis de Tareas.

La definición del análisis de tareas debe ajustarse a la práctica cotidiana de la persona y a las condiciones en las que ese ha de realizar la conducta. Es necesaria la medición de un estado en que se encuentra la persona una “pre evaluación” antes de aplicar un programa.

Con el análisis de tareas se va de lo más general a lo más específico; una vez que se realiza la valoración, evaluación, y priorización de las metas, el análisis de tareas es el proceso por el que los contenidos curriculares seleccionados para un

determinado alumno (a) se dividen en componentes pequeños, mas enseñables
(*Salvado, 203*)

Es el proceso de dividir una tarea o habilidad en sus partes para determinar qué y cómo se enseña, y qué y cómo se aprende. Permite descomponer la tarea en sus elementos más pequeños; cada uno de estos elementos tiene una acción observable y cuantificable.

Es un facilitador del proceso de enseñanza-aprendizaje, al ser adecuadas los segmentos de conducta que serán enseñadas a las posibilidades del alumno.

1.4.1 Encadenamiento.

Los procedimientos de encadenamiento son una aplicación de la lógica de análisis de tareas, y constituye la técnica de enseñanza más utilizada con alumnos con necesidades especiales graves y permanentes. Su aplicación es útil en cualquier habilidad que se pretenda enseñar (autonomía personal, formación profesional, etc. (*Salvado, 206*))

Los programas de encadenamiento suponen previamente analizar la tarea descomponiéndola en sus elementos más pequeños. Cada paso se enseña independientemente, y funciona como un prerrequisito del siguiente. El alumno no puede pasar aprender la siguiente actividad hasta que haya dominado el paso previo. Esta actividad puede llevarse a cabo siguiendo la secuencia desde el principio o empezando por el final.

1.4.1.1 Encadenamiento desde atrás

Se enseña el último paso, la última conducta simple que forma la cadena. Se le brinda toda la ayuda necesaria al alumno para la realización de la tarea y en el último paso la ayuda va disminuyendo progresivamente hasta que sea capaz de realizarlo por si solo, en ese momento el entrenamiento se dirige al paso anterior.

Este tipo de encadenamiento está dirigido para alumnos con niveles muy bajos (profundos y severos).

Un ejemplo sobre este procedimiento sería el ¿cómo amarrarse los zapatos? primero enseñamos el último paso que es hacer el nudo del lazo de los cordones, una vez que se a dominado este paso procedemos a enseñar el anterior que sería la formación individual de los lazos de cada cordón y así regresivamente hasta llegar al paso inicial.

1.4.1.2 Encadenamiento desde el principio.

Se enseña el primer paso de la cadena, el alumno recibe toda la ayuda que necesita para la realización de la tarea, la ayuda va disminuyendo progresivamente hasta que sea capaz de realizarlo por si solo. En ese momento se enseña el segundo paso y así sucesivamente.

1.5 Actividades de la Vida Diaria.

Las actividades de la vida diaria son aquellos requisitos que las personas, en un marco temporal concreto, han de satisfacer para su propio beneficio, a fin de conseguir el mantenimiento de la vida, un funcionamiento saludable, el desarrollo personal continuo, y el mayor grado de bienestar y calidad de vida posible.

Las actividades de la vida diaria incluyen respirar, comer y beber, moverse, reposar y dormir, eliminar, evitar peligros y prevenir riesgos, comunicarse e interaccionar socialmente, trabajar y divertirse.

El aprendizaje de todas estas actividades ayudará a las personas a una aceptación social y a un desenvolvimiento correcto, ya que los hábitos de aseo personal y apariencia externa son valorados por el resto de personas. A continuación, se describirá cada una de las áreas a trabajarse con los niños del presente trabajo. Este contemplará tres áreas como son: vestimenta, alimentación e higiene.

1.5.1 Áreas a desarrollarse:

Las áreas de vestimenta, alimentación e higiene personal; son las áreas más representativas en relación las actividades de la vida diaria y las que deben ser trabajadas

en los niños y niñas con autismo moderado. Por lo tanto se describirá a qué hacen referencia estas actividades de forma específica.

1.5.1.1 Vestimenta

El área de vestimenta hace referencia a las actividades relacionadas con sacarse la ropa de forma adecuada y ponerse todas las prendas de vestir necesarias de manera correcta. Para ello es necesario tomar en consideración algunos aspectos:

Kossewska y varios autores recomiendan que para el área de vestimenta es favorable preparar la ropa del niño la noche anterior y ponérsela en el orden que el niño debe ponérsela. Un adulto debe estar presente en ese momento, pero es bueno animar al niño para que se vista solo.

La búsqueda de una prenda por la mañana puede causar ansiedad, así que es importante colocar la ropa en su propio sitio. Es recomendable que el niño tenga su propio colgador donde pueda poner su chaqueta, abrigo, etc., y un sitio determinado para sus zapatos.

Para algunos niños, no es suficiente tener la ropa colocada en el orden que debe ponerse. Necesitan información visual. Habrá que preparar un esquema detallado con dibujos de cada prenda de ropa, colocados en orden. Gradualmente, cada dibujo individual será sustituido por un símbolo que represente el proceso completo de vestirse.

Algunos niños tienen dificultad en reconocer la parte delantera y trasera de la ropa. Para ayudarles hay que poner una marca clara en el interior de cada prenda indicando su parte trasera, además de colocar siempre las prendas de ropa de la misma forma. Los adultos deben mostrar mucho interés en enseñar al niño en vestirse solo. La capacidad de vestirse y desvestirse solo mejora la auto-confianza del niño y le proporciona más independencia. El acto de desvestirse se domina antes, ya que usualmente es más fácil y no requiere mucho tiempo aprender hacerlo. Sin embargo, es más difícil enseñar a los niños a ponerse la ropa en un lugar, a colgarla o echarla a un tacho de ropa sucia. Es una tarea bastante difícil, pero se puede facilitar poniendo un dibujo de ropa interior o calcetines en el tacho para proporcionar al niño una ayuda visual.

1.5.1.2 Alimentación.

La alimentación hace referencia a las actividades relacionadas con las comidas, los buenos hábitos al ingerir los alimentos y las rutinas desarrolladas a la hora de comer. Para ello es necesario tomar en consideración algunos aspectos en relación a esta área:

Kossewska y varios autores indican que una de las situaciones que requiere mayor esfuerzo para las familias con hijos con autismo es la comida. Los niños son muy sensible al entorno y no se sienten bien si no comprenden lo que sucede a su alrededor. El desayuno es la comida donde la mayoría de miembros de la familia tienen mayor prisa, es estresante para los niños con autismo.

Generalmente es necesario proporcionar información visual, es decir, un dibujo con comida, le ayuda a comprender que es lo que tiene que hacer. Es importante sentarse siempre en el mismo lugar y usar el mismo plato, cubiertos y taza.

Los niños pequeños y en un nivel inicial del desarrollo pueden usar manteles individuales de colores que tiene marcado el lugar del plato, del vaso y de los cubiertos. Esto reforzara la información sobre la próxima actividad y proporcionara información visual sobre como poner la mesa correctamente.

