



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN BÁSICA
MODALIDAD PRESENCIAL

INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
MENCIÓN: EDUCACIÓN BÁSICA

TEMA:

TÉCNICAS DE APRENDIZAJE, INCIDENCIA EN LOS NIÑOS CON AUTISMO DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL “FANADV” DEL CANTÓN VALENCIA.

AUTOR:

CRISTIAN JERRY REBOLLEDO MONTERO

TUTOR:

MSC. JOSÉ CÁRDENAS TAPIA

LECTORA:

MSC. DANIA ACOSTA LUIS

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR

2017

DEDICATORIA.

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor. A mis padres por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor, a mi novia Rayza por esa fidelidad y apoyo en todo momento de mis estudios.

CRISTIAN JERRY REBOLLEDO MONTERO

AGRADECIMIENTOS

Como prioridad en mi vida agradezco a Dios, por haberme dado salud, fortaleza, responsabilidad y sabiduría, por haberme permitido culminar un peldaño de mis metas. A mis Padres, por ser los mejores, que con su ejemplo y dedicación me han instruido para seguir adelante, por haber estado conmigo apoyándome en los momentos difíciles y dándome excelentes consejos y dedicación. Deseo expresar también mi agradecimiento a la Universidad Técnica de Babahoyo, espacio que me ha permitido crear y recrear, reconocer mi principal pasión y misión de vida que es ser docente y a mis maestros por sus dedicaciones, colaboración y paciencia.

CRISTIAN JERRY REBOLLEDO MONTERO



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN BÁSICA**

AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL

Yo, **REBOLLEDO MONTERO CRISTIAN JERRY**, portador de la cédula de ciudadanía N^º 1206541904, en mi calidad de autor del informe final del proyecto de investigación, previo a la obtención del Título de Licenciado en Ciencias de la Educación, Mención Educación Básica, declaro que soy autor del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, autentico y personal, con el tema:

TÉCNICAS DE APRENDIZAJE, INCIDENCIA EN LOS NIÑOS CON AUTISMO DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL "FANADV" DEL CANTÓN VALENCIA.

Por la presente autorizo a la Universidad Técnica de Babahoyo, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Cristian Rebolledo Montero', is written over a horizontal line.

Cristian Rebolledo Montero
1206541904



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN BÁSICA

**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL INFORME FINAL DEL
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA SUSTENTACIÓN**

Babahoyo Octubre 18, del 2017

En mi calidad de Tutor del Informe Final del Proyecto de Investigación, designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad, mediante resolución **CD-FAC.J.S.E.-SE-006-RES-002-2017** certifico que el Sr. **REBOLLEDO MONTERO CRISTIAN JERRY**, ha desarrollado el proyecto titulado:

“TÉCNICAS DE APRENDIZAJE, INCIDENCIA EN LOS NIÑOS CON AUTISMO DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL FANADV DEL CANTÓN VALENCIA”.

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo a la egresada, reproduzca el documento definitivo del Proyecto de Investigación y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar la comisión de especialistas de sustentación designado por la defensa del mismo.

MSC. JOSÉ CÁRDENAS TAPIA
DOCENTE DE LA FCJSE.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN BÁSICA

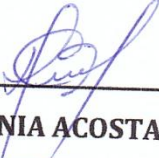
**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL LECTOR DEL INFORME FINAL
DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA SUSTENTACIÓN**

Babahoyo Octubre 23, del 2017

En mi calidad de Lectora del Informe Final del Proyecto de Investigación, designado por el H. Consejo Directivo de la Faculta, mediante resolución **CD-FAC.J.S.E.-SE-006-RES-002-2017** certifico que el Sr. **REBOLLEDO MONTERO CRISTIAN JERRY**, ha desarrollado el proyecto titulado, cumpliendo con la redacción gramatical, formatos. Normas APA y demás disposiciones establecidas:

“TÉCNICAS DE APRENDIZAJE, INCIDENCIA EN LOS NIÑOS CON AUTISMO DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL FANADV DEL CANTÓN VALENCIA”.

Por lo que autorizo a la egresada, reproduzca el documento definitivo del Informe Final del Proyecto de Investigación y lo entregue a la Coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar la comisión de especialistas de sustentación designado por la defensa del mismo



MSC. DANIA ACOSTA LUIS
DOCENTE DE LA FCJSE.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación: — Técnicas de aprendizaje, incidencia en los niños con autismo de la escuela de educación especial “Fanadv” del cantón Valencia, promueve la integración del ser humano con sus emociones fortalecer los lazos afectivos consigo mismo, su familia y otras personas. En los últimos veinte años, los gobiernos de diferentes lugares del mundo han firmado políticas y han promulgado diferentes legislaciones, correspondientes a los derechos de cada niño y niña, ha obtener educación. El derecho por la educación fue expresado en la Convención de las Naciones Unidas de los Derechos de los Niños (UNCRC). También ha sido promulgado, estipulado y decretado que los niños con Necesidades Educativas Especiales (NEE) deben de recibir educación dentro de una escuela regular, siempre que sea posible en la Convención de las Naciones Unidas de los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006).

A pesar de los esfuerzos de algunos padres y maestras de apoyo, existe una preocupación que va creciendo porque muchos niños y niñas con autismo no son educados en escuelas regulares o son incluidos, pero sin el apoyo necesario en muchos casos de una maestra de apoyo, lo cual tiene un efecto negativo en la calidad de la educación. Esta situación ha enfatizado la necesidad de mejorar las estrategias para poder superar las barreras para que se logre una real inclusión de estos niños y niñas con discapacidad. Por lo tanto, el principal objetivo de este estudio es explorar la incidencia que tienen las diferentes técnicas de aprendizaje que se utilizan en estos niños identificados con el trastorno del espectro autista en las escuelas regulares, El objetivo de esta investigación es conducir múltiples estudios de casos con niños y niñas con trastorno del espectro autista. La recolección de información proviene de entrevistas con los directores, con los maestros, maestros de apoyo y padres de los niños y niñas con autismo. Se realizaron observaciones de los niños con autismo y otros compañeros en los salones y en los patios de estas escuelas, y grupos de discusión con alumnos a nivel secundaria, estudios sociométricos con todos los niños y se revisaron los records de DOMUS.

Los principales facilitadores podrían utilizar diferentes técnicas de aprendizaje dentro del proceso de estudio, el impacto de la experiencia de los participantes en la inclusión, acerca de cómo sobrepasan la ansiedad que pueden llegar a sentir, las habilidades de competencia de la maestra y la actitud de los participantes sobre la aplicación de técnicas de aprendizaje en los niños y niñas con autismo. Los resultados son discutidos en relación con la revisión de la literatura. Fue concluido que las políticas gubernamentales acerca de la aplicación de técnicas de aprendizaje educativa las que deben de ser analizadas y llevadas a la práctica.

Las maestras involucradas en el proceso educativo deben de recibir inicialmente capacitación para que confíen más en su desempeño laboral. Una filosofía y un sistema de valores que sea amigable hacia el autismo, así como las actitudes positivas de los participantes del proceso, y el contar con los recursos económicos pueden respaldar que la enseñanza-aprendizaje sea exitosa. Los participantes requieren superar sus ansiedades, y ellos pueden lograrlo por medio de experimentar diferentes técnicas de aprendizajes. Este estudio provee un comienzo para identificar los facilitadores que deben ser fortalecidos y los métodos que deben aplicar para lograr fortalecer las diferentes técnicas de aprendizajes en los niños y niñas con autismo en el Ecuador.

Capítulo I.-Plasmaremos la idea o tema de investigación el cual se refiere a las Técnicas de Aprendizaje, además hablaremos sobre el marco contextual el cual describe el contexto internacional que tiene esta investigación en otros países, y hablare sobre el contexto nacional refiriéndose a estudios realizados sobre esta problemática aquí en nuestro país, de la misma manera que describe un contexto local, refiriéndose a la ciudad en donde se llevó a cabo esta investigación por ultimo describiremos dentro del contexto institucional, la problemática planteada en esta investigación, y analizamos si existen estudios realizados acerca de este tema Técnicas de aprendizaje, incidencia en los niños con autismo, dentro de la escuela de educación especial “Fanadv”, y así como la elaboración del problema

de investigación y sus derivado también encontraremos la justificación de este trabajo investigativo, así como el objetivo general y específicos.

Capítulo II.- Tomaremos en cuenta el marco teórico y referencial de este proyecto de investigación, observaremos información necesaria acerca del tema de técnicas grupales, podremos visualizar diferentes autores que especifican ideas importantes que nos ayudan a dar vida a este proyecto, encontraremos citas referenciales que nos permitirán argumentar este trabajo investigativo, así como también encontraremos información importante de las dos variables expuestas en este proyecto, dentro de este mismo capítulo encontraremos los 2 antecedentes investigativos que se han elaborado con este tema de proyecto, observaremos además, las diferentes posturas teóricas que se refieren a esta investigación, y por ultimo podremos analizar la hipótesis general que fue creada para este proyecto así como las sub hipótesis.

Capítulo III.- Se basa en indicar la metodología utilizada en esta investigación, así como las técnicas y recursos utilizados, así como los diferentes enfoques investigativos, y la tipología de la investigación, dentro de los enfoques de esta investigación, encontraremos el cuantitativo que nos permitirá recolectar información para la creación de la hipótesis, y además utilizamos el enfoque cualitativo, la cual se basa en principios teóricos que permitirán describir la realidad de la problemática expuesta en esta investigación, dentro de este capítulo estudiaremos la modalidad de esta investigación, dentro de esta, encontraremos la investigación documental, la investigación bibliográfica

Capítulo IV.- En este capítulo se pone por escrito la propuesta final para este proyecto de investigación el cual se basa en un informe resumidos en actividades de acuerdo al tema investigado que podría ser la posible solución a la problemática planteada anteriormente en el capítulo uno.

CAPITULO I

1.1 Tema

Técnicas de aprendizaje, incidencia en los niños con autismo de la escuela de Educación Especial “FANADV” del cantón Valencia.

1.2 Problema

¿De qué manera incide las técnicas de aprendizaje en los niños con autismo de la Escuela de Educación Especial “FANADV”, del cantón Valencia provincia de Los Ríos?

1.3 Delimitación del problema

Campo: Educación Básica
Área: Educación
Aspecto: Técnicas de enseñanza
Tiempo: Periodo 2015

1.4 Objetivos.

1.4.1 Objetivo General.

Determinar las mejores técnicas de aprendizaje para la educación de niños con autismo de la Escuela de Educación Especial FANADV, del Cantón Valencia.

1.4.2 Objetivos específicos

- Investigar las técnicas en el aprendizaje psico-motriz para niños autistas.

- Determinar las mejores técnicas para la educación de los niños con autismo.

- Elaborar un manual con las técnicas seleccionadas para la educación de los niños con autismo.

1.5 Justificación.

Este es un tema de actualidad que va a favorecer a los niños autistas de la localidad.

La elaboración del presente trabajo de investigación se ha motivado por la aplicar nuevas técnicas de aprendizaje que sin lugar a dudas va beneficiar en su rendimiento académico en los niños con esta discapacidad.

Por las razones mencionadas se hace necesario realizar esta investigación, que va a contribuir a favorecer los intereses de los padres de niños autistas y docentes.

Este trabajo investigativo es factible de realizarlo ya que cuento con la colaboración de las autoridades docentes y padres de familia, además con la bibliografía necesaria para realizar este trabajo investigativo.

Los resultados de esta investigación serán aportes importantes para los docentes, estudiantes y padres de familia pertenecientes a la escuela de Educación Especial del Cantón Valencia.

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Marco teórico institucional.

Historia de la Escuela de Educación Especial “FANADV”

Según documentos que disponemos en la Institución a inicio de 1995 un grupo de mujeres voluntarias encabezado por la Sra. Iralda Gálvez de Herrera, se reúnen y acuerdan crear la fundación de asistencia a niños y adolescentes con discapacidad de Valencia con acuerdo ministerial No. 0503, aprobado el 30 de octubre de 1995.

Por gestiones de la Srta. Cristhina Cepeda Medina, Reina de Quevedo. Permitió en primer lugar la donación de un terreno por parte d Sr. Hugo Silva Hoyos, Alcalde del Cantón Quevedo, ya que en Valencia en ese entonces era Parroquia de Quevedo, ubicado en la actual calle Vicente Rocafuerte, en este lugar se construyó por medio de autogestión de voluntariado varias obras.

Luego de varias obras la Sra. América Sotomayor de Montalvo, presidenta de “FANADV” y representante legal solicita permiso de funcionamiento de la Escuela de Educación Especial del Cantón Valencia, a partir del año lectivo 2002-2003, este es aprobado según resolución No.

