



INSTITUTO DE ENLACES EDUCATIVOS

MAESTRIA EN EDUCACIÓN, NEUROCOGNICIÓN Y APRENDIZAJE
**ESTRATEGIAS SOCIALES DE INTERVENCIÓN PARA NIÑOS DE 4 A 5 AÑOS
CON AUTISMO**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRO EN EDUCACIÓN, NEUROCOGNICIÓN Y APRENDIZAJE

P R E S E N T A N:

GARCÍA PÉREZ YOLANDA TERESA

PASCUAL PÉREZ PAULA

ASESORA: DRA. ADRIANA YENARIT RAIGOSA BILLARENT

MÉXICO, D.F.

AGOSTO 2015

ÍNDICE

RESUMEN.....	4
INTRODUCCIÓN.....	5
CAPÍTULO I BASES NEUROBIOLÓGICAS DEL AUTISMO.....	8
Características del autismo.....	8
Bases neuroanatómicas de un niño autista.....	10
Bases de neuroimagen en niños con autismo.....	11
Neuroimagen estructural	11
Neuroimagen funcional.....	12
Bases neurofisiológicas del niño autista.....	13
Bases neurogenéticas del autista.....	14
Bases neuronales de la empatía de un niño autista.....	16
Función de las neuronas espejo para la relación social del autista.....	16
La importancia de la empatía y la imitación en las neuronas espejo en los autistas.....	17
CAPÍTULO II TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PARA POTENCIALIZAR EL APRENDIZAJE EN LOS NIÑOS AUTISTAS.....	19
Técnicas y estrategias para padres de familia con niños que presentan autismo..	19

Actividades para estimular el contacto visual.....	19
Actividades para estimular el contacto físico y social.....	20
Actividades para tomar conciencia ante el dolor y los peligros.....	22
Actividades para entender y escuchar a los demás.....	22
Técnicas y estrategias para maestros con alumnos que presentan autismo.....	24
¿Qué enseñar a un niño con TGD?.....	28
¿Cómo enseñar a un niño con TGD?.....	28
¿Qué evaluar?.....	29
¿Cómo evaluar?.....	30
¿Cuándo evaluar?.....	32
CONCLUSIONES	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo plantear diferentes estrategias sociales que ayuden a los padres de familia y docentes con niños que presentan autismo de 4 a 5 años, para fortalecer sus habilidades sociales. Usando la metodología del método deductivo que va de lo general a lo particular haciendo uso de una serie de herramientas e instrumentos que permitan conseguir el objetivo propuesto.

Se observó que los docentes y familiares deben poseer un conocimiento exhaustivo del niño. Por lo que se decidió plantear este manual donde se proponen algunas técnicas y estrategias de acuerdo a la realidad de cada individuo, en particular, donde los padres de familia y los maestros sean quienes dirijan el desarrollo y potencialicen las habilidades y posibilidades del niño.

Que permita fortalecer un clima familiar y escolar equilibrado reduciendo los niveles de estrés y ansiedad, donde los niños con autismo favorezcan sus habilidades sociales.

Sugiriendo a padres y docentes que observen las conductas, manifestaciones, dificultades y logros que van teniendo durante el proceso de aprendizaje, y si es necesario, realizar algunas adaptaciones curriculares en algunos aspectos, debido a que ellos necesitan de un currículo adaptado.

INTRODUCCIÓN

El autismo es un trastorno neurológico que comúnmente aparece a los 3 años de edad, por lo cual se le denomina una discapacidad del desarrollo. Sus síntomas comprometen tres áreas principales del desarrollo y afectan la capacidad del niño debido a su trastorno como son: las interacciones sociales recíprocas con los demás, las cuales están marcadas por una notable afectación de su comportamiento, presentan dificultades interpretando el lenguaje no verbal, dificultades con el juego simbólico al estar ausente en la búsqueda espontánea de intereses u objetivos compartidos; se puede observar mayor dificultad en el lenguaje expresivo y receptivo; puede que no hable en lo absoluto, algunos tienen una comprensión muy literal del lenguaje; dificultad comprendiendo matices, ecolalia, es decir, que puede repetir las últimas palabras escuchadas sin importar su significado, observándose nula participación en el juego simbólico, realizándolo fuera de contexto y de forma mecánica, sin atender a las reglas.