Muchas cosas en la mesa pueden distraer la atención del niño e influir en su conducta negativamente. Es mejor dar su porción a cada uno en un plato.

Los niños con autismo dependen de la información visual clara, así que la hora de la comida puede marcarse en el horario de distintas formas.

Es mejor alistar la mesa antes de sentar a la mesa al niño. El traer nuevos platos a la mesa puede causarle ansiedad. Es bueno, que todos los miembros de la familia se sienten a la mesa al mismo tiempo.

1.5.1.3 Higiene Personal.

El área de higiene hace referencia a todas las actividades relacionadas con el buen uso del cuerpo y su cuidado correcto. Dentro de esta área se puede encontrar actividades como: lavado de manos, cepillado de dientes, bañarse, lavarse la cara, uso del baño para necesidades fisiológicas. Para ello es necesario tomar en consideración algunos aspectos en relación al área de higiene:

Kossewska y varios autores mencionan que los niños con autismo a menudo presentan diversas dificultades con la higiene. Con frecuencia no comprenden el funcionamiento de su cuerpo.

Todas las actividades relacionadas con el uso del baño deben presentarse gráficamente, de manera similar a las actividades para vestirse. Los dibujos indicaran las actividades y su orden (ir al baño, bajarse la ropa interior, levantar la tapa, sentarse, usar el papel higiénico, subir su ropa interior y sus pantalones, tirar de la cadena, bajar la tapa, lavarse las manos, secarse las manos, salir del baño).

Hay que recordar que esta formación debe consistir en la división de la actividad “el uso del baño” en actividades elementales y en su aprendizaje, a través de la repetición múltiple, con el uso de recompensas que sean atractivas para el niño. Las actividades elementales deben integrarse gradualmente en una sola, descrita por un dibujo simple del “baño”. Debe existir una coordinación estricta entre el centro educativo y el hogar, si se desea que el niño alcance los objetivos propuestos.

El niño debe tener un casillero para sus efectos personales y un armario de artículos de higiene personal en su baño de esta forma se organizará mejor el mundo del niño con autismo; esto facilitará la mayor comprensión del entorno.

1.6La Observación en el Autismo.

En base a observaciones, trabajo y consulta a los padres de con niños con autismo moderado se ha podido constatar que, los niños con autismo presentan dificultades importantes en la secuenciación de actividades como son, por lo que actividades en

secuencia como: bañarse, vestirse, lavar manos, cara, dientes, utilizar el inodoro, etc., son actividades de gran complejidad, pues requieren de una enseñanza distinta a la convencional.

Otra dificultad que se presenta es el uso inadecuado de los materiales en la actividad requerida, es muy común encontrar niños con autismo que dan otra funcionalidad a los objetos que utilizan para aseo personal, alimentación y vestido, por ejemplo colocarse la chompa primero antes de la camiseta o ver al enjuague bucal como su bebida favorita.

Otra de los problemas que presenta el niño y su familia, es el desconocimiento por parte de los padres de cómo enseñar a sus hijos estas actividades. Los padres desmotivados y cansados por el fracaso continuo, tienden a sobreproteger a sus hijos y terminan cubriendo las necesidades personales del niño a cabalidad. Lo cual crea un gran retraso en el desarrollo de los niños y la falta de independencia.

Además, de esta situación, cuando el niño logra realizar parte de las actividades le cuesta hacerlas independientemente, pues necesita siempre de alguien que le diga que hacer o que supervise esta actividad para que no ocurran accidentes como que el niño ingiera pasta de dientes o jabón.

Para la aplicación de un programa en actividades de la vida diaria, es importante tener en cuenta algunas normas a nivel general, que permitirán un mejor desarrollo de programa.

1.7 Formato y normas generales que debe seguirse para aplicar el programa.

En este apartado se desarrollará un formato que permitirá organizar la información de los programas en las áreas de vestido, alimentación e higiene. Además, se describirá como utilizar el mismo y las normas básicas relacionadas con los programas.

1.7.1 Identificación de reforzadores.

Es necesario identificar los eventos que funcionan como reforzadores para cada caso específico. Se pregunta directamente al niño o a los padres, según el caso. Además, se puede hacer una selección de reforzadores exponiendo al niño a ocho alimentos u

objetos. Se permitirá que el niño seleccione el alimento u objeto que le llama la atención y en base al nivel de preferencia del niño se establecerá una lista de reforzadores. A partir de ello se podrá evidenciar claramente cuál es el reforzador que motivará al niño de mejor forma en sus respuestas.

1.7.2Reforzadores.

Existen dos clases de reforzadores los primarios (alimentos) y los secundarios (caricias y aprobación social). El reforzador primario siempre debe ir acompañado del reforzador social y deben programarse de tal manera que el primero se retire gradualmente sin alterar a la persona, procurando que la conducta quede bajo el control de las consecuencias naturales o sociales.

1.7.3Repertorio de entrada.

Conductas pre recurrentes para aprender el programa. Lo que debe saber el sujeto para aprender el programa.

1.7.4 Pre evaluación.

Es la primera fase de todo programa. No se administra reforzadores en el transcurso de evaluación, ni tampoco estímulos de apoyo.

Es la medición del repertorio del sujeto en una situación preparada de antemano.

1.7.5 Actividades.

Se aplican estímulos de apoyos y reforzadores. Todas las conductas del niño que se acerquen a la conducta terminal deben ser reforzadas. Los estímulos de apoyo pueden ser muchos y variados: físicos o verbales, instigadores o preparadores. Posteriormente, el estímulo o estímulos deben desvanecerse en forma gradual, hasta que la respuesta se emita sin ningún tipo de ayuda.

1.7.6 Evaluación Final.

Se repite la evaluación inicial o una similar.

1.7.7Sondeos.

Permiten evaluar el estado del progreso de la persona durante la aplicación de programas o para ver si es posible avanzar rápidamente.

No se aplican reforzares ni estímulos de apoyo.

1.7.7Seguimiento.

Seguir registrando la conducta del sujeto después de haber terminado el programa.

1.7.8Generalización.

Cuando una respuesta adquirida en unas condiciones se presenta en otras condiciones diferentes.

1.7.9 Estímulos de apoyo.

Cuando las respuestas que se va a reforzar no aparecen, su aparición se hace más probable recurriendo a los instigadores.

Los estímulos de apoyo pueden ser físicos o verbales.

1.8 Conclusión.

A través de la investigación teórica realizada, podemos determinar ciertos patrones conductuales que nos permiten identificar a las personas con este tipo de trastorno y aprender a conocer sobre sus actividades rutinarias y la necesidad de enseñar nuevos patrones y rutinas básicas necesarias para que estas personas puedan adquirir independencia progresiva en sus actividades diarias.

Se analiza las características del método que se considera más adecuado y se forma de aplicar y evaluar, demostrando su eficiencia desde la teoría.