040, se autoriza el funcionamiento a los 18 días del mes de septiembre del 2002 en jornada matutina y debiendo sujetarse para el efecto a los planes y programas de estudio vigente y más disposiciones emanadas del Ministerio de Educación de Cultura y Recreación.

2.2.-Marco teórico conceptual

2.2.1 El autismo

La palabra autismo, del griego auto-, de autós, 'propio, uno mismo', fue utilizada por primera vez por el psiquiatra suizo Eugene Bleuler en un tomo del American Journal of Insanity, en 1912.

El autismo es un espectro de trastornos caracterizados por un grave déficit del desarrollo, permanente y profundo. Afecta la socialización, la comunicación, la imaginación, la planificación y la reciprocidad emocional, y evidencia conductas repetitivas o inusuales. Los síntomas, en general, son la incapacidad de interacción social, el aislamiento y las estereotipias (movimientos incontrolados de alguna extremidad, generalmente las manos). **(Wikipedia, 2013)**

2.2.2 Tipos de autismo

Síndrome de Asperger es un trastorno que se caracteriza por la propia dificultad de comunicación e interacción social en general, obsesión en ciertos temas o actividades, convirtiéndose en un experto. Es incapaz de detectar las señales producidas por la comunicación no verbal de la sociedad, aunque dicha persona tenga un coeficiente intelectual superior al resto.

Síndrome de Rett es aquel que se caracteriza por una deficiencia tanto en la coordinación motriz como en el aprendizaje y el desarrollo del lenguaje. Es una afección que se manifiesta, sobre todo en mujeres a partir del segundo año de vida.

Síndrome Desintegrativo de la niñez es el que lleva la regresión de todos aquellos conocimientos que se han ido adquiriendo con el paso del tiempo. Puede desencadenar en la pérdida de las capacidades motrices, la pérdida del habla y reducir la interacción social del niño con autismo.

Trastorno del desarrollo no especificado en niños autistas está relacionado con niños que presentan afecciones severas en la comunicación, comportamiento e interacción social, que no cumplen los criterios especificados para el diagnóstico de otro trastorno generalizado del desarrollo.

El autismo infantil es el síndrome congénito que afecta directamente tanto a las relaciones afectivas y sociales del niño como a la propia comunicación más básica del mismo. **(Núñez, 2012)**

2.2.3 Autismo infantil

Síndrome congénito que afecta directamente tanto a las relaciones afectivas y sociales del niño como a la propia comunicación más básica del mismo. Varios estudios indican que dicha afección se presenta aproximadamente en 4 de cada 1000 partos. Las causas de su aparición, hoy en día, siguen siendo totalmente desconocidas, por lo que actualmente se define el autismo infantil como un trastorno del desarrollo.

Psicosis de comienzo precoz .- Infantil se caracterizan por una profunda alteración de la capacidad del niño para relacionarse con las personas, incluidos sus propios padres. Su incidencia es de 0.7 -4.5 /10.000 niños. Típicamente los niños autistas acuden a la consulta del médico proyectadas y empezar a hablar. Al recoger los datos para la historia se puede averiguar que el niño autista no era muy cariñoso de pequeño apenas sonreía y no adoptaba la postura de anticipación cuando le iban a poner en brazo. **(Autismo, 2011)**

2.2.4 Causas de autismo

El autismo es un trastorno físico ligado a una biología y una química anormales en el cerebro, cuyas causas exactas se desconocen. Sin embargo, se trata de un área de investigación muy activa. Probablemente, haya una combinación de factores que llevan al autismo.

Los factores genéticos parecen ser importantes. Por ejemplo, es mucho más probable que los gemelos idénticos tengan ambos autismo, en comparación con los gemelos fraternos (mellizos) o con los hermanos. De manera similar, las anomalías del lenguaje son más comunes en familiares de niños autistas, e igualmente las anomalías cromosómicas y otros problemas del sistema nervioso (neurológicos) también son más comunes en las familias con autismo. **(Rami Grossmann, 2005)**

2.2.5 Criterios de diagnóstico

El DSM-IV (1994) indica que para un diagnóstico de autismo es necesario encontrar las características A, B, y C que se mencionan a continuación:

A. Un total de seis o más manifestaciones de (1), (2) y (3), con al menos dos de (1), al menos una de (2), y al menos una de (3).

1. Trastorno cualitativo de la relación, expresado como mínimo en dos de las siguientes manifestaciones:

- ❖ Trastorno importante en muchas conductas de relación no verbal, como la mirada a los ojos, la expresión facial, las posturas corporales y los gestos para regular la interacción social.

- ❖ Incapacidad para desarrollar relaciones con iguales adecuadas al nivel de desarrollo.
- ❖ Ausencia de conductas espontáneas encaminadas a compartir placeres, intereses o logros con otras personas (por ejemplo, de conductas de señalar o mostrar objetos de interés).
- ❖ Falta de reciprocidad social o emocional.

Trastornos cualitativos de la comunicación, expresados como mínimo en una de las siguientes manifestaciones:

Retraso o ausencia completa de desarrollo del lenguaje oral (que no se intenta compensar con medios alternativos de comunicación, como los gestos o mímica). En personas con habla adecuada, trastorno importante en la capacidad de iniciar o mantener conversaciones.

Empleo estereotipado o repetitivo del lenguaje, o uso de un lenguaje idiosincrásico.

Falta de juego de ficción espontáneo y variado.

Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidas, repetitivas y estereotipadas, manifestados por lo menos mediante una de las siguientes características:

Preocupación absorbente por uno o más patrones estereotipados y restrictivos de interés que resulta anormal, sea en su intensidad, sea en su objetivo.

Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales.

B. Antes de los tres años, deben producirse retrasos o alteraciones en una de estas tres áreas:

1. Interacción social,
2. Empleo comunicativo del lenguaje o
3. Juego simbólico.

C. El trastorno no se explica mejor por un Síndrome de Rett o trastorno desintegrativo de la niñez.

2.2.6 Aspectos cognoscitivos

Anteriormente se creía que el retraso mental se presentaba con frecuencia en individuos autistas. Uno de los problemas de esta determinación es que se basa en una medición del cociente intelectual (CI), la cual no es factible ni fiable en ciertas circunstancias. También se ha propuesto que puede haber individuos sumamente autistas que sin

embargo son muy inteligentes y por lo tanto, capaces de eludir un diagnóstico de autismo. Esto hace que sea imposible hacer una determinación exacta y generalizada acerca de las características cognitivas del fenotipo autista.

Sin embargo, se sabe que los niños superdotados tienen características que se asemejan a las del autismo, tales como la introversión y la propensión a las alergias. Se ha documentado también el hecho de que los niños autistas, en promedio, tienen una cantidad desproporcionada de familiares cercanos que son ingenieros o científicos. Todo esto se suma a la especulación controvertida de que figuras históricas como Albert Einstein e Isaac Newton, al igual que figuras contemporáneas como Bill Gates, tengan posiblemente síndrome de Asperger. Observaciones de esta naturaleza han llevado a la escritora autista Temple Grandin, entre otros, a especular que ser genio en sí "puede ser una anomalía".

Hay quienes proponen que el fenotipo autista es independiente de la inteligencia, Es decir, se pueden encontrar autistas con cualquier nivel de inteligencia. Aquellos con inteligencia por debajo de lo normal serían los que tienden a ser diagnosticados. Aquellos con inteligencia normal o superior serían los que ganan notoriedad, según este punto de vista.

Rimland (1978) encontró que el 10% de los autistas tienen "talentos extraordinarios" en campos específicos (comparado con un 0,5% de la población general). Brown y Pilvang (2000) han propuesto el concepto del

"niño que esconde conocimiento" y han demostrado por medio de cambios en las pruebas de inteligencia que los niños autistas tienen un potencial que se esconde detrás de su comportamiento. Argumentan también que la falta de optimismo que promueve gran parte de la literatura científica sobre el tema puede empeorar la situación del individuo autista. Dawson (2005), una investigadora autista, ha realizado comparaciones cognitivas entre individuos autistas y no autistas; encontró que su rendimiento relativo en las pruebas de Wechsler y RPM son inversos. Un estudio de la Universidad Estatal de Ohio encontró que los autistas tienen mejor rendimiento en pruebas de memoria falsa. Happe (2001) hizo pruebas a hermanos y padres de niños autistas y propuso que el autismo puede incluir un "estilo cognitivo" (coherencia central débil) que confiere ventajas en el procesamiento de información.

En la actualidad los neuropsicólogos clínicos están llevando a cabo terapias cognitivas y evaluaciones e investigaciones sobre la implicación del lóbulo frontal en el autismo, planteando unas posibilidades terapéuticas muy interesantes. Por tanto, el tratamiento neuropsicológico se plantea como necesario, siempre y cuando se pueda obtener efectividad. **(Navia, 2013)**

2.2.7 Alto y bajo funcionamiento

Un criterio común para la distinción entre autismo de alto y de bajo funcionamiento es un cociente intelectual de más de 70-80 para aquellos que se dice que son de alto funcionamiento, y de menos de 70-80 para aquellos que se dice que son de bajo funcionamiento. Este criterio tiene varios problemas:

Se cree que las pruebas de cociente intelectual son inadecuadas para medir la inteligencia de una persona autista, ya que están diseñadas para personas típicas. Es decir, estas pruebas asumen que existe interés, entendimiento, conocimientos lingüísticos, motivación, habilidad motriz, etc. Se conocen casos de personas autistas cuyo cociente intelectual cambia drásticamente dentro de un periodo relativamente corto, lo cual probablemente no indica un cambio real en el nivel de inteligencia.

La percepción de "bajo funcionamiento" por lo general se refiere a carencia de habla, incapacidad para cuidarse de sí mismo, falta de interacción social, etc. Esto no siempre coincide con el criterio del cociente intelectual. Existen personas autistas que carecen de habla (aunque se pueden comunicar por escrito) con un cociente intelectual alto. Por otro lado, autistas con un cociente intelectual bajo podrían poseer la capacidad del habla.

Los autistas varían extremadamente en sus capacidades. Una misma persona puede mostrar características de "alto funcionamiento" y otras de

"bajo funcionamiento." Por lo tanto, estas etiquetas son uni-dimensionales y su descriptividad deficiente.

Las personas autistas que son de "bajo funcionamiento" en algún área pueden desarrollarse y volverse de "alto funcionamiento" en esa misma área. Alguien diagnosticado autista puede volverse indistinguible de alguien diagnosticado con Síndrome de Asperger. **(Wikipedia, 2013)**

2.2.8 Otras características

Una característica que se reporta comúnmente, pero que no es necesaria para un diagnóstico, es la de déficits sensoriales o hipersensibilidad sensorial. Por ejemplo, a una persona autista puede molestarle un ruido que para una persona no autista pasa inadvertido. En muchos casos la molestia puede ser extrema, hasta el punto de llevar a comportamientos violentos. Por otro lado, un autista puede tener una gran tolerancia al dolor. Algunos aseguran que no se percatan del hambre o de otras necesidades biológicas.

En algunos casos (no se conocen cifras exactas), puede haber un comportamiento auto-dañino, por ejemplo, el de golpearse la cabeza contra una pared. Otros comportamientos típicamente descritos son los de dar vueltas constantemente y aletear con las manos.

Otros desórdenes, incluyendo el síndrome de Tourette, impedimentos en el aprendizaje y el trastorno de déficit de atención, a menudo concurren

con el autismo, sin causarlo. Debido a razones aún desconocidas, alrededor del 20% al 30% de las personas con autismo también tienen ataques epilépticos durante la adolescencia.

Algunos autistas consideran que el autismo les da ciertas ventajas. Éste es el caso del Premio Nobel de Economía Vernon Smith, quien dice que el autismo es una "ventaja selectiva", ya que le proporciona la habilidad para hiperconcentrarse (una habilidad también apuntada por personas con TDAH).

La creencia común de que los autistas no tienen sentimientos no tiene una base real. De hecho, los autistas parecen ser bastante sensibles en muchos sentidos. La dificultad se presenta en la expresión de los sentimientos, que se interpreta como una falta de los mismos.

Los autistas suelen referirse a sus características obsesivas como "perseverancias", y en algunos casos las consideran ventajosas. Algunos autistas cambian sus "perseverancias" con regularidad y otros tienen una sola "perseverancia" principal de por vida. **(Wikipedia, 2013)**

2.2.9 Causas

Las causas del autismo se desconocen en una generalidad de los casos, pero muchos investigadores creen que es el resultado de algún factor ambiental que interactúa con una susceptibilidad genética.