Ante estas conductas es importante que los padres fortalezcan un clima familiar equilibrado reduciendo los niveles de estrés y ansiedad aprendiendo a convivir con su situación, donde los padres de familia propicien pautas para la convivencia con sus hijos y la implementación de estrategias para que estos alcancen un grado máximo de autonomía mejorando su calidad de vida familiar y escolar tomando en cuenta que cuando un niño ingresa al sistema, la docente observará sus conductas, manifestaciones, dificultades y logros que va teniendo durante el proceso de aprendizaje; por ello es necesario realizar algunas adaptaciones curriculares en algunos aspectos debido a que ellos necesitan de un currículo adaptado, de atención individualizada, contextos sociales normalizados e integración social, debido a que los docentes y familiares deben poseer un conocimiento exhaustivo del niño más allá de lo que existe teóricamente sobre el autismo, conocer sus rutinas, sus motivaciones registrando y siguiendo todas sus conductas.

Es por ello que se planteó la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son las estrategias de intervención más idóneas para implementar en niños autistas de 4 a 5 años de edad?, dando origen al objetivo, el cual es: plantear diferentes estrategias sociales que ayuden a los padres de familia y docentes con niños que presentan autismo de 4 a 5 años, para fortalecer sus habilidades sociales; formulando las siguientes hipótesis:

La falta de estrategias en niños con autismo repercute en sus relaciones sociales.

La implementación de estrategias en los niños que presentan autismo fortalecerá sus habilidades sociales.

La metodología que se utilizó en el documento es el método deductivo que va de lo general a lo particular haciendo uso de una serie de herramientas e instrumentos que permitan conseguir los objetivos propuestos.

Para la realización de este manual, fue necesario hacer una investigación teórica acerca de las características del autismo y las bases neurobiológicas, las cuales dan inicio al capítulo I de nuestro documento como fundamento para la recopilación y reestructuración de las estrategias más propicias que los padres de familia y docentes pueden implementar con los niños que presentan autismo de cuatro a cinco años de edad.

En el capítulo II da inicio al manual que tiene como propósito dar a conocer las estrategias y técnicas a padres de familia y docentes para su intervención en niños con autismo con la finalidad de fortalecer sus habilidades sociales.

Por eso es necesario la implementación de estrategias significativas que motiven a actividades asimiladoras que permitan una mayor posibilidad de que se manifiesten con equidad y equilibrio las capacidades del niño, esto permitirá una atención oportuna y temprana con respecto al apoyo de la familia y maestros. Por eso es fundamental diseñar este manual en dos apartados en los cuales se proponen algunas técnicas y estrategias de acuerdo a la realidad de cada

individuo, en particular, donde los padres de familia y los maestros sean quienes dirijan el desarrollo y potencialicen las habilidades y posibilidades del niño.

En el primer apartado se abordarán las técnicas y estrategias para padres, las cuales serán de participación, colaboración e integración que se consideran esenciales para dar respuesta a las necesidades de los niños y de cada familia, respetando sus diferencias e ideologías.

En el segundo apartado se abordarán técnicas y estrategias para maestros con alumnos que presentan autismo ya que cuando un niño ingresa a la escuela, será el docente quien observará, acompañará, podrá describir sus conductas, manifestaciones y logros socio madurativos observando las fallas que pueden generarse durante el proceso de aprendizaje, de ahí la importancia de la presentación de diversas estrategias para que el docente haga uso de ellas en beneficio del alumno, con la finalidad de optimizar su enseñanza e implementar nuevas estrategias tomando en cuenta que es un proceso dinámico y constante de revisión, ajuste y autocorrección de las estrategias implementadas, en función de las respuestas obtenidas durante la construcción del aprendizaje del alumno.