Hemos podido determinar que en este campo, hay mucho camino por recorrer y que los mecanismos y métodos de enseñanza que se propongan deben plantear objetivos a corto, mediano y largo plazo, con rutinas y actividades que mejoren el desarrollo y la actividad cotidiana de las personas con autismo, lo cual se constituirá en un aporte importante para su autonomía, para el bienestar de ellos y de sus familias.

CAPÍTULO II

PROGRAMA DE ENSEÑANZA DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA PARA NIÑOS CON AUTISMO MODERADO.

2.1 Introducción

En este capítulo identificaremos las características de aprendizaje, antecedentes familiares y conductuales de cada niño, se omitirán los nombres para guardar absoluta reserva, por lo que se designará como caso 1 y caso 2.

Se trabajará sobre las actividades rutinarias que desarrolla cada niño en sus diferentes espacios individualizados en el cual se desenvuelve, definiendo de este modo el método y programa de enseñanza para el desarrollo y fortalecimiento de destrezas básicas a través de prácticas y rutinas de la vida diaria de cada niño.

El presente programa se plantea en base a la experiencia de trabajo de la investigadora dentro del ámbito educativo con niños y niñas con autismo moderado, para lo cual se plantea el siguiente procedimiento que debe ser el maestro para planificar un programa de intervención basado en las características de los niños y niñas con autismo moderado y en las actividades de la vida diaria:

2.2 Programa de Trabajo.

Las sesiones de trabajo deben tener una duración de un periodo de 30 minutos.

A continuación se describe el orden que se utilizó para la elaboración del programa de trabajo:

- Antecedentes
- Área.
- Pre evaluación.

- Objetivo General.
- Objetivo específico.
- Repertorio de Entrada.
- Actividades
- Mini-agendas.
- Recursos.
- Sondeo.
- Seguimiento.
- Generalización.
- Evaluación Final.

2.3 Antecedentes

2.3.1 Caso 1:

Es producto de la primera gesta, existió control obstétrico durante el embarazo, madre de 27 años durante la gestación, tiene 2 amalgamas dentarias durante el embarazo. Cabe indicar que la madre tuvo un aborto espontáneo antes de concebirlo por lo que se realizó un legrado.

Paso 1 día en neonatología para observación, debido a la talla que fue de 58 cm y el peso de 10 lb.

Los hitos de desarrollo estuvieron dentro de los límites normales a excepción del lenguaje el cual no se desarrollaba adecuadamente.

En cuanto a los antecedentes familiares la madre sufre de dislexia y el padre tiene esclerosis múltiple.

Según la escala CARS (ChildhoodAutism Rating Scale): se obtiene un puntaje de 37 correspondiente y suficiente para un síndrome autista moderado, la mayoría de puntaje se encuentra en moderadamente anormales.

2.3.2 Caso 2:

Producto de la primera gestación, nació de 6 libras 10 onzas. Su nacimiento fue POR cesárea debido a que el niño se encontraba en posición sentada al momento del parto. Padre y madre aparentemente sanos, no consanguíneos, madre con 28 años durante la gestación.

Embarazo de 40 semanas de gestación sin complicaciones reportadas. No se presentaron complicaciones después del parto. Las mediciones auditivas al nacimiento se mostraron dentro de los límites normales. Aunque no se presentó un examen de la visión durante las sesiones de evaluación realizado demostrado funcionalidad. No se encuentra bajo ninguna medicación ni se conoce alergias aunque la madre reporta que mantiene una dieta libre de gluten y caseína en base de alimentos de origen orgánico para disminuir el contacto con metales pesados y químicos.

Madre con 8 amalgamas dentarias durante la gestación y una nutrición de alto contenido de mercurio (atún en lata) y mariscos. Lactancia materna hasta los 13 meses.

En cuanto a los hitos del desarrollo motor; control cefálico a las 2 semanas, se volteó sin ayuda a los 2 meses se sentó a los 4 meses, gateó a los 7 meses y caminó a los 11 meses. Actualmente sin dificultad en su motricidad gruesa.

En cuanto al desarrollo del lenguaje hubo balbuceo, onomatopeyas, a los 12 meses pronunció sus primeras palabras (luz, papá, mamá).”A los 18 meses se evidencia una pérdida de las palabras adquiridas y contacto visual con sus padres.

En cuanto al desarrollo social, logra sonrisa social a los 3 meses, hasta los 18 meses los padres definen al niño, “como un niño activo, alegre, despierto, afectivo y su conducta normal”.

En cuanto al control de esfínteres vesical lo logra a los 2 años y anal a los 3 años.

En relación con los antecedentes patológicos hasta los 18 meses se reporta una infección al oído y vacunas al día. No se reportan antecedentes familiares, a más de un atraso en el lenguaje de la madre, dislexia de tío materno.

Según la escala CARS (ChildhoodAutism Rating Scale): se obtiene un puntaje de 37 correspondiente y suficiente para un síndrome autista moderado, la mayoría de puntaje se encuentra en moderadamente anormales.

2.4 Procedimiento para el desarrollo de las sesiones de trabajo.

Se unificará el programa de trabajo con los dos niños, ya que presentan características similares con un autismo moderado y sus rutinas y necesidades básicas son similares. Se ha identificado que a la vez que realizamos la actividad de enseñanza con los niños esta misma actividad se refuerza en el aprendizaje del otro.

Se recompensara a los niños dándoles un estímulo una vez acabado todo el proceso de aprendizaje con lo que más les gusta. Al caso 1 se le entregará uvas y al caso 2 pizza adaptada a su dieta.

Se observó a los niños tres días en una semana con un tiempo de 20 minutos en cada actividad.

2.5 Plan de intervención.

2.5.1Análisis de Tareas

2.5.1.1 Vestimenta

Pre evaluación

Caso 1.

Destreza	Realizar con ayuda física			Realizar con ayuda verbal			Realizar solo			No realiza		
	L	M	M	L	M	M	L	M	M	L	M	M
Calzarse los zapatos sin importar en qué pie se coloca.	X	X	X	X	X	X						
Meter los pies en el zapato que corresponde.	X	X	X							X	X	X
Agacharse y agarrar la correa con velcro	X	X	X								X	
Cruzar la correa	X	X	X							X	X	X
Poner la correa sobre la otra parte que tiene velcro, para ajustarla										X	X	X
Colocarse los zapatos y cerrárselos, utilizando velcro										X	X	X

Caso 2.

Destreza	Realizar con ayuda física			Realizar con ayuda verbal			Realizar solo			No realiza		
	L	M	M	L	M	M	L	M	M	L	M	M
Calzarse los zapatos sin importar en qué pie se coloca.				X	X	X						
Meter los pies en el zapato que corresponde	X	X	X	X	X	X						
Agacharse y agarrar la correa con velcro	X	X	X	X	X	X						
Cruzar la correa	X	X	X	X	X	X						
Poner la correa sobre la otra parte que tiene velcro, para ajustarla	X	X	X									
Colocarse los zapatos y cerrárselos, utilizando velcro	X	X	X	X	X	X						

Objetivos Generales.