2.2.10 Bases neurobiológicas

La evidencia científica sugiere que en la mayoría de los casos el autismo es un desorden heredable. De hecho, es uno de los desórdenes neurológicos con mayor influencia genética que existen. Es tan heredable como la personalidad o el cociente intelectual.

Los estudios en gemelos idénticos han encontrado que, si uno de los gemelos es autista, la probabilidad de que el otro también lo sea es de un 60%, pero de alrededor de 92% si se considera un espectro más amplio. Incluso hay un estudio que encontró una concordancia de 95,7% en gemelos idénticos. La probabilidad en el caso de mellizos o hermanos que no son gemelos es de un 2% a 4% para el autismo clásico y de un 10% a 20% para un espectro amplio. No se han encontrado diferencias significativas entre los resultados de estudios de mellizos y los de hermanos.

Sin embargo no se ha demostrado que las diferencias genéticas observadas, aunque resultan en una neurología atípica y un comportamiento considerado anormal, sean el origen patológico.

Se han encontrado dos genes relacionados con el Autismo que también están relacionados con la epilepsia, el SNC1A causante del síndrome de Dravet y el PCDH19 que provoca el síndrome EFMR también llamado Juberg Hellman. También se han encontrado deleciones de pérdida de PCDH 10 que han sido relacionadas directamente con trastornos del espectro autista "autism spectrum disorders" (ASD).

Recientemente se ha descubierto otro gen más implicado en el desarrollo del autismo y la asociación entre la epilepsia y el autismo, ya se conocen dos genes, en 2001 se encontró el SNC1A, en 2009 se descubrió la relación con el PCDH19 y en abril de 2011 se ha encontrado el SYN1 en una familia canadiense.

Otras investigaciones han descubierto que la hormona oxitocina podría jugar papel relevante en la aparición del autismo. En el cerebro la hormona oxitocina parece estar involucrada en el reconocimiento y establecimiento de relaciones sociales y podría estar involucrada en la formación de relaciones de confianza y generosidad.

Otros estudios sugieren que las personas autistas tienen diferencias en la producción de serotonina y otros neurotransmisores en el cerebro. A pesar de que estos hallazgos requieren más estudios. **(Wikipedia, 2013)**

2.2.11 Causas estructurales

Los estudios de personas autistas han encontrado diferencias en algunas regiones del cerebro, incluyendo el cerebelo, la amígdala, el hipocampo, el septo y los cuerpos mamilares. En particular, la amígdala e hipocampo parecen estar densamente poblados de neuronas, las cuales son más pequeñas de lo normal y tienen fibras nerviosas subdesarrolladas. Estas últimas pueden interferir con las señales nerviosas. Otra de las características encontradas es que el niño diagnosticado con autismo puede presentar un subdesarrollo de "las neuronas espejo", incluso algunos expertos afirman que carecen de ella, dicha ausencia o subdesarrollo provoca un descenso metabólico y funcional en el lóbulo frontal, provocando un descenso estructural particularmente en la zona donde se haya "la teoría de la mente". También se ha encontrado que el cerebro de un autista es más grande y pesado que el cerebro promedio. Estas diferencias sugieren que el autismo resulta de un desarrollo atípico del cerebro durante el desarrollo fetal, y habiendo diversos cambios también en el cerebelo, en concreto en la vermis número 7. Sin embargo, cabe notar que muchos de estos estudios no se han duplicado y no explican una generalidad de los casos. **(Wikipedia, 2013)**

2.2.12 Factores ambientales

2.2.12.1 Contaminación por fábricas.

A pesar de que los estudios de gemelos indican que el autismo es sumamente heredable, parecen también indicar que el nivel de funcionamiento de las personas autistas puede ser afectado por algún factor ambiental, al menos en una porción de los casos. Una posibilidad es que muchas personas diagnosticadas con autismo en realidad padecen de una condición desconocida causada por factores ambientales que se parece al autismo (o sea, una fenocopia). De hecho, algunos investigadores han postulado que no existe el "autismo" en sí, sino una gran cantidad de condiciones desconocidas que se manifiestan de una manera similar.

- De todas formas, se han propuesto varios factores ambientales que podrían afectar el desarrollo de una persona genéticamente predispuesta al autismo **(Wikipedia, 2013)**

2.2.12.2 Intoxicación por metales pesados

Se ha indicado que la intoxicación por mercurio, particularmente, presenta síntomas similares a los del autismo. La teoría de la relación entre el

autismo y los metales pesados es apoyada por una minoría de los médicos. Algunos estudios indican que los niños con autismo pueden tener niveles anormales de metales pesados tóxicos como el mercurio. La exposición al mercurio puede causar trastornos similares a las observadas en el autismo. Las personas con autismo tienen una baja capacidad para expulsar el mercurio de sus órganos. Niños autistas tienen un nivel de mercurio en los dientes de 2,1 veces mayor que la de grupo de control sano.

El análisis de porfirinas en orina de personas con autismo parece mostrar signos de intoxicación por mercurio. Es muy probable que exista una correlación entre la tasa de autismo en una población y la importancia de la contaminación por mercurio. Un estudio australiano pone de manifiesto que existe una fuerte sospecha de que el mercurio provoque autismo, ya que sus síntomas son compatibles con los de envenenamiento por mercurio. Cuando los niños autistas son tratados con altas dosis de DMSA, agente quelante de metales pesados, excretan cinco veces más mercurio que los niños sanos. La quelación podría proporcionar ayuda a las personas autistas. **(Wikipedia, 2013)**

2.2.12.3 El debate sobre las vacunas

La relación entre el autismo y las vacunas fue propuesta inicialmente por Andrew Wakefield, un ex cirujano británico e investigador médico. Andrew

Wakefield planteó la existencia de un vínculo entre la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola, el autismo y la enfermedad intestinal en 1998. Cuatro años después de la publicación del documento, los resultados de otros investigadores aún no habían podido reproducir las conclusiones de Wakefield o confirmar su hipótesis de una relación entre trastornos de la infancia gastrointestinales y el autismo. Una investigación en 2004 realizada por el periodista Brian Deer del Sunday Times, reveló intereses financieros por parte de Wakefield y la mayoría de sus colaboradores en desacreditar la vacuna. El Consejo Médico General Británico (GMC) realizó una investigación sobre las denuncias de mala conducta contra Wakefield y dos colegas anteriores. En 2010, fue encontrado culpable de fraude y se le prohibió volver a ejercer la medicina. **(Wikipedia, 2013)**

2.2.12.4 Factores obstétricos

Hay un buen número de estudios que muestran una correlación importante entre las complicaciones obstétricas y el autismo. Algunos investigadores opinan que esto podría ser indicativo de una predisposición genética nada más. Otra posibilidad es que las complicaciones obstétricas simplemente amplifiquen los síntomas del autismo. **(Wikipedia, 2013)**

2.2.12.5 Estrés

Se sabe que las reacciones al estrés en las personas con autismo son más pronunciadas en ciertos casos. Sin embargo, factores psicogénicos como base de la etiología del autismo casi no se han estudiado desde los años 70, dado el nuevo enfoque hacia la investigación de causas genéticas. **(Wikipedia, 2013)**

2.2.12.6 Ácido fólico

La suplementación con ácido fólico ha aumentado considerablemente en las últimas décadas, particularmente por parte de mujeres embarazadas. Se ha postulado que este podría ser un factor, dado que el ácido fólico afecta la producción de células, incluidas las neuronas. Sin embargo, la comunidad científica todavía no ha tratado este tema. **(Wikipedia, 2013)**

2.2.12.7 Crianza

Entre los años 50 y los 70 se creía que los hábitos de los padres eran corresponsables del autismo, en particular, debido a la falta de apego, cariño y atención por parte de madre-padre denominados "madre-padre nevera" (refrigerator mother-father). Estas teorías han sido refutadas por investigadores de todo el mundo en las últimas décadas. El grupo de estudio para los trastornos del espectro autista del Instituto de Salud

Carlos III del Ministerio de Sanidad califica estas teorías como uno de los mayores errores en la historia de la neuropsiquiatría infantil.

Ciertas investigaciones relacionaron la privación institucional profunda en un orfanato con la aparición de un número desproporcionado de niños con algunos rasgos cuasi-autistas (aunque sin las características fisiológicas). Se postula que este fenómeno es una fenocopia del autismo. A diferencia de los niños con autismo, la sintomatología de estos niños, con rasgos provocados por la privación extrema, remite cuando viven en un entorno normalizado. Una privación institucional extrema, por otro lado, puede agravar el grado de afectación de un niño autista y empeorar trágicamente su pronóstico.

Las investigaciones de Spitz y toda la teoría del Apego de John Bowlby, basadas en la potencia de salud mental que proporciona el apego al bebé, demuestran hasta qué punto puede beneficiar a los niños autistas un entorno de apego seguro, amor y respeto. **(Wikipedia, 2013)**

2.2.12.8 Causas conocidas

En una minoría de los casos, desórdenes tales como el síndrome del X frágil, síndrome deleción 22q13, síndrome de Rett, esclerosis tuberosa, fenilcetonuria no tratada, rubéola congénita, síndrome de Prader-Willi o trastorno desintegrativo de la infancia causan comportamiento autista, y podrían diagnosticarse erróneamente como "autismo". Aunque personas

con esquizofrenia pueden mostrar comportamiento similar al autismo, sus síntomas usualmente no aparecen hasta tarde en la adolescencia o temprano en la etapa adulta. La mayoría de las personas con esquizofrenia también tienen alucinaciones y delirios, las cuales no se encuentran en el autismo.

A finales del decenio de los 90, en el laboratorio de la universidad de California en San Diego se investigó sobre la posible conexión entre autismo y neuronas espejos, una clase recién descubierta de neuronas espejo.

La probada participación de esas neuronas en facultades como la empatía y la percepción de las intenciones ajenas sustentan una hipótesis de que algunos síntomas del autismo obedezcan a una disfunción del sistema neuronal especular. Diversas investigaciones confirman la tesis.

Las neuronas espejo realizan las mismas funciones que parecen desarboladas en el autismo. Si el sistema especular interviene de veras en la interpretación de intenciones complejas, una rotura de esos circuitos explicaría el déficit más llamativo del autismo: la carencia de facultades sociales. Los demás signos distintivos de la enfermedad-ausencia de empatía, lenguaje e imitación deficiente, entre otros, coinciden con los que cabría esperar en caso de disfunción de las neuronas espejo.

Las personas afectadas de autismo muestran menoscabada la actividad de sus neuronas espejo en el giro frontal inferior, una parte de la corteza premotora del cerebro; quizás ello explique su incapacidad para captar las intenciones de los demás. Las disfunciones de las neuronas espejo en la ínsula y la corteza cingulada anterior podrían responsabilizarse de síntomas afines, como ausencia de empatía, los déficit en el giro angular darían origen a dificultades en el lenguaje. Los autistas presentan también alteraciones estructurales en el cerebelo y el tronco cerebral. **(Wikipedia, 2013)**

2.2.13. Teorías

Muchos modelos se han propuesto para explicar qué es o qué causa el comportamiento autista.

2.2.13.1 Carencia de teoría de mente

Propuesta también por Simón Barón-Cohen, Esta teoría sostiene que las personas autistas son "mentalmente ciegas", es decir, que carecen de una teoría de mente (que no puede descifrar el estado mental de otros). La presencia de teoría de mente se mide por medio de pruebas, siendo la más típica la prueba de Sally-Ann.

Barón-Cohen, Leslie y Frith establecieron la hipótesis de que las personas con autismo no tienen una teoría de la mente, esto es, la capacidad de inferir los estados mentales de otras personas (sus pensamientos, creencias, deseos, intenciones) y de usar esta información para lo que dicen, encontrar sentido a sus comportamientos y predecir lo que harían a continuación. Se realizó un experimento con niños “normales”, con Síndrome de Down y con autismo.

Barón-Cohen, Leslie y Frith encontraron que el 80% de su muestra de niños con autismo contestaron incorrectamente. No fueron capaces de atribuir una falsa creencia a Sally (Sally cree que la canica está en el cesto, aunque el niño sabe que la canica está en la caja, pues vieron que Anne hizo ese cambio).

La teoría de la mente define la incapacidad que presentan las personas con autismo para tener en cuenta el estado mental de los otros. La respuesta errónea del niño con autismo se produce porque sólo se basa en lo que ha visto y no puede imaginar lo que el otro está pensando.