Capítulo I BASES NEUROBIOLÓGICAS DEL AUTISMO

Características de un niño autista

El autismo es un trastorno neurológico que comúnmente aparece a los 3 años de edad, por lo cual se le denomina una discapacidad del desarrollo. Sus síntomas comprometen tres áreas principales del desarrollo y afectan la capacidad del niño debido a su trastorno, los niños con autismo tienen ciertas sensibilidades y necesidades que la mayoría de los otros niños no experimentan, a continuación se mencionan algunos ejemplos de los desafíos que enfrentan algunos niños en estas áreas como son:

Deficiencia en las interacciones sociales recíprocas con los demás, están marcadas por una notable afectación de su comportamiento, presenta dificultades interpretando el lenguaje no verbal, dificultades con el juego simbólico al estar ausente en la búsqueda espontánea de intereses u objetivos compartidos, rígida adherencia a las reglas, no mantiene la mirada o evita mirar a los ojos, pocas expresiones faciales y dificultad comprendiendo las expresiones faciales de los demás, estima mal el espacio personal, puede pararse demasiado cerca de los demás, se le dificulta controlar sus emociones y ansiedades, entender la perspectiva de otra persona o de qué manera su propio comportamiento afecta a los demás o no percibir el malestar en otras personas (López, Rivas y Taboada 2009).

Alteración de la comunicación con los demás en formas apropiadas para su nivel de desarrollo, se produce un marcado retraso en el desarrollo del lenguaje, el problema fundamental respecto a la comunicación es la incapacidad de reconocer

que sus necesidades, deseos, pensamientos, sentimientos, etc. pueden ser comunicados. Se puede observar mayor dificultad en el lenguaje expresivo y receptivo; puede que no hable en lo absoluto, algunos tienen una comprensión muy literal del lenguaje; dificultad comprendiendo matices, ecolalia, es decir que puede repetir las últimas palabras escuchadas sin importar su significado, producir relatos sin significado. Algunos tendrán un habla limitada, mientras otros pueden usar aparatos para la comunicación, lenguaje por señas, o la escritura para comunicarse. La ecolalia también puede ser una manera para expresar su frustración, pedir ayuda o comunicar que no le gusta la actividad que está realizando. La muestra de ecolalia puede ser inmediata o atrasada.

No participa en el juego simbólico o lo realiza fuera de contexto y de forma mecánica, sin atender a las reglas (López, *et al*, 2009).

Participar en una gama de actividades y comportamientos típicos de la edad y etapa de desarrollo del niño observándose diferencias en el comportamiento como son los intereses inusualmente intensos o restringidos.

Comportamiento repetitivo inusual, verbal y no verbal: sacudir las manos, mecerse ilimitadamente sin una finalidad específica, dar golpecitos con un dedo, Inusual sensibilidad a las sensaciones, en algunos casos presentan un comportamiento agresivo, revoltoso o auto-lesivo, no se da cuenta de los peligros.

Se observa especial interés por rutinas no funcionales y una insistencia en expresar determinadas acciones, teniendo una preocupación por algunas partes de los objetos con los que se pueden sentir vinculadas y fascinados por su movimiento. (López, *et al*, 2009).

Las características del autismo varían significativamente entre diferentes niños con el trastorno, no existen dos niños con autismo iguales hay más varones que niñas se ven afectados por el autismo por lo que es uno de los cinco Trastornos Generalizados del Desarrollo o (TGD), que varían en la severidad de sus

síntomas en la edad y en la asociación con otros trastornos como el retraso mental. Otros TGD incluyen el síndrome de Asperger, trastorno de Rett, trastorno degenerativo infantil, y Trastorno Generalizado del Desarrollo.