El área del vestido es una de las áreas fundamentales de contacto y comunicación con el adulto desde el momento de su nacimiento. Por lo cual, se plantea el siguiente objetivo general:

*Concienciar al niño que no se trata solo de cubrirse con pedazo de tela, sino de que estamos vestidos, es decir, hay que mirar que nos ponemos y como nos ponemos.

*Otro objetivo estimular el gusto del niño (combinación de colores, cuadros, etc.) corrección de lo que está mal colocado (desabotonado, abotonado, etc.) consiguiendo que sea el quien se dé cuenta y no deba ser controlado, evitando una protesta cuando deba ser cambiado.

*Estimular el hábito diario de vestirse, como una actividad cotidiana dentro de su agenda visual.

Objetivo Específico.

*Ponerse y abrocharse los zapatos con velcro.

Repertorio de entrada: Cubrir con todos los requisitos básicos como ponerse los zapatos sin importar en que pie se coloca, reconocer sus zapatos de los del grupo, y no tener impedimento físico.

Área: se llevará a cabo en el aula de clases con refuerzo en el hogar, pues los niños con autismo aprenden por repetición y el uso de rutinas diarias.

Actividades.

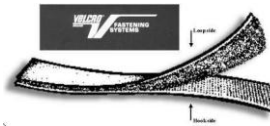
- Colocar a los niños unos zapatos muy grandes para conocer su reacción.
- Buscar sus zapatos del grupo que se encuentra en el aula.
- Después de trabajar en la colchoneta nos ponemos los zapatos.
- Indicamos que nos vamos a poner los zapatos.

-Mostramos la secuencia que debemos seguir con pictograma que se encuentran ubicados en una mini-agenda (secuencia horizontal de actividades pequeñas que componen un objetivo mayor).

Mini- agenda.



velcro



-Ponemos los zapatos frente de él.

-Le pedimos que tome un zapato.

-Abrir el velcro.

-Saque la lengüeta del zapato; esto se realizará para procurar que el niño tenga un mejor dominio del zapato.

-Colocar el zapato en el pie, sin importar en qué pie se coloca.

-Ayudamos acercando el zapato a cada pie que corresponde.

-Señalamos que zapato va en el pie derecho y cual en el izquierdo.

-Tomamos su mano para que se agache.

-Agarra la correa con velcro

-Cruzamos la correa.

-Ponemos la correa sobre la otra parte que tiene velcro.

Debido al refuerzo positivo constante que necesitan los niños con autismo, se le entregará el refuerzo acordado. Cabe indicar que cada actividad descrita, será indicada en la mini agenda visual de la secuencia de colocarse los zapatos. De esta manera aseguramos la comprensión de la actividad a realizarse.

Una vez finalizada la tarea el niño deberá tomar el pictograma que representa la actividad de ponerse los zapatos y deberá colocar la tarjeta en la “caja de terminado” de la agenda general.

Progresivamente se retirará el apoyo físico, disminuyendo el contacto físico al niño. Luego se retirará las instrucciones verbales, para que el niño realice la actividad siguiendo la secuencia de la mini agenda visual. Una vez que el niño haya aprendido la secuencia se retirará la mini-agenda para que lo realice de forma independiente.

Recursos.

-Zapatos

-Mini-agenda

-Pictogramas

Sondeo. Al finalizar el aprendizaje se le pide que se vuelva a colocar los zapatos para ir corrigiendo errores.

Seguimiento. Se repite la actividad planteada por varios días hasta que la interiorice.

Generalización. Entregar a la madre un listado de las actividades para seguir trabajando conjunto con el hogar.

Evaluación Final. Se repite el proceso de la pre evaluación.

2.5.1.2 Higiene.

Pre evaluación.

Caso 1.

DESTREZA	Realizar con ayuda física			Realizar con ayuda verbal			Realizar solo			No realiza		
	L	M	M	L	M	M	L	M	M	L	M	M
Abrir la llave de agua				X	X	X						
Mojarse las manos				X	X	X						
Coger el jabón				X	X	X						
Enjabonarse las manos	X	X	X	X	X	X						
Retirar todo el jabón de las manos	X	X	X	X	X	X						
Coger la toalla	X	X	X	X	X	X						
Secarse las manos	X	X	X	X	X	X						
Secarse dedo por dedo										X	X	X

Caso 2.

DESTREZA	Realizar con ayuda física			Realizar con ayuda verbal			Realizar solo			No realiza		
	L	M	M	L	M	M	L	M	M	L	M	M
Abrir la llave de agua				X	X	X						
Mojarse las manos				X	X	X						
Coger el jabón				X	X	X						
Enjabonarse las manos				X	X	X						
Retirar todo el jabón de las manos				X	X	X						
Cerrar las llaves de agua				X	X	X						
Coger la toalla	X	X	X	X	X	X						
Secarse las manos	X	X	X	X	X	X						
Secarse dedo por dedo										X	X	X

Objetivo General.

*Conseguir que el niño comprenda la necesidad de cuidar adecuadamente su cuerpo.

*Concienciar las diferentes acciones que han de hacer para que este cuidado sea efectivo.

Objetivo Especifico.

*Lavarse y secarse las manos.

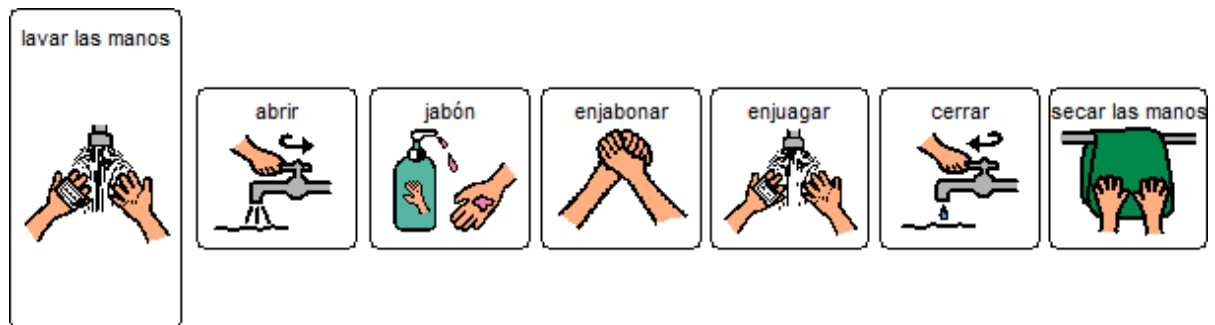
Repertorio de entrada: Cubrir con todos los requisitos básicos como abrir la llave de agua y no tener impedimento físico.

Área: Se llevará a cabo en el lavamanos de clases con refuerzo en el hogar, pues los niños con autismo aprenden por repetición y el uso de rutinas diarias.

Actividades.

-Preparamos la agenda colocando las actividades que vamos a realizar para anticipar las actividades a realizar.).

Mini agenda



-Decimos que antes de sentarnos a comer debemos lavarnos las manos.