Esta teoría explica la tríada de alteraciones sociales, de comunicación y de imaginación, pero no explica por qué un 20% de niños con autismo supera la tarea, ni tampoco puede explicar otros aspectos como son: repertorio restringido de intereses, deseo obsesivo de invariancia, etc. Si una persona estuviera ciega ante la existencia de estados mentales, el

mundo social le parecería caótico, confuso y, por tanto, puede ser que incluso le infundiera miedo (Barón-Cohen en Riviere y Martos, 1997). Hay que tener en cuenta que una característica de las personas con TEA es la dificultad que tienen de predecir los cambios que ocurren en el medio social; muchas veces tienen conductas extrañas debido a sus dificultades para leer la mente. **(Wikipedia, 2013)**

2.2.13.2 Falta de coherencia central

Esta teoría, propuesta por Uta Frith, sugiere que los niños autistas son buenos para prestar atención a los detalles, pero no para integrar información de una serie de fuentes. Se cree que esta característica puede proveer ventajas en el procesamiento rápido de información, y tal vez se deba a deficiencias en la conectividad de diferentes partes del cerebro. **(Wikipedia, 2013)**

2.2.13.3 Una construcción social

Esta es la teoría de que el autismo no es un desorden sino una construcción social, es decir, que su estatus de anormalidad está basado en convenciones sociales acerca de lo que constituye comportamiento normal y anormal. El autismo se define según comportamientos observados o "síntomas" y no basándose en accidentes sufridos,

patógenos, o daños fisiológicos específicos (al menos no en la generalidad de los casos caracterizados como "autismo").

Las diferencias neurológicas y de comportamiento del autismo podrían describirse entonces como la forma de ser de la persona. Cabe notar que la dificultad en encontrar un modelo adecuado para el autismo, el hecho de que provee al individuo con ventajas en muchos casos, y la esperanza de vida normal de los autistas, respaldan estas ideas. Además, parece que la gran mayoría de los adultos autistas que pueden expresar ideas sostienen este punto de vista. **(Wikipedia, 2013)**

2.2.14 Psicoanálisis y autismo

Después de haber privilegiado un origen psíquico puro, el psicoanálisis hoy integró los datos de la neurofisiología y de la genética y, desde principios de 1970, Frances Tustin³² afirmó que podía haber una disposición genética en los niños que se vuelven autistas. De hecho, Bruno Bettelheim³³, Margaret Mahler³⁴, Frances Tustin, Donald Meltzer³⁵ sin dejar de interrogar el sentido que puede tomar el autismo en la relación pariente-niño, dejaron más abierta la cuestión del origen de este tipo de trastornos. Se habla entonces más bien de "estados autísticos", dejando lugar el nombre al adjetivo en la expresión. Esto impone un enfoque plurifactorial en lo tocante a su psicogénesis, aunque

un acceso psíquico a este tipo de trastornos permanece esencial.
(Wikipedia, 2013)

2.2.15 Tratamientos para el autismo

No existe por ahora un tratamiento que cure el autismo. En la actualidad el tratamiento preferido está basado en el análisis conductual aplicado (Applied Behavior Analysis o ABA), puesto que estudios científicos e independientes han demostrado su utilidad para elevar el nivel de funcionamiento de los niños con comportamientos autistas. Se cree que un inicio temprano de la terapia y la intensidad del mismo, mejora las probabilidades de aumentar el nivel de funcionamiento. Los niños pueden llegar, con cursos intensivos tempranos e individualizados de este tratamiento, a hablar, leer, escribir etc. El sistema CABAS (Comprehensive application of behavior analysis to schooling, -en español: Aplicación comprensiva del análisis del comportamiento a la enseñanza) es un sistema cibernético de enseñanza, propuesto por el doctor Douglas Greer del Columbia University Teachers' College, que se individualiza en cada alumno.

Existen una serie de tratamientos no probados que son populares entre los padres de niños autistas. Tal es el caso de tratamientos biológicos y terapias de diversos tipos; algunos padres consideraron que el tratamiento con quelantes ha mejorado significativamente sus niños

autistas. Al día de hoy, sin embargo, sólo los tratamientos psicológicos conductuales presentan fuerte evidencia a su favor.

La educación como el vehículo para el tratamiento de las personas con autismo, es necesario crear programas educativos adaptados a las necesidades individuales de cada persona con autismo. Cabe destacar el trabajo que se está realizando con algunas personas con autismo en el campo de la Planificación centrada en la persona (PCP).

Autismo Europa en el año 2000, editó un documento con el nombre Descripción del autismo, donde señalaba que la edad adulta es el período más largo de la vida y el plan de tratamiento debe considerar el acceso a una variedad de recursos, que van desde la atención residencial y los hogares de grupo, hasta un apoyo personalizado en la comunidad; y alternativas ocupacionales, desde centros estructurados de día, empleo especial con apoyo, hasta la plena integración laboral. En España existen Centros como el Infanta Leonor de Alicante, que dirigido por Ignacio Leyda, ofrece estos servicios desde 2001.

El grupo de expertos del Instituto de Salud Carlos III (Ministerio de Sanidad español) publicó en 2006 una Guía de buena práctica para el tratamiento de los trastornos del espectro autista que revisa la evidencia científica de los diferentes abordajes terapéuticos y farmacológicos.

Últimamente se trabaja en consensuar propuestas que permitan valorar, evaluar y medir el impacto de los apoyos proporcionados por las organizaciones en la calidad de vida de las personas con autismo. **(Wikipedia, 2013)**

2.2.16 Integración a escuelas regulares

Los niños con autismo se pueden integrar a escuelas regulares, siempre y cuando cuenten con los apoyos que requieren para aprender y desarrollarse en la escuela. Cada niño es único con sus fortalezas, gustos y retos. Es decir que tampoco los niños con autismo son iguales entre sí, por lo que en la escuela se debe formar un equipo de trabajo junto con la familia y si es necesario especialistas externos. Este equipo se encarga de definir los objetivos para el alumno, así como la forma en que van a trabajar con él. Es muy importante tomar en cuenta las fortalezas del niño al diseñar su programa. **(Wikipedia, 2013)**

2.2.17 Rasgos de personalidad y necesidades de aprendizaje

Estas características, en diferentes niveles, son normalmente reconocibles en un niño con autismo: Las habilidades sociales y las relaciones están casi siempre subdesarrolladas. Dificultad para la comunicación. El habla en ocasiones se retrasa, por lo que expresar necesidades mediante palabras puede resultar difícil. Una persona con

autismo puede volverse violenta o mostrar conductas sociales inaceptables para comunicar necesidades en una situación estresante. El ambiente físico debería ser calmado y predecible para la enseñanza de una persona con autismo. Evita ruidos súbitos y excesivos, así como distracciones. Por ejemplo, si la escuela a la que el niño asiste va a tener un simulacro de incendio, la dirección debería notificar al maestro por adelantado para que tu hijo pueda estar preparado para el ruido y que se le enseñe qué esperar. **(Bozchovich. 1976)**

2.2.18 Técnicas de aprendizaje

Las técnicas de aprendizaje para personas con autismo normalmente implican estructurar su día. Esta rutina estructurada se volverá reconocible para ellos y podrán hacer la transición de una tarea a la siguiente de forma más fácil. Los carteles con horarios e imágenes de lo que va a suceder a continuación son útiles para preparar a un niño autista para los cambios del día. Establece reglas y rutinas claras que deberán seguirse diariamente. Establece límites y brinda a los niños un espacio seguro, como puede ser un cuarto para tomarse una pausa, para estar solos cuando lo necesiten. Las recompensas por un buen comportamiento deberían estar visibles en una tabla. Por ejemplo, cuando un niño

complete tres tareas descritas en la tabla, puede escoger una recompensa.

2.2.19 Estrategias de enseñanza

Ayuda a un niño con autismo a desarrollar habilidades para la interacción social con compañeros de su propia edad al darle la oportunidad de jugar en grupos pequeños. La supervisión de un adulto es necesaria para mostrar las conductas correctas o detener las incorrectas inmediatamente. Prepara situaciones o juegos en los que el niño con autismo pueda imitar las acciones de otro niño. Asegúrate de que el niño que está siendo imitado tenga buenos comportamientos y habilidades sociales. La repetición es importante para la enseñanza de un niño con autismo. Puede requerir que se enseñe el mismo concepto una y otra vez de formas diferentes para lograr que se entienda el concepto. Dado que una persona con autismo no está normalmente interesada en la interacción social, ésta necesita volverse una respuesta aprendida. Enséñale a hacer contacto visual sosteniendo su mentón y haciendo que vea a los ojos de otra persona. Enseñar habilidades sociales apropiadas sobre lo que es una conducta aceptable le permitirá adaptarse socialmente. La comunicación entre un cuidador o maestro y los padres es esencial para enseñar habilidades sociales. **(Caballed. 1994)**

2.2.20 Estrategias educativas para intervenir en la escuela con niños autistas.

Asegurar que, como futuros docentes empleamos los mejores procedimientos es, sin duda, la mejor garantía para ayudar a las personas autistas y sus familias.

Los procedimientos que debemos adoptar para afrontar las situaciones con niños autistas deben cumplir ciertas condiciones y reunir una serie de características:

- Considerar el autismo como un trastorno del desarrollo.
- Acentuar los objetivos funcionales y la necesidad de intervenir en contextos naturales de interacción.
- Estructurar los conocimientos desarrollados por la modificación de conducta, en especial en lo que aspectos de metodología rigurosa se refiere.
- Los procedimientos deben ser evolutivos y adaptados a las características personales de los alumnos, definiendo de forma precisa las conductas a tratar.
- Implicar a la familia y la comunidad.
- Deben ser intensivos y precoces.
- No se centran en eliminar conductas indeseables, sino en crear y potenciar habilidades adaptadas y alternativas.

- Deben establecer una disposición cuidadosa de las condiciones ambientales.

Las ventajas de los ambientes estructurados han sido consistentemente demostradas. Para que se desarrollen correctamente el ambiente debe facilitar la comprensión de relaciones contingentes entre sus propias conductas y las contingencias del medio. Del mismo el educador debe mantener una actitud directiva, estableciendo de forma clara sus objetivos, procedimientos y métodos de registro.

Es necesario proporcionar a los niños autistas ambientes estructurados, contextos directivos de aprendizaje y aún más en casos en que el autismo es más grave.

Un programa efectivo que usa la enseñanza estructurada, se basa en la organización del espacio, cambio de actividades mediante agendas, sistemas de estudio y trabajo para facilitar el proceso de aprendizaje y la organización del material para estimular la independencia del alumno.

Por otro lado, es necesario cuidar las condiciones de aprendizaje. Para ello se propone fomentar la necesidad de estimular la atención del niño a los aspectos relevantes de las tareas educativas y evitar la distracción en aspectos irrelevantes; las instrucciones deben darse solo después de asegurar la atención del niño y ser claras, simples, consistentes y

adecuadas a las tareas; los niños autistas requieren pautas de aprendizaje basadas en el modelo de “ aprendizaje sin errores” más que en el modelo de aprendizaje por ensayo y error; los autistas a pesar de sus problemas motivacionales, tienen intereses y preferencias de las que hay que partir para el desarrollo de los programas. **(Ferrero. 2000)**

2.2.20.1 La enseñanza de la comunicación y el lenguaje

Es uno de los focos centrales de intervención. Los procedimientos de enseñanza pretenden, ante todo, el desarrollo de la comunicación para hacer frente al déficit social y comunicativo de las personas con autismo.

Es necesario tener en cuenta en la intervención los siguientes aspectos:

- Centrarse en contenidos relevantes al alumno.
- Fomentar el desarrollo de conductas comunicativas auto iniciadas.
- Aprender el lenguaje en medios naturales, en los lugares donde transcurre la vida del niño.
- Emplear para el tratamiento a las personas que conviven con el niño: padres y profesores.

Una de las mayores dificultades con las que tienen que enfrentarse los educadores y padres en la enseñanza es la ausencia de motivación. Para paliar esta dificultad es necesario:

- Fomentar la elección del niño de los materiales estimulares usados en la enseñanza.
- Premiar los intentos comunicativos. Ello mejora más significativamente la motivación a la comunicación que usar técnicas de aproximación sucesiva.
- Intercalar ensayos de mantenimiento.
- Usar reforzadores naturales que estén directamente relacionados con la tarea. Por ejemplo, para enseñar colores puede ser más útil utilizar caramelos de colores, que el niño puede seleccionar, puesto que se aprende que hay una relación entre la propia respuesta y la consecuencia de la conducta. Los efectos son especialmente poderosos cuando todas estas técnicas se combinan.