El término Trastornos del Espectro Autista se usa a menudo en el campo y en la literatura profesional, no es un término médico. TEA se utiliza normalmente para describir tres de los TGD (síndrome de Asperger, autismo y PDD-NOS) porque tienen características en común que se manifiestan en leves a severas. El trastorno de Rett y el trastorno degenerativo infantil son muy diferentes ya que ambos son regresivos, aunque son “generalizados” en el sentido de que afectan al niño en todos los ámbitos del desarrollo (OAR, 2004).

Bases neuroanatómicas de un niño autista

Las primeras investigaciones neuroanatómicas indicaron la presencia de un patrón de asimetrías cerebrales en los niños autistas, actualmente la mayor resolución de resonancia magnética ha mostrado la existencia de malformaciones corticales, aunque no implicaban siempre a los mismos lóbulos.

La resonancia magnética ha apoyado la posibilidad de que exista un incremento del tamaño del cerebro y las diferencias no son generalizadas ya que son el resultado de un patrón de alargamiento con incrementos de lóbulos corticales específicos, por ejemplo: el temporal, parietal y occipital; este aumento puede estar relacionado con el incremento de la neurogenesis, disminución de la muerte cerebral y un incremento en la producción de tejido cerebral por ejemplo: células gliales o vasos sanguíneos (Espert, 1998).

El lóbulo frontal podría estar también facetado, al igual que las estructuras del lóbulo temporal medial, en este último han encontrado cambios en regiones del sistema límbico que incluye la formación hipocámpica, amígdala, corteza entorrinal adyacente, cuerpos mamilares y septum (Espert, 1998).

Bases de neuroimagen en niños con autismo

La aparición de las técnicas modernas de neuroimagen en los años 70 fue lo que ha permitido monitorear las funciones cerebrales en el humano de manera segura y a la vez más detallada y cuantitativa. Estos avances provocaron una revolución en la diagnosis médica y estimularon el desarrollo de otras técnicas de imagen, particularmente la Tomografía por Emisión de Positrones (PET) y la Resonancia Magnética (MRI) (Raichle, 2006).

Desde un punto de vista práctico hay que considerar que la neuroimagen puede dividirse en dos áreas, la estructural y la funcional.

Neuroimagen estructural

Estas técnicas permiten conocer la anatomía cerebral y encontrar distintas anomalías relacionadas con el autismo, comparadas con cerebros de personas sanas. Dentro de ellas se encuentran la tomografía axial computarizada y la resonancia magnética (RM) siendo esta última la que más se emplea, ya que permite entre otras cosas estudiar los volúmenes de determinadas estructuras cerebrales.

Los estudios de RM de los cerebros de las personas autistas han puesto de manifiesto múltiples anomalías. Aunque ninguna se considere específica o patognomónica de esta entidad. En la mayoría de ellos se observan alteraciones cerebelosas que comprometen al cerebro en su conjunto, incluido el vermis cerebeloso e implican pérdida neuronal, aunque inicialmente solo se habían implicado los lóbulos VI y VII o al vermis de forma aislada, sin embargo, autores como (Egaas, Courchesne y Saitoh., 1995) observaron otras anomalías estructurales que incluyen pérdida de volumen parietal bilateral y adelgazamiento de la parte posterior del cuerpo calloso en el contexto de una atrofia, en el lugar

donde se concentran las fibras parietocorticales . El adelgazamiento de la parte posterior del cuerpo calloso y la atrofia cerebelosa son los dos hallazgos que con mayor frecuencia se encuentran en la RM craneal de los niños que diagnosticaron de autismo (Morant, 2003).

También con RM se han encontrado otras alteraciones estructurales, como son agenesia de la oliva superior, disgenesia del núcleo facial, disminución de las neuronas de Purkinje, hipoplasia del tronco cerebral y de la parte posterior del cerebro e incremento de la densidad neuronal en la amígdala, indicando que la neurogenesis de todos estos diferentes tipos de neuronas se produce aproximadamente durante la quinta semana de gestación encontraron un incremento del volumen cerebral como del tamaño de los ventrículos (Morant, 2003).