-Mostramos la secuencia que debemos seguir con pictograma que se encuentran ubicados en una mini-agenda (secuencia horizontal de actividades pequeñas que componen un objetivo mayor).

-Abrimos la llave de agua y regulamos el agua.

-Mojamos las manos

-Cogemos el jabón

-La maestra ayuda a enjabonarse.

- Retiramos todo el jabón de las manos.
- Cerramos la llave de agua.
- Cogemos la toalla secando las manos.
- Después vamos dedo por dedo.

Debido al refuerzo positivo constante que necesitan los niños con autismo, se le entregará el refuerzo acordado. Cabe indicar que cada actividad descrita, será indicada en la mini agenda visual de la secuencia de lavarse las manos. De esta manera aseguramos la comprensión de la actividad a realizarse.

Una vez finalizada la tarea el niño deberá tomar el pictograma que representa la actividad de lavarse las manos y deberá colocar la tarjeta en el caja de terminado de la agenda general.

Progresivamente se retirará el apoyo físico, disminuyendo el contacto físico el niño. Luego se retirará las instrucciones verbales, para que el niño realice la actividad siguiendo la secuencia de la mini agenda visual. Una vez que el niño haya aprendido la secuencia se retirará la mini-agenda para que lo realice de forma independiente.

Recursos.

- Lavamanos
- Jabón
- Toalla
- Mini-agenda
- Pictogramas

Sondeo. Al finalizar el aprendizaje se le pide que se vuelva a lavar las manos para poder ir corrigiendo errores.

Seguimiento. Se repite la actividad planteada permanentemente dentro del hogar y de la escuela.

Evaluación Final. Se repite el proceso de la pre evaluación.

Generalización. Entregar a la madre un listado de las actividades para seguir trabajando conjunto con el hogar.

2.5.3 Alimentación.

Pre evaluación.

Caso 1.

Actividad 1:

DESTREZA	Realizar con ayuda física			Realizar con ayuda verbal			Realizar solo			No realiza		
	L	M	M	L	M	M	L	M	M	L	M	M
Coger el individual del lugar correspondiente				X	X	X						
Colocar en cada puesto (previamente señalado)				X	X	X				X	X	X
Colocar una servilleta en cada puesto										X	X	X
Coger la cuchara y										X	X	X

poner en cada puesto												
Coger el tenedor y colocarlo en cada puesto										X	X	X
Coger el cuchillo y colocarlo en cada puesto										X	X	X
Colocar el vaso y colocarlo en cada puesto.										X	X	X
Poner el plato en cada puesto										X	X	X

Actividad 2:

DESTREZA	Realizar con ayuda física			Realizar con ayuda verbal			Realizar solo			No realiza		
	L	M	M	L	M	M	L	M	M	L	M	M
Coger un pan				X	X	X						
Tomar un cuchillo de mesa.	X	X	X	X	X	X						
Abrir la mermelada												

											X	X
											X	X
Con el cuchillo sacar un poco de mermelada.											X	X
Untar sobre el pan											X	X

Caso 2.

Actividad 1:

DESTREZA	Realizar con ayuda física			Realizar con ayuda verbal			Realizar solo			No realiza		
	L	M	M	L	M	M	L	M	M	L	M	M
Coger el individual del lugar correspondiente	X	X	X	X	X	X						
Colocar en cada puesto (previamente señalado)	X	X	X	X	X	X						
Colocar una servilleta en cada puesto	X	X	X	X	X	X						
Coger la cuchara y poner en cada puesto	X	X	X	X	X	X						

Coger el tenedor y colocarlo en cada puesto	X	X	X	X	X	X							
Coger el cuchillo y colocarlo en cada puesto	X	X	X	X	X	X							
Colocar el vaso y colocarlo en cada puesto.	X	X	X	X	X	X							
Poner el plato en cada puesto	X	X	X	X	X	X							

Actividad 2:

DESTREZA	Realizar con ayuda física			Realizar con ayuda verbal			Realizar solo			No realiza		
	L	M	M	L	M	M	L	M	M	L	M	M
Coger un pan				X	X	X						
Tomar un cuchillo de mesa.	X	X	X	X	X	X						
Abrir la mermelada												

										X	X	X
Con el cuchillo sacar un poco de mermelada.										X	X	X
Untar sobre el pan										X	X	X

Objetivos Generales.

*Un medio para el conocimiento del mundo que le rodea.

*Fuente educativa de los sentidos.

*Una actividad socializante.

*Establecimiento de tiempos normas y reglas.

Objetivo Especifico.

*Poner la mesa.

*Untar mantequilla en el pan.

Repertorio de entrada: Cubrir con todos los requisitos básicos como poner el individual en lugar indicado y no tener impedimento físico para masticar, tragar, retener el alimento en la boca y manejar los utensilios.

Área: Se llevará a cabo en el aula de clases con refuerzo en el hogar, pues los niños con autismo aprenden por repetición y el uso de rutinas diarias.

Actividades.

-Con las manos limpias y terminada la actividad, vemos la siguiente actividad que nos toca, la “hora del refrigerio”.

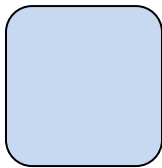
-Debemos colocar la mesa.

-Mostramos la secuencia que debemos seguir con pictograma que se encuentran ubicados en una mini-agenda (secuencia horizontal de actividades pequeñas que componen un objetivo mayor).

Mini agenda.

-Poner la mesa

Individual



servilleta



tenedor



vaso



plato



Actividades

-Indicamos cual es su puesto.

-Pedimos que saque el individual.

-Colocamos sobre la mesa.

-Damos la servilleta que ponga sobre el individual.

-El tenedor colocamos sobre la servilleta.

-Ponemos el vaso.

- Le damos su plato a que se siente a comer.

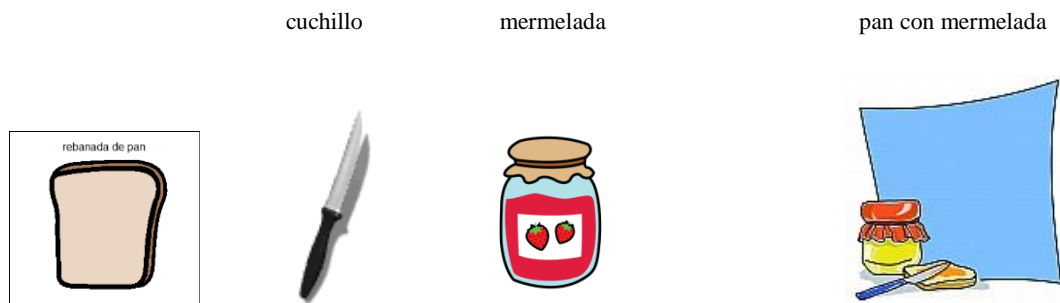
Cuando vamos a comer pan con mermelada:

-Anticipamos que nosotros mismos vamos a preparar el pan.

-Mostramos la secuencia que debemos seguir con pictograma que se encuentran ubicados en una mini-agenda.