Hay procedimientos que facilitan la anticipación y la comprensión de situaciones, tales como el uso de sistemas alternativos de comunicación, dando preferencia a la presentación de información visual; la utilización de medios gráficos, pictóricos y fotos reales conjuntamente con signos, etc. estas alternativas son habituales en la práctica diaria para el desempeño de las distintas tareas y pueden aplicarse a niños de nivel cognitivo relativamente bajo, teniendo efectos positivos en la tranquilidad y el bienestar de las personas autistas.

La utilización de sistemas alternativos con las personas autistas está justificada por las siguientes razones:

- Se incide en el punto fuerte de procesamiento de información del autista: el visual.
- Se favorece la intención comunicativa.
- Se estimula la aparición del lenguaje verbal.
- Se favorecen procesos de atención.
- Se favorece la interacción social.
- Se incide en la solución de las dificultades conductuales.
- Contribuye a una mejor comprensión del entorno.
- Favorecen la capacidad de anticipación y de predicción.
- Contribuyen a una organización más “significativa” de los datos en la memoria.

Estimulan las funciones más complejas del lenguaje: la planificación, la dirección de la acción, etc. **(Bozchovich. 1976)**

2.2.20.2 La enseñanza de habilidades sociales

La competencia social exige el dominio de un amplio rango de habilidades que se incrementan de manera compleja con la edad. Entre estas habilidades se encuentran: la mecánica de cómo jugar un juego con otra persona, expresar afecto a otro niño, escoger actividades de ocio, usar habilidades conversacionales asertivas para realizar peticiones y asegurar que otra persona respeta las reglas de un juego, enseñanza de cómo

abordar a cualquiera que esté realizando una actividad de interés teniendo en cuenta las necesidades de otras personas.

Una vía eficaz para la enseñanza de habilidades sociales a niños autistas ha sido el uso de modelos con niños normales. Tales interacciones aumentan las respuestas sociales de los niños con autismo. Para percibir el éxito de esta propuesta han de desarrollarse las siguientes características:

1. La intervención con pares debe ser realizada en un entorno positivo en el que las interacciones con los compañeros normales de igual edad sean placenteras.
2. Los pares deben ser apoyados en sus interacciones con los niños y autistas sin enseñar directamente como deben portarse, (el objetivo de la intervención es obtener interacción espontánea)
3. Las sesiones deben desarrollarse con la suficiente frecuencia para desarrollar simpatía de grupo.
4. Los alumnos autistas deben ser menos que la mitad del grupo total.

Por último, y en relación con la integración e inclusión de niños autistas en escuelas normales, debemos tener en cuenta que el alcance de la integración puede variar en función de las necesidades del niño. Con algunos niños de alto funcionamiento puede funcionar bien en un marco normal de educación con un mínimo de apoyo, con otros niños puede ser

conveniente compartir algunas clases con niños normales y tener una clase separada para otras materias, y con los niños más afectados el modelo podría ser compartir actividades de ocio y recreo y mantener una clase separada para sus necesidades educativas. Si bien, esta alternativa quizás sería la menos idónea por la facilidad que implica separarlos de las aulas y el ambiente natural en el que se desarrolla la vida de los demás niños, abandonando por tanto la lucha constante por insertarlos de manera efectiva en este tipo de ambiente en la mayor parte de las actividades que se realicen.

La integración de autistas en escuelas públicas es probablemente más fácil cuando estos han aprendido habilidades sociales necesarias y cuando los otros niños han sido educados para comprender las dificultades que presentan los niños con alteraciones y teniendo oportunidades de compartir actividades con ellos.

Un conjunto de orientaciones prácticas para la enseñanza de un pensamiento flexible y conducta autónoma en personas autistas es:

- Crear situaciones libres de ansiedad. La ansiedad reduce la flexibilidad de toda conducta.
- Enseñar comprensión y conocimiento. Para ello es necesario:
 - Atender a significados relevantes.
 - Desarrollar estrategias de memoria.
 - Desarrollar la posibilidad de elección.
 - Enseñar conducta más flexible y creativa.

Existe un programa diseñado para ayudar a desarrollar las habilidades de pensamiento, percepción y solución de problemas, que subyace a la mayor parte del aprendizaje académico y social. El programa enfatiza el desarrollo metacognitivo estimulando la reflexión sobre los propios pensamientos, así como su evaluación y uso de estrategias alternativas cuando sea necesario. **(Infantes. 1995)**

2.2.20.3 Potenciar el desarrollo de funciones cognitivas básicas.

- Identificar y remediar las funciones cognitivas deficientes.
- Desarrollar motivación intrínseca de tarea.
- Desarrollar el pensamiento representacional.
- Potenciar la efectividad en el aprendizaje y la preparación para el aprendizaje en la escuela.
- Prevenir la escolarización en educación especial.

Este programa parece mejorar las dificultades de atención, el déficit social, el déficit de comunicación y las dificultades con la motivación. **(Ferrero. 2000)**

2.2.20.4 El manejo de los problemas de conducta

Los problemas de comportamiento lo que hacen es reflejar un conjunto de déficit, especialmente en el ámbito de la comunicación. Los problemas de comportamiento normalmente funcionan como una forma de comunicación para aquellos sujetos que todavía no poseen o no utilizan formas de comunicación más complejas, que les permitirían influir en los demás para obtener resultados deseables, dándose de este modo la definición clara de comunicación. Para ello, se plantean a continuación una serie de características que poseen estos problemas y cómo intervenir en su resolución:

- La conducta problema generalmente cumple un objetivo para la persona que la manifiesta.
- Debemos descubrir la razón o finalidad de la conducta para prestar ayuda a largo plazo.
- El objetivo de la intervención es la educación, no simplemente la supresión de la conducta. El objetivo principal de la intervención es enseñar nuevas habilidades y formas adaptadas de influir en las personas, reforzando únicamente las conductas deseables.
- Los problemas de comportamiento ocurren en distintos contextos.
- La intervención implica cambiar sistemas sociales, no sujetos. Debe conducir a un cambio de conducta deseable por parte de todos los implicados en la comunidad.
- El objetivo último de la intervención es el cambio de estilo de vida de estos pequeños.

El objetivo de tener en cuenta estas características es llevar a cabo el desarrollo de intervenciones creativas para ayudarles a aprender conductas alternativas apropiadas. Enseñando, ampliando y reforzando las habilidades comunicativas relevantes, resulta posible sustituir la conducta inadecuada, de modo que, dicha conducta se hace mucho menos frecuente o se elimina totalmente.

En general, un enfoque basado en la comunicación es relevante para casos de problemas de comportamiento que están influenciados por la atención de los demás, la evitación de situaciones desagradables y la obtención de cosas concretas. **(Bricklin B y Bricklin P. 1971)**

2.2.20.5 Fomento de la motivación

Hay un programa de enseñanza diseñado para aumentar la motivación y la capacidad de responder a claves múltiples. Que implica emplear estrategias de instrucción natural. Las estrategias que se utilizan para aumentar la motivación son:

- Permitir que el niño elija actividades o materiales de la situación de aprendizaje
- Utilizar refuerzos directos que indiquen que las consecuencias de la conducta del niño están directamente relacionadas con sus respuestas.

- Intercalar tareas de “mantenimiento” entre las tareas de adquisición.
- Reforzar los intentos de responder y no solo las respuestas correctas.
- Las recompensas se dan de forma inmediata y contingente.

(Gispert. 2005)

2.2.20.6 Fomentar la autorregulación

Si un individuo aprende a manejar su conducta, puede utilizar luego esa capacidad en diversos contextos y con relación a muchas conductas.

La autorregulación implica:

- Identificar conductas apropiadas de las no apropiadas.
- Reconocer la presencia de la conducta objetivo.
- Auto administrarse los esfuerzos.
- Manifestar la conducta apropiada en ausencia del terapeuta. Se trata de que la persona funcione con verdadera independencia.

Los niños autistas pueden aprender a autorregularse para cambiar su conducta y mantener los cambios. Los programas de autorregulación tienen varias ventajas para las personas autistas:

- Disminuye la dependencia del terapeuta
- Ayuda a que se mantengan mejor los efectos del tratamiento
- Aumenta la independencia de la persona, lo que implica tener unas relaciones más favorables con la comunidad.

El problema es que hay que dedicar bastante tiempo a la enseñanza de esta técnica. La ventaja es que cuando la persona la adquiere, generaliza su empleo a diferentes contextos y conductas, sin necesidad de mucha mayor enseñanza. **(Bozchovich. 1976)**

2.3 Marco referencial.

Existen varias definiciones de lo que es el autismo. Algunas enciclopedias lo definen como un trastorno de comunicación y conducta de la infancia que se desarrolla antes de los tres años de edad (Biblioteca de Consulta Encarta, 2007), también señala que el niño autista es incapaz de utilizar el lenguaje con sentido o de procesar la información que recibe del medio. Cerca de la mitad de los niños autistas poseen dificultad para hablar, es decir, no hablan y aquellos que lo hacen, por lo general sólo repiten de forma mecánica lo que escuchan. El término autismo se refiere a su expresión ausente o pérdida, aunque la connotación de alejamiento voluntario es inapropiada. Por otra parte, el autismo según la Autismo Society of América, es un trastorno de origen neurobiológico que da lugar a un curso diferente en el desarrollo de las áreas de comunicación verbal

y no verbal, las interacciones sociales y de flexibilidad de la conducta y de los intereses.

Dicho en palabras sencillas, el autismo es un síndrome (conjunto de características), que afectan la capacidad de comunicarse y de relacionarse; además con personas muy repetitivas tanto en sus intereses como en su comportamiento. No se considera como un trastorno psiquiátrico o un trauma psicológico, sino como una limitación cognitiva, puesto que procesan la información de manera diferente y se le clasifica como un trastorno del desarrollo, porque desde el ciclo de los tres primeros años de vida del niño, presenta variaciones en las habilidades que típicamente se esperan. Pero no se trata de una inmadurez o retraso en la adquisición de ciertas habilidades como puede ser el caso en el retardo mental. Autores como Happe plantean que las personas con autismo poseen un estilo cognitivo diferente, en lugar de un déficit cognitivo.

Típicamente aparece durante los tres primeros años de vida y se estima que ocurre en 1 de 1000 individuos. El autismo es cuatro veces frecuente en niños que en niñas y no conoce límites raciales, étnicos o sociales. Los ingresos familiares, el estilo de vida y el nivel educativos no afectan la probabilidad de ocurrencia del autismo. Respecto al nivel de inteligencia y la gama de capacidades de las personas con autismo, son muy variables aunque la inmensa mayoría presentan una limitación mental asociada. En

muchos aspectos sus habilidades pueden ser corrientes o incluso estar por encima de la media. Laura Margulis, en la Revista Argentina de Neuropsicología plantea varios criterios de diagnósticos para este trastorno:

- Alteración cualitativa de la interacción social.
- Alteración cualitativa de la comunicación (con o sin retraso o ausencia de desarrollo del lenguaje oral).
- Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidas, repetitivas y estereotipadas.

Asimismo, las personas autistas poseen características comunes entre ellos, según fuente de internet vale destacar las siguientes:

- No mira a los ojos.
- No señala con el dedo.
- No habla o tiene problemas de comunicación verbal y no verbal.

Retraso y desviaciones en el desarrollo del lenguaje. No juega con otros niños y utiliza los juguetes de manera inapropiada, sólo los gira, los agita o los organiza en hileras.

- Actúa como sordo, ríe sin tener algo que provoque risa. Pasa de estar muy alegre a tener una gran rabieta de larga duración.

- Cuando se emociona o algo lo altera aletea con las manos y brinca de manera rítmica y espasmódica.
- Apego a rutinas (a hacer rituales), se altera si le impiden que las realice.
- Cambiar cosas de su medio ambiente (color de las paredes, lugar habitual de los muebles) lo altera profundamente. Resistencia al cambio.
- Puede cortarse, quemarse, recibir golpes fuertes y no demostrar dolor que vaya de acuerdo a la magnitud del suceso.
- Tiene súper-sensibilidad auditiva para ciertos sonidos.
- Hipersensibilidad al contacto con otras personas o la vestimenta, no soporta un abrazo, no abraza.
- Hiperactividad.
- Alteración en la alimentación, comen los mismos alimentos todo el tiempo o alimentos que tengan ciertas características: por ejemplo, sólo alimentos crujientes, sólo tetero y papas fritas, por prolongados períodos de tiempo.

Tono de voz inapropiado, grita al hablar o cantar.

Los signos del autismo aparecen antes de los 30 meses de edad.

Buena memoria mecánica. Habilidad para armar rompecabezas de varias piezas.