Mini – agenda.

-Untar mermelada en un pan



Actividades

- Tomamos el pan.
- Un cuchillo de mesa.
- Abrimos la mermelada.
- Tomamos la mano del niño que tiene el cuchillo.
- Cogemos una pequeña porción de mermelada.
- Ponemos suavemente sobre el pan de arriba hacia abajo y viceversa.

Debido al refuerzo positivo constante que necesitan los niños con autismo, se le entregará el refuerzo acordado. Cabe indicar que cada actividad descrita, será indicada en la mini agenda visual de la secuencia de poner la mesa y untar mermelada sobre el pan. De esta manera aseguramos la comprensión de la actividad a realizarse.

Una vez finalizada la tarea el niño deberá tomar el pictograma que representa la actividad de poner la mesa y untar mermelada sobre el pan y deberá colocar la tarjeta en el caja de terminado de la agenda general.

Progresivamente se retirará el apoyo físico, disminuyendo el contacto físico el niño. Luego se retirará las instrucciones verbales, para que el niño realice la actividad siguiendo la secuencia de la mini agenda visual. Una vez que el niño haya aprendido la secuencia se retirará la mini-agenda para que lo realice de forma independiente.

Recursos.

-Individual

-Servilletas

-Cubiertos

-Vaso

-Platos

-Pan

-Mermelada

-Cuchillo de mesa

Sondeo. Al finalizar el aprendizaje se le pide que se vuelva a colocar la mesa y untar mantequilla en un pan, para ir corrigiendo errores.

Seguimiento. Se repite la actividad planteada permanentemente dentro del hogar y de la escuela.

Generalización. Entregar a la madre un listado de las actividades para seguir trabajando conjunto con el hogar.

Evaluación Final. Se repite el proceso de la pre evaluación.

Generalización. Entregar a la madre un listado de las actividades para seguir trabajando conjunto con el hogar.

2.6 Conclusión.

En este capítulo observamos las rutinas diarias de los niños en sus actividades de la vida diaria, y nos permitió proponer un plan de intervención, basándonos en las habilidades, destrezas y necesidades que presentan cada niño en dichas actividades.

Se pudo detectar los patrones de actividades, y se pudo definir las fortalezas y habilidades de cada niño, para planificar las acciones y métodos de enseñanzas que debemos aplicar para su desarrollo y que pueda ser captado por el niño con mayor facilidad, la observación diaria, y el seguimiento rutinario a las actividades individuales del niño, fueron un puntal muy importante en esta etapa de trabajo, por lo que definimos la importancia de la Tutoría individualizada y la toma de notas en cada actividad realizada, y de las que se niega a realizar, todo esto nos permitió plantear el programa global que se llevará a cabo en los niños observados, y que servirá como ejemplo de rutina establecida a poner en práctica, para ser depurado y perfeccionando para futuras intervenciones.

CAPÍTULO III

PROGRAMA DE SOCIALIZACIÓN

3.1 Introducción.

Finalmente en este último capítulo se hizo un programa de socialización con los padres de los niños. De esta manera los comprometimos a trabajar de manera permanente y en conjunto con la escuela para un mejor aprendizaje de sus hijos en las actividades de la vida diaria.

Se realizó una pequeña charla en la Unidad Educativa “Verbo” donde se presentó una síntesis teórica del autismo explicando el porqué de la enseñanza de las actividades de la vida diaria, además de desarrolló conversaciones de los problemas que ellos han podido apreciar en la enseñanza, se indicó la manera de como trabajar, la utilización de las mini-agendas y los pictogramas y como ir disminuyendo las ayudas progresivamente con una actividad práctica. Al finalizar el taller realizamos una pequeña evaluación para ver el nivel de aceptación y comprensión que hubo por parte de los padres de familia y se realizó una encuesta para saber si es el programa es de ayuda para los padres y los niños.

3.2 Datos informativos:

Facilitadora: Diana Fiallo.

Institución Beneficiaria: Unidad Educativa Cristiana “Verbo” y Padres de Familia

Número de participantes: 7

Grupos de trabajo: 1

Fecha de ejecución:21 de abril de 2012

Horario: 10h00 am

Tiempo de duración: 1 Hora 30 minutos

Tema:Programa de enseñanza de actividades de la vida diaria en niños con autismo moderado.

3.3 Desarrollo de la Socialización:

3.3.1 Objetivo General

Socializar el programa de enseñanza de actividades de la diaria con los padres, a través de una explicación de como enseñar y ayudar a sus hijos en realizar dichas actividades.

3.3.2 Objetivos Específicos

- Explicar la importancia de que los niños realicen solos la actividad de la vida diaria.
- Explicar como utilizar las técnicas de trabajo.
- Comprometer a los padres a realizar un trabajo permanente juntamente con la escuela.

3.3.3 Contenidos:

Tema 1: Importancia de la autonomía de niños con autismo en las actividades de la vida diaria

- Dificultades en los niños con autismo en el área de actividades de la vida diaria.
- Importancia de las actividades de la vida diaria en la intervención de los niños con autismo moderado.
- Valor a nivel social
- Beneficios de crear su propia independencia

Tema 2: Técnicas de trabajo

- Explicación de utilización de agendas y pictogramas
- Secuencias que deben seguir
- Formas de ayuda y como ir quitando progresivamente las mismas

3.3.4. Metodología

El taller se desarrollará a través de la colaboración de los asistentes.

Entre los métodos a utilizarse figuran:

- Experiencias dentro del hogar
- Explicación de uso de agendas
- Explicación práctica de como realizar las actividades

3.3.5. Recursos:

- Aula Estable de la Unidad Educativa Cristiana “Verbo”
- Agendas
- Pictogramas
- Computadora

3.3.6. Evaluación de la socialización.

Una vez terminada la demostración, se pedirá a uno de los padres de familia que realice la misma actividad con su hijo, se le filmara en la realización de la actividad para luego mostrar a todos los presentes y poder ir corrigiendo los errores presentados.

A los padres de familia se les entregará una hoja de registros para que vayan anotando los errores y aciertos que se va realizando en la actividad.

Hoja de Registros

PRÁCTICAS ERRÓNEAS (Registrar todas las actividades que se realicen de forma equivocada y las actividades omitidas).	PRÁCTICAS POSITIVAS (Registrar todas las actividades realizadas de forma adecuada y el manejo positivo del niño).

ENCUESTA

1. ¿Usted cree que es necesario la aplicación de este programa para la enseñanza de su hijo? (Si – No Porqué?)

.....
.....
.....
.....

2. ¿Cree usted que existe alguna dificultad en el método ha aplicarse para enseñanza de su hijo?(Si – No Porqué?)

.....
.....
.....
.....

3. Este programa cumple con sus necesidades como padre para la enseñanza de las actividades de la vida diaria. (si- no Porqué?)

.....
.....
.....
.....

4. ¿El programa cumple con sus expectativas? (Si- No Porqué?)

.....
.....
.....
.....

5. ¿Qué recomendaciones podría dar para el proyecto?

.....
.....
.....
.....

3.4. Agenda de trabajo

Actividad	Materiales	Tiempo
1. Presentación de la facilitadora y de la agenda de trabajo		3 minutos
2. Motivación: Tráiler de la película de Temple Grandi.	Computador Proyector	3 minutos
3. Explicación de la necesidad presentada en enseñar estas actividades.	Computador Proyector	7 minutos
4. Conversación de las dificultades que se han presentado en el hogar en la enseñanza de las actividades		5 minutos
5. Explicación de los beneficios que trae la enseñanza de las actividades		10 minutos.
6. Presentación de agendas y pictogramas	Pictogramas Agendas	5 minutos
7. Indicación de como enseñar las actividades a través de las agendas	Pictogramas Agendas	10 minutos
8. Demostración del programa con los niños.		7 minutos
9. Los padres de familia ponen en práctica lo aprendido		10 minutos
10. Evaluación de videos, llenando la hoja de registro.		10 minutos
11. Realización de encuesta		5 minutos

12. Preguntas		10 minutos
13. Agradecimiento por la asistencia		5 minutos

3.5 Resultados y análisis de la encuesta aplicada para determinar la efectividad del manual.

Después de la capacitación y la encuesta realizada a los padres de familia se puede constatar que el programa planteado tuvo una buena aceptación y criterios favorables de los padres de familia.

Se entregó una encuesta a cada familia, y obtuvimos las siguientes respuestas:

Encuesta 1

1. ¿Usted cree que es necesario la aplicación de este programa para la enseñanza de su hijo? (Si – No Porqué?)

Si, tenemos muchos problemas en lo que se refiere a lo cotidiano, nuestros hijos les cuestan realizar lo más simple de la vida diaria, por ejemplo el lavado de manos y otros.

2. ¿Cree usted que existe alguna dificultad en el método ha aplicarse para enseñanza de su hijo?(Si – No Porqué?)

No, creo pues el lugar, debe adecuarse, para que realice bien la actividad, es decir, que sea medio semejante.

3. ¿Este programa cumple con sus necesidades como padre para la enseñanza de las actividades de la vida diaria. (si- no Porqué?)

Si, porque nos cuesta hacerles entender cosas tan simples como ayudar en las cosas cotidianas.

4. ¿El programa cumple con sus expectativas? (Si- No Porqué?)

Si, es buena la intervención y es una ayuda enorme a los padres.

5. ¿Qué recomendaciones podría dar para el proyecto?

Que la interacción sea en la escuela y en la casa.

Encuesta 2

6. ¿Usted cree que es necesario la aplicación de este programa para la enseñanza de su hijo? (Si – No Porqué?)

Si, es indispensable para que pueda aprender de acuerdo a sus capacidades a realizar sus actividades básicas de higiene alimentación y cuidado de su apariencia sin necesidad de ayuda de alguien más.

7. ¿Cree usted que existe alguna dificultad en el método ha aplicarse para enseñanza de su hijo?(Si – No Porqué?)

No es posible, pero con constancia la dificultad serpia que no existan los elementos necesarios para seguir adelante con el método aplicarse.

8. ¿Este programa cumple con sus necesidades como padre para la enseñanza de las actividades de la vida diaria. (si- no Porqué?)

Si, porque como padres tenemos muchas dificultades en la enseñanza de actividades de la vida diaria y terminamos haciendo el trabajo por los niños en lugar de capacitarlos para que lo hagan solos.

9. ¿El programa cumple con sus expectativas? (Si- No Porqué?)

Si, porque nos dan estrategias de cómo enseñarles a nuestros hijos a realizar actividades específicas e indispensables.

10. ¿Qué recomendaciones podría dar para el proyecto?

Ninguna creemos que el proyecto esta bien planificado y es completo.

Se sintió la necesidad por parte de los padres en desarrollar este programa de manera progresiva e inmediata, ya que pudimos comprobar que los padres de familia por falta de conocimiento y de enseñanza terminan realizando las actividades básicas de sus hijos inconsciente y rutinariamente.

Vieron con mucha esperanza que al ser capacitados podrán poner en práctica el método planteado dentro de sus hogares.

3.6 Fotos de la Socialización





3.7 Conclusión.

Podemos concluir que el proceso de socialización del programa establecido fue una etapa satisfactoria, y se pudo trabajar en equipo, padres, tutores e institución. Los padres sintieron que existe preocupación por parte del personal que está a cargo de sus hijos, para mejorar y desarrollar de manera conjunta las capacidades y habilidades individuales que tienen sus hijos.

Se planteó un taller abierto como metodología, para explicar y presentar el Plan de Trabajo, el Método de Enseñanza, las agendas de trabajo y los pictogramas; se utilizó los recursos que teníamos de la Unidad Educativa, aportando con otros que colaboré, como la computadora y ciertos pictogramas.

Los padres pudieron sentir que en el proceso en que se encuentran sus hijos, no están solos, si no que cuentan con el apoyo de personas especializadas para el bienestar de sus hijos y se sintieron agradecidos de compartir y trabajar esta etapa en conjunto.

CONCLUSIÓN FINALES

En el programa propuesto el objetivo general fue:

“Propiciar el desarrollo de la autonomía de los niños con autismo moderado.”

Este objetivo se pudo cumplir planteando un programa de enseñanza de las actividades de la vida diaria de acuerdo a las necesidades y habilidades de cada niño. Se realizó una observación directa para definir el comportamiento de las rutinas diarias que tanto los padres como tutores realizamos con los niños ya sea dentro del hogar o en la escuela donde asisten.

El primer objetivo específico planteado fue:

“Realizar una propuesta de actividades de la vida diaria en lo que tiene relación a hábitos de vestimenta, alimentación e higiene para niños con autismo moderado.” Planteando métodos de enseñanza, basándonos en las habilidades individuales de cada niño, las destrezas y necesidades eran diferentes, por lo que el planteamiento debía aplicarse con una tutoría unificada para los dos casos y el plan del método de enseñanza se debía llevar a efecto en base a un seguimiento rutinario y a la toma de notas en cada actividad para así poder plantear el programa a realizarse.

El segundo objetivo específico planteado fue:

“Elaborar análisis de tarea secuenciados en relación con: vestimenta, alimentación e higiene.”

Este objetivo se cumplió a través de la observación de las actividades de la vida diaria a los niños durante tres días de la semana por 20 minutos diarios. Se estableció las necesidades y habilidades de cada niño para determinar el plan de actividades a desarrollar en el método de enseñanza propuesto.

El tercer objetivo específico planteado fue:

“Utilizar el sistema Teacch como base para estructurar las actividades las actividades.”

Una vez determinado el plan de enseñanza utilizamos como método de enseñanza el sistema TEACCH; ya que el aprendizaje de estos niños es de forma visual y es mas clara su comprensión a través de dibujos explicativos de la actividad a realizar.

El cuarto objetivo específico planteado fue:

“Elaborar los materiales que serán ocupados dentro del programa.”