Dificultad o imposibilidad de entender el "dame" y "toma", "tu" y "yo" para colocarse en el lugar de otra persona.

Ecolalia, o repetición de la última palabra o frase pronunciada por otra persona. (Son más exactos que los niños normales al identificar fotografías al revés y se fijan más en los rasgos inferiores que en los superiores, que son rasgos sociales).

Los niños autistas tienen buena memoria episódica, pero su conocimiento general del mundo es deficiente. Algunos presentan gran capacidad para el dibujo, el niño autista dibuja lo que puede ver, recuerdan conversaciones, pueden recitar canciones, pero almacenan sin codificar, no emplean métodos para recordar las cosas. Lo que recuerda no se modifica por lo nuevo, las habilidades de recuerdo son muy limitadas. El aprendizaje de estos niños se caracteriza por ser específico a las situaciones y por su incapacidad para generalizar a situaciones nuevas, las estrategias aprendidas en una situación no podrán ser usadas si el mismo problema se plantea en una situación nueva, ante ella se encuentra perdido y si la solución no funciona no puede usar estrategias nuevas, lo que provoca reacciones de ira.

2.4 Glosario de términos básicos.

Michelle Dawson: activista autista e investigadora del autismo.

Jasmine O'Neill: una autista que carece de habla, pero aun así ha argumentado en favor de un punto de vista pro-neurodiversidad.

Amanda Baggs: otra activista autista que prácticamente carece de habla.

Aprendizaje: Acción de aprender un arte u oficio.

Ayuda: Persona o cosa que socorre o presta cooperación.

Consecuencia: Hecho o acontecimiento que resulta de otro.

Infancia: Edad del niño desde el nacimiento hasta los siete años.

Moral: Ciencia que trata del bien y de la bondad o malicia de las acciones humanas.

Niño: Edad y período de la vida humana que comprende desde el nacimiento hasta la adolescencia.

Privación: Despojar a uno de algo.

Problema: Proporción encaminada a averiguar el modo de obtener un resultado cuando se conocen ciertos datos.

Sociedad: Agrupación de personas constituidas para cumplir un fin mediante la mutua cooperación.

Timidez: Temeroso, medroso, encogido y corto de ánimo.

Fervor.- Calor intenso celo ardiente.

Inducción.- Razonamiento que consiste en sacar de hechos particulares una conducción general.

Ideológico.- Conjunto de ideas, creencias y módulos del pensamiento.

Atención.- Es una de las más importantes propiedades, manifestaciones o actividades del psiquismo del niño.

2.5 Planteamiento de hipótesis

2.5.1 Hipótesis General

Las técnicas de aprendizaje mejorarán la enseñanza en los niños con autismo de la Escuela de Educación Especial “FANADV” del cantón Valencia provincia de Los Ríos en el periodo lectivo 2015.

2.5.2 Hipótesis Específicas

- Al Investigar las técnicas de aprendizaje psico-motriz se estará desarrollando alternativas de bienestar para los niños autistas.
- Si se determinar mejores técnicas para la educación de los niños con autismo, tendrán asegurado el buen vivir que garantiza el estado ecuatoriano

- Al elaborar un manual con las técnicas seleccionadas para la educación de los niños con autismo se afianza un buen porvenir para todos y todas las personas involucradas en esta investigación.

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Metodología empleada

El método científico porque emplea un conjunto de procedimientos lógicamente sistematizados ya que se requiere descubrir hechos, datos y problemas reales, los mismos que permitirán establecer las conclusiones y el diseño de la estrategia alternativa.

Se aplica las siguientes fases del Método Científico.

- Observación.
- Determinación del problema.
- Ideas a defender.
- Verificación de los resultados.
- Recopilación de datos.

3.1.1 Método descriptivo

Este método en la investigación será usado para clasificar y ordenar estadísticamente los datos conseguidos y conseguir la interpretación de los mismos

3.2 Tipos de Investigación

Los tipos de investigación a emplearse son: descriptivas y explicativas.

3.2.1 Descriptivas

La Investigación descriptiva, también conocida como la investigación estadística, describen los datos y este debe tener un impacto en las vidas de las personas que le rodea. Esta investigación se la aplico para obtener los resultados de sobre el conocimiento de esta enfermedad

3.2.2 Explicativa

Es aquella que tiene relación causal; no sólo persigue describir o acercarse a un problema, sino que intenta encontrar las causas del mismo. Con este tipo de investigación se llegó a conocer las deficiencias de técnicas de aprendizaje que se emplean en la escuela de Educación Especial

3.3 Técnicas e instrumento de investigación.

Se refieren al camino a través del cual se establecen las relaciones o mediciones instrumentales entre el investigador y el consultado, para la recolección de datos y el logro de los objetivos. Entre las técnicas que se emplearan tenemos:

3.3.1 Observación

Como técnica es fundamental para la recopilación de datos, es el registro sistemático, válido y confiable del comportamiento o conducta manifiesta.

3.3.2 La encuesta

Consiste en obtener información de los sujetos de estudios proporcionados por ellos mismo, sobre opiniones, conocimientos, actitudes o sugerencias. Hay dos maneras de obtener información: La entrevista y el Cuestionario. En la entrevista, las respuestas son formuladas verbalmente y se necesita del entrevistador; en el procedimiento denominado cuestionario, las respuestas son formuladas por escrito y no se requiere del entrevistador.

3.3.3 La entrevista

Es un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir.

La técnica de la entrevista nos permite tener un acercamiento objeto sujeto, para determinar objetivamente las preguntas previamente establecidas en un patrón predefinido. A través de esta técnica nos permite obtener información por medio del diálogo entre dos o más personas.

La entrevista será estructurada (preguntas previamente elaboradas y ordenadas) la misma que nos conducirá a un acercamiento al personal objetos y sujetos de la investigación.

3.4 Población y Muestra de Trabajo

Los beneficiarios del presente trabajo de investigación es la comunidad educativa de la Escuela de Educación Especial “FANADV” Por tratarse de un universo finito no es necesario la aplicación de la formula correspondiente.

Cuadro Nº 1. Población y muestra

FUNCION	CANTIDAD
PADRES DE FAMILIA	45
DOCENTES	5
DOCTORES	5

CAPITULO IV

4.1 Análisis e interpretación de resultados

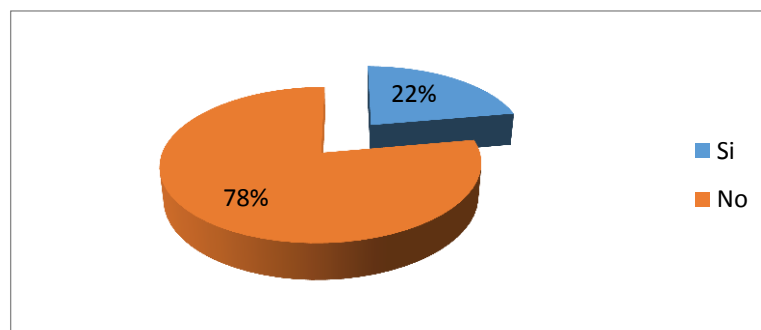
4.1.1 Encuesta realizada a los padres de familia de la Escuela de Educación Especial “FANAVD” del Cantón Valencia.

1.- ¿Usted conoce sobre el autismo?

Cuadro N° 2. Distribución porcentual el autismo

Alternativas	Frecuencias	Porcentaje
Si.	10	22%
No.	35	78%
Total.	45	100%

Figura N° 1



Análisis e interpretación

El 22% de los padres de familia opinan que si saben algo sobre autismo y el 78% dicen que no conocen sobre esta enfermedad.

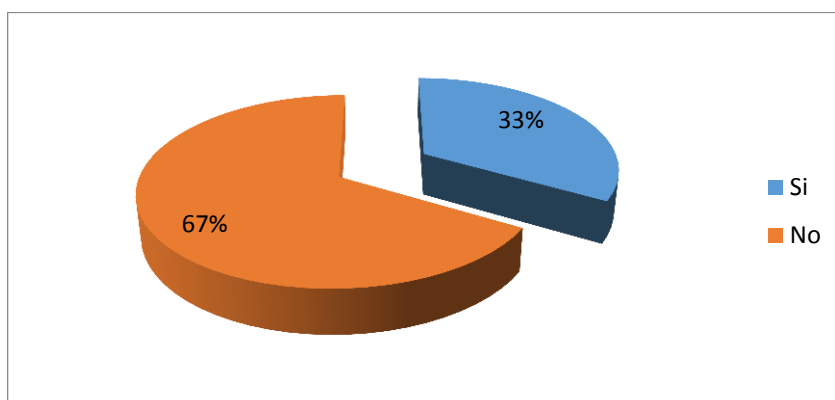
Que los padres de familias deben exigir que la escuela cuente con información adecuada y actualizada sobre esta enfermedad y los capaciten.

2.- ¿Cree usted que un niño autista puede ir a una escuela regular?

Cuadro N° 3. Distribución porcentual ir a escuela regular

Alternativas	Frecuencias	Porcentaje
Si.	15	33%
No.	30	67%
Total.	45	100%

Figura N° 2



Análisis e interpretación

El 33% de los padres de familia opinan que si pueden ir a la escuela regular un niño con autismo y el 67% dicen que no pueden porque son niños con discapacidad

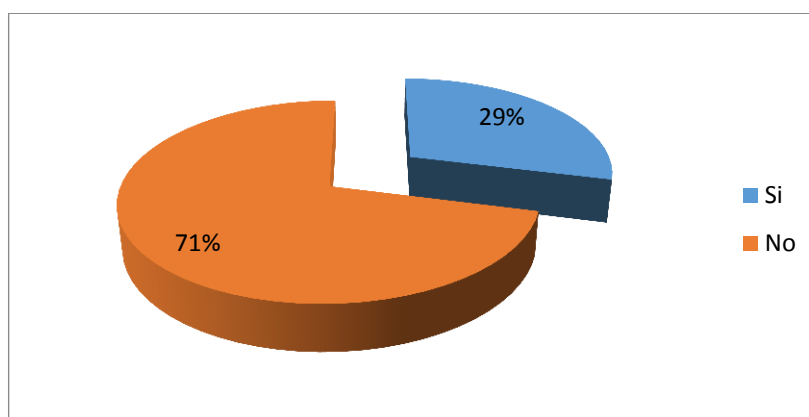
Los niños con esta enfermedad deben ser preparados en entidades que cuenten con todos los recursos para personas con capacidades especiales

3.- Cree usted que un niño con autismo tiene una comunicación normal con otros niños

Cuadro Nº 4. Distribución porcentual comunicación normal

Alternativas	Frecuencias	Porcentaje
Si.	13	29%
No.	32	71%
Total.	45	100%

Figura Nº 3



Análisis e interpretación

El 29% de los padres de familia opinan que si tienen comunicación normal con otros niños y el 71% dicen que no porque son niños con discapacidad

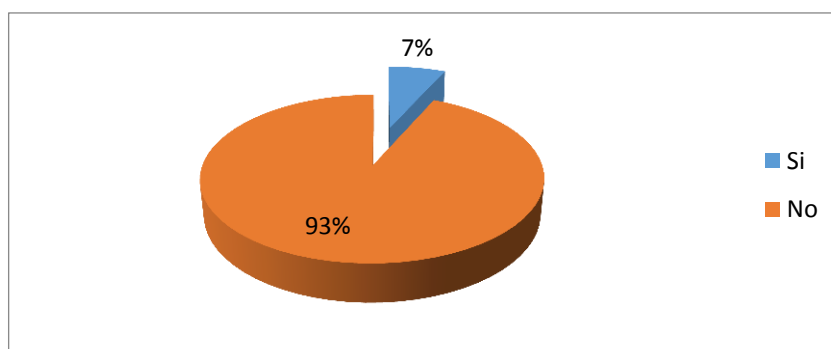
La mayoría de los niños con autismo carecen de comunicación con otras personas

4.- ¿Usted cree que la escuela de Educación Especial de Valencia cuenta con aulas con material didáctico adecuado para la educación de los niños con capacidades especiales?

Cuadro N° 5. Distribución porcentual de aulas con materiales didácticos

Alternativas	Frecuencias	Porcentaje
Si.	3	7 %
No.	42	93 %
Total.	45	100%

Figura N° 4



Análisis e interpretación

El 7 % de los padres de familia opinan que la escuela si cuenta con aulas adecuadas y el 93% dicen que no cuentan con aulas especializadas

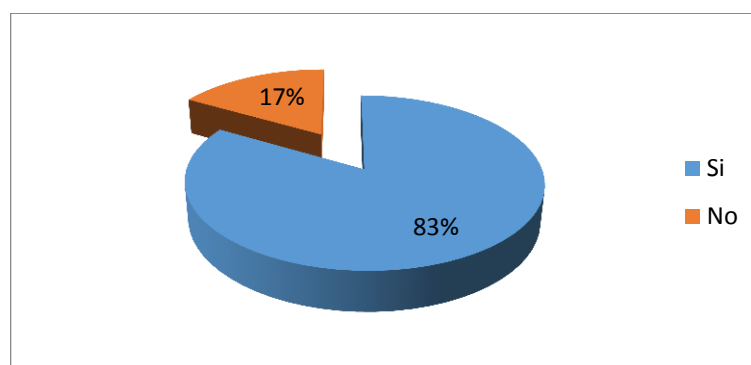
La escuela no cuenta con la infraestructura, mobiliario, equipos tecnológicos y material didáctico adecuado para la educación de los niños

5.- ¿Cree usted que el personal docente de la escuela de educación especial de Valencia está capacitada para educar a niños con capacidad especial?

Cuadro Nº 6. Distribución porcentual de personal capacitado

Alternativas	Frecuencias	Porcentaje
Si.	20	44 %
No.	25	56%
Total.	45	100%

Figura Nº 5



Análisis e interpretación

El 44 % de los padres de familia opinan que la escuela si cuenta con personal capacitado y el 56% dicen que no cuentan con personal

La escuela no cuenta con personal docente especializado en educación especial

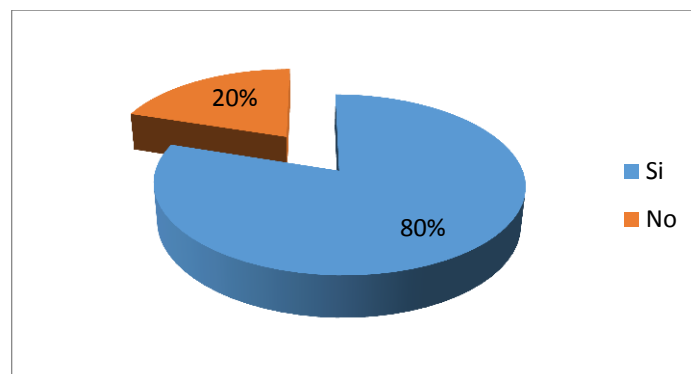
4.1.2 Encuesta realizada a los docentes de la Escuela de Educación Especial “FANAVD” del Cantón Valencia.

1.- ¿El niño muestra conductas social o emocionalmente inadecuadas?

Cuadro N° 7. Distribución porcentual sobre conducta social

Alternativas	Frecuencias	Porcentaje
Si.	4	80%
No.	1	20%
Total.	5	100%

Figura N° 6



Análisis e interpretación

El 80% de los docentes opinan que los niños muestran una conducta inadecuada y el 20% dicen que los niños se portan bien.

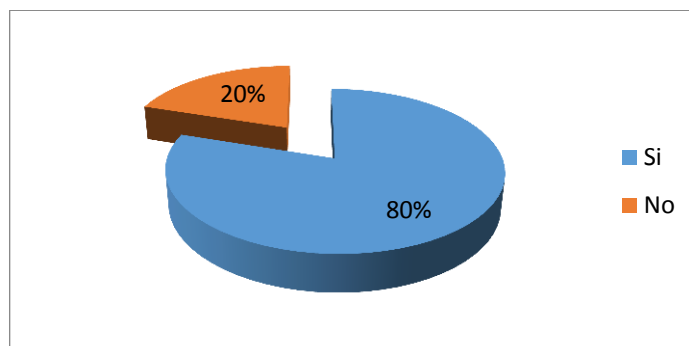
Los niños con autismo no tienen coordinación motriz y carecen de comunicación social con otras personas

2.- Tiene dificultades para relacionarse con personas de su edad?

Cuadro Nº 8. Distribución porcentual de dificultades para relacionarse

Alternativas	Frecuencias	Porcentaje
Si.	4	80%
No.	1	20%
Total.	5	100%

Figura Nº 7



Análisis e interpretación

El 80% de los docentes opinan que los niños muestran una conducta inadecuada y el 20% dicen que los niños se portan bien.

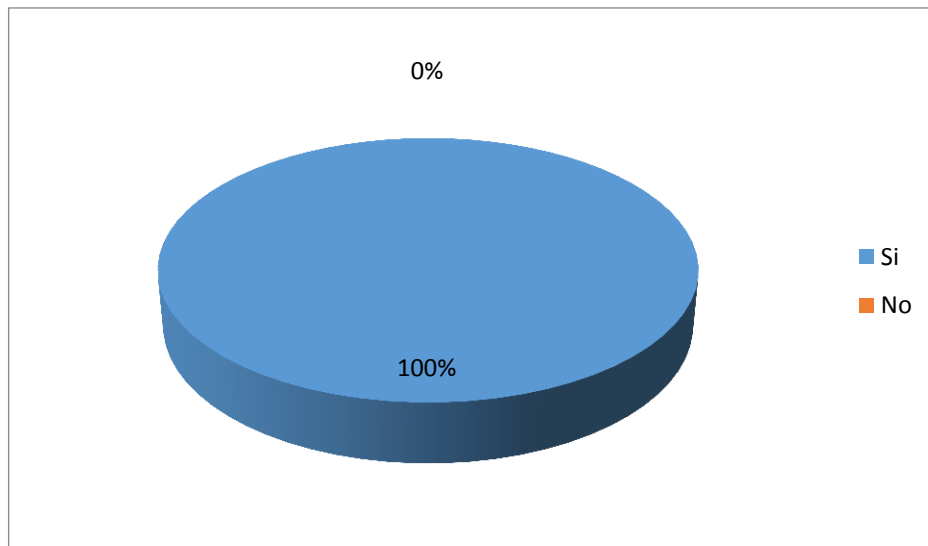
Los niños con este tipo de enfermedad no socializan con otras personas debido a su incapacidad de razonamiento.

3.- Su lenguaje corporal, ¿es torpe?

Cuadro Nº 9. Distribución porcentual de lenguaje corporal

Alternativas	Frecuencias	Porcentaje
Si.	5	100%
No.	0	0%
Total.	5	100%

Figura Nº 8



Análisis e interpretación

El 100% de los docentes opinan que los niños son torpes en su lenguaje corporal.

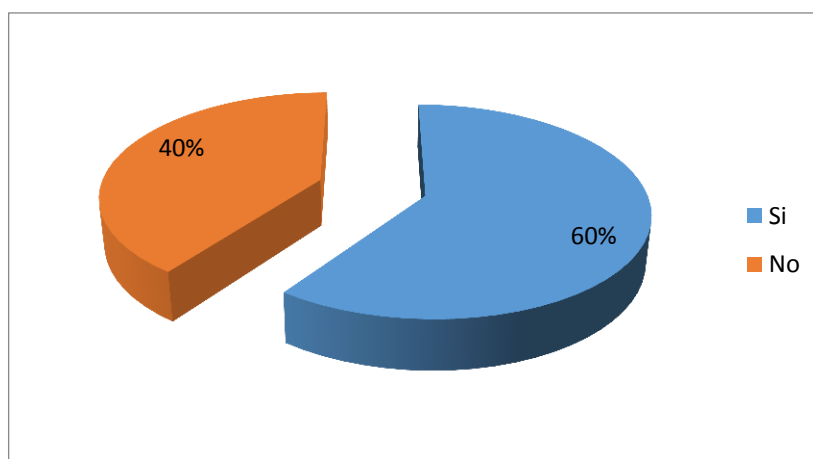
El niño no tiene coordinación motriz, ni socialización debido a su déficit intelectual y motriz

4.- ¿Los niños con autismo su mirada es fija y anormal?

Cuadro Nº 10. Distribución porcentual de mirada fija y anormal

Alternativas	Frecuencias	Porcentaje
Si.	3	60%
No.	2	40%
Total.	5	100%

Figura Nº 9



Análisis e interpretación

El 60% de los docentes opinan que los niños con autismo tienen una mirada fija y anormal y el 40% dicen que los niños tienen miradas normales.

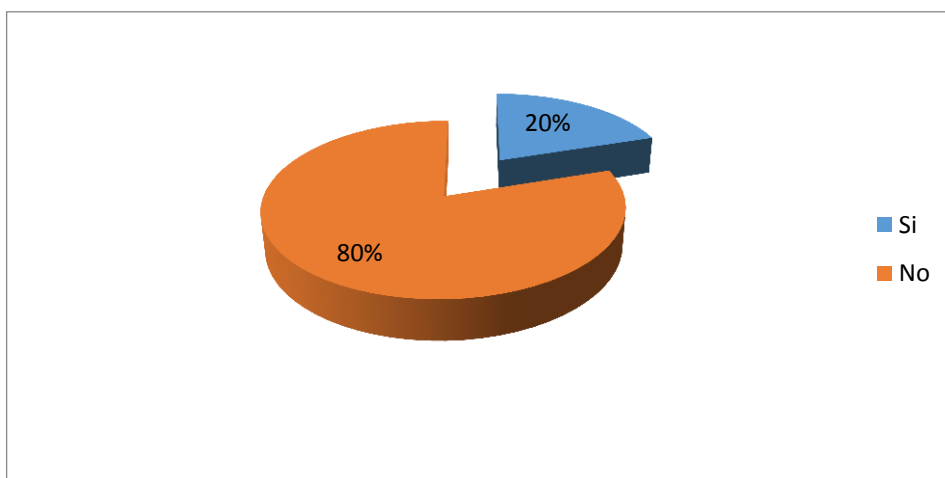
Los niños debido a su incapacidad no cuentan con el control de su sistema corporal e intelectual

5.- ¿Los niños con autismo responde a su nombre?

Cuadro Nº 11. Distribución porcentual de responden a su nombre

Alternativas	Frecuencias	Porcentaje
Si.	1	20%
No.	4	80%
Total.	5	100%

Figura Nº 10



Análisis e interpretación

El 20% de los docentes opinan que los niños con autismo si responden a su nombre y el 80% dicen que los niños no responden.

Los niños con esta discapacidad no responden a su nombre debido a su falta de atención

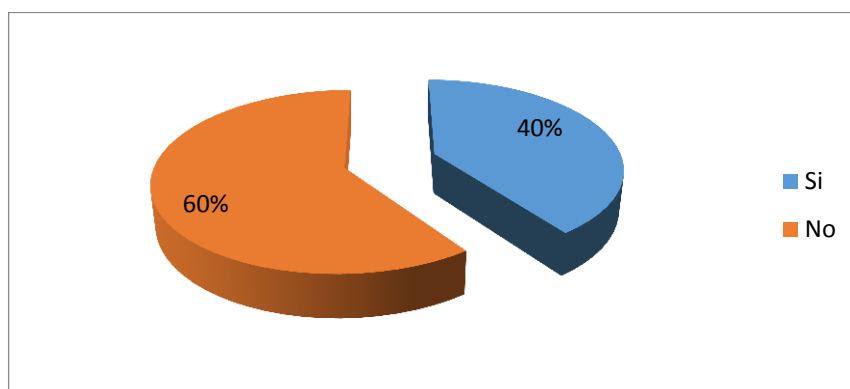
4.1.3 Encuesta realizada a los doctores del cantón Valencia

1.- ¿Tiene conocimiento sobre la enfermedad del autismo?

Cuadro N° 12. Distribución porcentual de responden a su nombre

Alternativas	Frecuencias	Porcentaje
Si.	2	40%
No.	3	60%
Total.	5	100%

Figura N° 11



Análisis e interpretación

El 40% de los doctores opinan que si tienen conocimiento sobre la enfermedad del autismo y el 60% dicen que no tiene conocimiento de esta enfermedad.

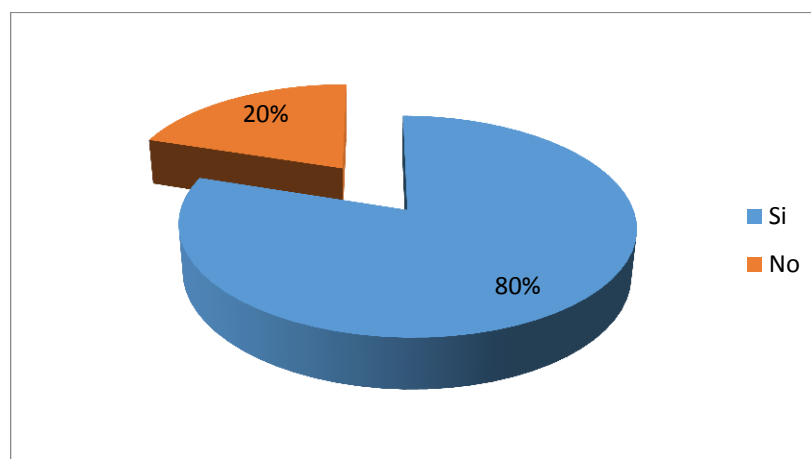
Los doctores no tienen especialidad o no están capacitados en este tipo de enfermedad.