Se elaboró pictogramas los mismos que se utilizaron para indicar la agenda de actividades planificada y la rutina que deberán cumplir para el aprendizaje de las actividades.

El quinto objetivo específico planteado fue:

- “Demostrar a los padres las técnicas de trabajo.”

Este objetivo se cumplió realizando un taller explicativo a los padres de familia de los niños. Se explicó la forma de enseñar a sus hijos y los métodos a utilizarse para su aplicación.

RECOMENDACIONES

- Plantear nuevos retos y métodos de enseñanza para las personas con autismo.
- Diseñar nuevas alternativas y rutinas para incluir a este gran universo que representa el autismo hacia la sociedad.
- Las personas con autismo tienen el potencial para crecer y mejorar, debemos afirmar enfáticamente que, el autismo es tratable, es importante encontrar los servicios adecuados, como tratamientos, educación y apoyo institucional lo mas pronto posible.
- Mientras mas temprano sea su diagnóstico e intervención, y reciban los servicios adecuados, mejor será su pronóstico. Su progreso en la vida quizá se de mas lentamente, pero aun así, podemos proponer para ellos una vida mas productiva, feliz e independiente.
- Plantear aulas estables especiales y todos los recursos indispensables, para que en colegios, escuelas e instituciones, donde la Inclusión sea obligatoria, se cuente con equipo mínimo requerido.
- Los padres de familia formen parte del equipo capacitado para atender y desarrollar nuevos métodos y planes de trabajo que propicien al autista a una independencia de sus actividades diarias; que el desarrollo de nuevos métodos y programas de enseñanza, como el que planteamos en esta tesis, sean propuestas valederas e innovadoras en este campo, la aplicación de nuevos métodos, nos hará plantear nuevos objetivos e incluso hipótesis que a futuro permitirá el progreso y conocimiento mas profundo sobre el autismo.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilera Juan. Modificación de Conducta en la Educación Especial. 1999.
- Comellas, M., Como medir y desarrollar los hábitos personales. Ediciones CEAC, septiembre 1989.
- Cuxart F., Autismo: Tratamiento, Áreas de Intervención. Autismconsulting
- Dickinson P. Control de Esfínteres en Autismo. Artículo publicado en la conferencia AUTISM99
- Espíndola J., González S., Guía de apoyo técnico-pedagógico: Necesidades Educativas Especiales en el Nivel de la Educación Parvularia. Editorial Atenas Santiago de Chile, 2008
- Kossewska J., Kolska D., Wolski A., Tratamiento del Autismo en el hogar, ¿Cómo incrementar los hábitos de autonomía personal. on-linetrainautism
- Leaf R. Mceachin J., Esperanzas para el Autismo. Fundación E.S.C.O, Diciembre 2000
- Peydro, S, Agustí J., La educación de los alumnos con necesidades educativas especiales graves y permanentes, generalidad Valenciana, Consejería de Cultura Educación y Ciencia. Colección de Documentos de soporte N 7
- Schopler, E., y col ., (CARS Childhood Autism Rating Scale) 1988
- Valdez D., Ruggieri V., Autismo del diagnóstico al tratamiento. Biblioteca de Psicología Profunda, Editorial Paidós, Marzo 2011
- Wing L., El autismo en niños y adultos. Editorial Paidós, Primera Edición, 1998

Internet

- Biblioteca Nacional de Medicina E.E.U.U., MedinePlus www.nlm.nih.gov/medlineplus, 18 de febrero de 2012, 10:35 am
- San Andrés, El Método Teacch www.quadernsdigitals.net/datos_web/hemeroteca/r_1/nr_796/a_10730/10730.html, 22 de febrero de 2012, 18:17 pm

- Varios autores, El método, TEACCH www.autismodiario.org, 1 de marzo de 2012, 8:33 am

ANEXOS

1. Hojas de Registros

2. Encuestas.

Hoja de Registros

PRÁCTICAS ERRÓNEAS (Registrar todas las actividades que se realicen de forma equivocada y las actividades omitidas).	PRÁCTICAS POSITIVAS (Registrar todas las actividades realizadas de forma adecuada y el manejo positivo del niño).
<p>- No se percata de que su hijo se escapó.</p>	<p>- Si explica la leyenda. - Sigue el orden - Ayuda a completar las actividades</p>

Hoja de Registros

PRÁCTICAS ERRÓNEAS (Registrar todas las actividades que se realicen de forma equivocada y las actividades omitidas).	PRÁCTICAS POSITIVAS (Registrar todas las actividades realizadas de forma adecuada y el manejo positivo del niño).
<p>- no le ayuda a regular el agua, su hijo se moja</p> <p>- Se pone a jugar con el agua y no saben como controlarle.</p>	<p>- Explica la agenda</p> <p>- Sigue correctamente cada paso</p>

Encuesta

1. Usted cree que es necesario la aplicación de este programa para la enseñanza de su hijo? (Si - No Porqué?)

Si, es indispensable para que pueda aprender de acuerdo a sus capacidades a realizar sus actividades básicas de higiene, alimentación y cuidado de su apariencia sin necesidad de ayuda de alguien más.

2. Cree usted que existe alguna dificultad en el método ha aplicarse para enseñanza de su hijo?(Si - No Porqué?)

No. Es posible pero con constancia. La dificultad sería que no existan los elementos necesarios para seguir adelante con el método a aplicarse.

3. Este programa cumple con sus necesidades como padre para la enseñanza de las actividades de la vida diaria. (si- no Porqué?)

Si. Porque como padres tenemos muchas dificultades en la enseñanza de actividades de la vida diaria y terminamos haciendo el trabajo por los niños en lugar de capacitarlos para que lo hagan solos.

4. El programa cumple con sus expectativas? (Si- No Porqué?)

Si. Porque nos dan estrategias de cómo enseñarles a nuestros hijos a realizar actividades específicas e indispensables.

5. Qué recomendaciones podría dar para el proyecto.

Ninguna. Creemos que el proyecto está bien planificado y es completo.

Encuesta

1. Usted cree que es necesario la aplicación de este programa para la enseñanza de su hijo? (Si – No Porqué?)

Si, tenemos muchos problemas en lo que se refiere a lo cotidiano, a veces hay que realizar lo más simple de la vida diaria, por ejemplo el lavado de manos y otros.

2. Cree usted que existe alguna dificultad en el método ha aplicarse para enseñanza de su hijo?(Si – No Porqué?)

Lo que es que el lugar, debe adecuarse, para que realmente la actividad, es decir, que sea más sencilla.

3. Este programa cumple con sus necesidades como padre para la enseñanza de las actividades de la vida diaria. (si- no Porqué?)

Si, por que no puedo entender cosas tan simples como ayudar en las cosas cotidianas.

4. El programa cumple con sus expectativas? (Si- No Porqué?)

Si, es buena la intervención, y es una ayuda enorme a los padres.

5. Que recomendaciones podría dar para el proyecto.

Que la intervención sea en la escuela como en la casa.