2.- ¿Los niños con autismo requieren medicamentos?

Cuadro N° 13. Distribución porcentual de requieren medicamento

Alternativas	Frecuencias	Porcentaje
Si.	4	80%
No.	1	20%
Total.	5	100%

Figura N° 12



Análisis e interpretación

El 80% de los doctores opinan que si necesitan de medicamento y el 20% dicen que no necesitan medicación.

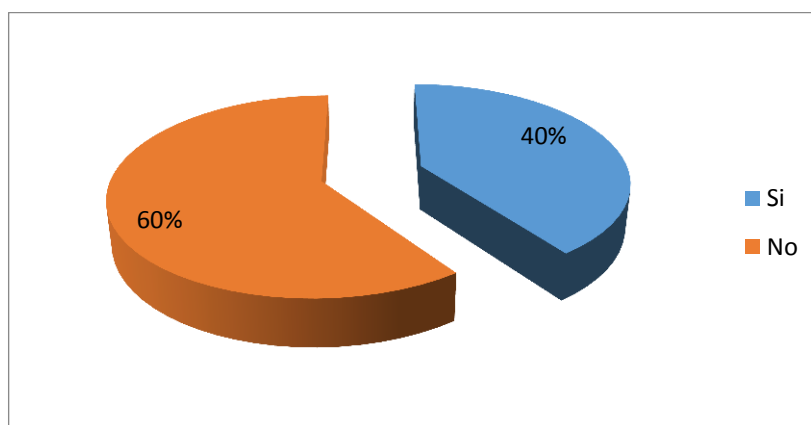
Los niños con este problema deben ser medicados para evitar ciertas convulsiones

3.- ¿Si un miembro de una familia tiene autismo, ¿puede tener un hijo con esta enfermedad?

Cuadro Nº 14. Distribución porcentual de familiares con autismo

Alternativas	Frecuencias	Porcentaje
Si.	2	40%
No.	3	60%
Total.	5	100%

Figura Nº 13



Análisis e interpretación

El 40% de los doctores opinan que si puede nacer los hijos con autismo y el 60% dicen que no.

Las personas con autismo debido a incapacidad motriz y interacción social es difícil que tengan parejas y si hubiera algún caso los médicos opinan que el niño no va a tener esta enfermedad.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Afirmando que el autismo es un trastorno del desarrollo cerebral que dificulta la interacción y comunicación social y causa un comportamiento restringido y repetitivo, y que se manifiesta antes de cumplir un niño los tres años de vida.

- Conocer el grado de severidad y los síntomas de este trastorno poseen un rango muy amplio y pueden incluso pasar desapercibidos, especialmente en niños ligeramente afectados.

- Aplicando encuestas el director, personal docente y Doctores; han llegado a una deducción de que el autismo representa un aspecto esencial en el desarrollo del infante.
- .Por medio de las Técnicas de Aprendizaje los niños podrían llegar a estructurar su propia formación y así avanzar con el desarrollo del comportamiento evolutivo.

5.2 Recomendaciones

- Utilizar las diferentes Comunicaciones e interacciones seria la base fundamental para obtener un buen resultado en los niños y niñas en la Escuela de Educación Especial “FANADV”.
- Las Técnicas de Aprendizaje en los niños especiales es de gran importancia, ya que mediante convivencia dentro del campo educativo nos da excelentes resultados.
- De acuerdo a las diferentes culturas y sociedades, se pueden rescatar ciertos tipos de autistas que han tomado una forma definida y específica.
- Los niños y niñas a medida de su formación van tomando conciencia de sí mismos y de esta manera están prestos a

enfrentar en todo ámbito social, cultural y educativo ante la sociedad.

CAPITULO VI

PROPUESTA

6.1 Título de la propuesta

Técnicas de aprendizaje, incidencia en los niños con autismo de la Escuela de Educación Especial “FANADV” del cantón Valencia en el periodo lectivo 2015

6.2 datos informativos

6.2.1 Antecedentes de la propuesta.

El autismo, por muchísimos años fue asociado con distintas enfermedades como la esquizofrenia, por ejemplo, al igual que el nombre que se le daba; en base a las conductas de los autistas. Los casos más conocidos fueron los llamados niños salvajes. Un niño salvaje es aquel que creció en el bosque, sin algún tipo de contacto humano.

El término procede del latín Homo Ferus (hombre feroz) el cual hace referencia a una especie diferente del sistema lineal; es decir, una especie distinta al ser humano. Esto se hizo por el temor a considerar dentro de su misma especie a ciertos individuos que presentaban diversas conductas desconcertantes, pues todavía no se tenían los conocimientos necesarios para hacer de aquellos comportamientos, un diagnóstico que les permitieran ubicarlos dentro de alguna enfermedad

6.3 Objetivos

6.3.1 Objetivo general

Proponer recomendaciones a los actores interesados en el desarrollo de apoyos especializados para las personas con TEA (Trastornos del espectro autista) y sus familias, con los educandos de la ESCUELA DE EDUCACION ESPECIAL "FANADV", del Cantón Valencia, Provincia de Los Ríos, Año 2015.

6.3.2 objetivo especifico

Aumentar el nivel de preparación independiente de los estudiantes en la que el profesor tiene la posibilidad de analizar, de una manera más minuciosa, la asimilación del contenido impartido.

6.4 Fundamentación

La enseñanza no solo se basa en el pensum académico, sino de inculcar a los Estudiantes la importancia de la utilización de las Técnicas de Aprendizaje. Hoy se quiere que los estudiantes entiendan y aprendan como actuar y participar ante eventos organizados dentro de la Institución o en eventos sociales.

El autismo es una discapacidad permanente del desarrollo que se manifiesta en los tres primeros años de edad. La tasa del autismo en todas las regiones del mundo es alta y tiene un terrible impacto en los niños, sus familias, las comunidades y la sociedad.

Este trastorno del desarrollo se caracteriza por 3 deficiencias importantes:

1. Deficiencias severas en el lenguaje y la comunicación.
2. Ausencia o escaso interés en la relación con los demás.
3. Existencia de intereses, conductas y actividades restrictivas estereotipadas y repetitivas.

A lo largo de su historia, el Sistema de las Naciones Unidas ha promovido los derechos y el bienestar de los discapacitados, incluidos los niños con discapacidades de desarrollo. En 2008, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad entró en vigor, reafirmando el principio fundamental de universalidad de los derechos humanos para todos.

6.5 Requerimientos

6.5.1 Recursos humanos:

Asesor de Investigación: Msc. José Cárdenas Tapia

Investigador: Egresado Cristian Jerry Rebolledo Montero

Personal de Apoyo:

Directora de la Institución: Lcda. Juana Emperatriz Rosero Pico

Estudiantes: Escuela Educación Especial "FANADV".

Doctores:

6.5.2. Recursos materiales:

Hojas papel bond INEN A4 – 75 mg.

Textos

Suministros de Escritorio

Esferos

Marcadores

Grapas

Folletos

Perforadora

Carpetas

Sobres

Anillados

6.5.3. RECURSOS TECNOLÓGICOS:

Internet

Copiadora

Scanner

Computadora

Impresora

Flash Memory

Cámara Digital

6.5.4 Recursos financieros

EGRESOS	
DETALLE	\$

HOJAS DE PAPEL WOND	20.00
ESFEROGRÁFICOS, LAPICES	4.00
CORRECTORES	3.00
CARPETAS	5.00
SOBRES MANILA	3.00
CUADERNOS	10.00
FORMULARIOS	7.00
TEXTOS	45.00
VARIOS	160.00
IMPREVISTOS	100.00
MOVILIZACIÓN	47.00
COMPUTADOR	38.50
IMPRESIÓN	87.00
FLASH MEMORY	36.00
FOTOS	18.00
TOTAL	583.50

6.6 CRONOGRAMA

TIEMPO	Jul.	Agos.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.
ACTIVIDADES						
Planteamiento del tema. Discusión y aprobación del Proyecto.						
Elaboración de los						

Instrumentos						
Recolección de Datos						
Análisis de Datos						
Presentación del Informe						
Redacción del Borrador Del Proyecto.						

6.7 BIBLIOGRAFIA

WIKIPEDIA. (13 de Agosto de 2013). Wikipedia. Recuperado el 20 de Enero de 2014, de Wikipedia: <http://es.wikipedia.org/wiki/Autismo>

NÚÑEZ, H. G. (13 de Marzo de 2012). Web Consulta. Recuperado el 15 de Febrero de 2014, de <http://www.webconsultas.com/autismo/tipos-de-autismo-436>

AUTISMO, I. s. (23 de Septiembre de 2011). Información sobre Autismo. Recuperado el 12 de Marzo de 2014, de <http://autismoinfantil.org/que-es-el-autismo-infantil/>

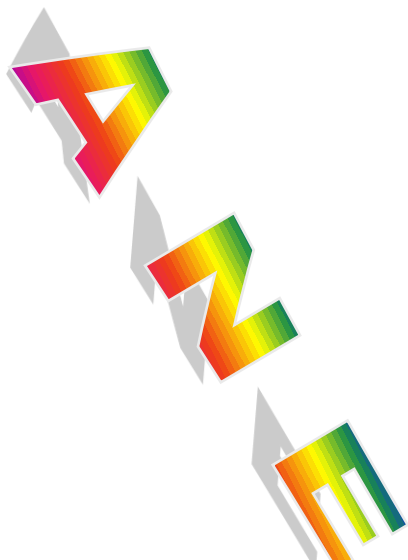
RAMI GROSSMANN, M. (14 de Octubre de 2005). MICEREBRO.COM . Recuperado el 12 de Marzo de 2014, de MICEREBRO.COM : <http://www.micerebro.com/pddq8.shtml>

NAVIA, L. (21 de Septiembre de 2013). Autismo. Recuperado el 16 de Marzo de 2014, de <http://neuropsychologyautism.blogspot.com/2013/09/aspectos-cognoscitivos-del-autismo.html>

BOZCHOVICH L. I. (1976) La personalidad y su desarrollo en la edad infantil. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.

- CABALLED, Joaquín, Fernando Moraga El niño y la escuela: dificultades escolares. Alertes, Barcelona, 1994. Pág. 105-111, 121-128.
- INFANTES, M. R. (19 95). Programa de educación en valores para la etapa.
- BRICKLIN B y BRICKLIN P. Causas psicológicas del bajo rendimiento escolar, Editorial PAX, México, 1971.

- FERRERO, María Luisa, Enséñale a Aprender, Alianza Editorial Planeta S.A., primera edición, Pág. 105
- GISPET, Carlos, Enciclopedia Interactiva OCEANO, nueva edición, 5º módulo, 2005.



Encuesta realizada a los Padres de Familia de la Escuela de Educación Especial “FANAVD” del Cantón Valencia.

1.- ¿Usted conoce sobre el autismo?

SI

NO

2.- ¿Cree usted que un niño autista puede ir a una escuela regular?

SI

NO

3.- Cree usted que un niño con autismo tiene una comunicación normal con otros niños

SI

NO

4.- ¿Usted cree que la escuela de Educación Especial de Valencia cuenta con aulas con material didáctico adecuado para la educación de los niños con capacidades especiales?

SI

NO

5.- ¿Cree usted que el personal docente de la escuela de educación especial de Valencia está capacitada para educar a niños con capacidad especial?

SI

NO

Encuesta realizada a los Docentes de la Escuela de Educación Especial “FANAVD” del Cantón Valencia.

1.- ¿El niño muestra conductas social o emocionalmente inadecuadas?

SI

NO

2.- Tiene dificultades para relacionarse con personas de su edad?

SI

NO

3.- Su lenguaje corporal, ¿es torpe?

SI

NO

4.- ¿Los niños con autismo su mirada es fija y anormal?

SI

NO

5.- ¿Los niños con autismo responde a su nombre?

SI

NO

Encuesta realizada a los Doctores del Cantón Valencia.

1.- ¿Tiene conocimiento sobre la enfermedad del autismo?

SI

NO

2.- ¿Los niños con autismo requieren medicamento?

SI

NO

3.- ¿Si un miembro de una familia tiene autismo, puede tener un hijo con esta enfermedad?

SI

NO