Neuroimagen funcional

Dentro de estas técnicas de neuroimagen se incluyen la tomografía computarizada por emisión de foto único (SPECT), la tomografía por emisión de positrones (PET), la imagen de resonancia magnética funcional (RMf). Y la resonancia magnética con es pectroscopia (ERM). Estas técnicas en ocasiones tienen un escaso papel práctico, aunque pueden orientar acerca de las terapias a emplear (Morant, 2003).

La SPECT fue la primera técnica funcional que se desarrolló aunque ahora su resolución es menor que las más modernas. Se emplea para conocer el flujo cerebral y el papel de algunos neurotransmisores. En un estudio con SPECT se encontraron alteraciones en la perfusión cerebral, localizadas en los hemisferios cerebelosos, en el tálamo, en los ganglios basales y en los lóbulos parietal posterior y temporal, teniendo en cuenta que en todos ellos la RM demostró ninguna anomalía de las asociadas con el autismo (Morant, 2003).

Con la PET se pueden valorar estructuradas más pequeñas que con la SPECT, empleándose también para valorar la liberación de algunos neurotransmisores y las diferencias de flujo sanguíneo cerebral. En los estudios de PET realizados en pacientes autistas se han observado ligeros incrementos, no siempre significativos, en la utilización global basal y los lóbulos frontal, temporal y parietal, en tanto que otros trabajos no han hallado diferencias significativas entre los que padecían un trastorno autista y controles. La ausencia de anomalías consistentes podría deberse, al igual que en otras técnicas empleadas, a una posible naturaleza heterogénea de este trastorno. Las anomalías encontradas consisten en la aparición de una o más regiones cerebrales cuyo consumo de glucosa es menor de lo normal, localizadas en el lóbulo frontal posterior derecho, el putamen superior derecho y a las sustancia blanca del lóbulo frontal derecho en otros casos se detectaron anomalías en el córtex y en el estriado o en los ganglios basales y en la circunvolución cingulada (Morant, 2003).

La RMF se emplea con los mismos fines que las dos técnicas anteriores, pero con una mayor resolución espacial y temporal, la ERM se emplea para estudiar alteraciones metabólicas en el cerebro de personas afectadas de distintas patologías. En el caso del autista se emplea para el estudio metabólico de los hemisferios cerebelosos. En concreto indican la existencia de una disminución significativa de la concentración de Nacetilaspartato (NAA) en el cerebro (Hipofunción o inmadurez neuronal) una mínima o nula variación en las cantidades de los otros metabolitos más importantes, que son la creatinina (Cr) y la colina, por lo que la relación NAA/Cr disminuyen en los pacientes con autismo respecto a los controles (Morant, 2003).

Bases neurofisiológicas del niño autista

La neurofisiología en el campo del autismo incluye estudios clínicos con el electroencefalograma (EEG) y con potenciales evocados. En la población autista existe un mayor riesgo de padecer epilepsia que en la población general: se considera que entre el 25 y el 33 por 100 de los adultos la padecen, riesgo que aumenta si tienen un cociente de inteligencia muy bajo, una agnosia verbal

auditiva y/o un déficit motor. En la mayoría de los niños autistas se encuentran alteraciones de EEG. Según estudios varían entre el 13 y el 83 por 100 y son tanto más relevantes cuanto mejores son las condiciones y la duración del estudio, sobre todo, durante el sueño. En determinados casos la regresión autista que se produce más frecuentemente entre los 18 y los 24 meses de edad, se ha asociado con epilepsia, con un EEG patológico o con un status epiléptico con punta-onda continua durante el sueño (Morant, 2003).

Con todos estos hallazgos en los niños autistas en los que existe una alteración en la actividad eléctrica cerebral aun sin padecer crisis epilépticas, se están planteando tratamientos con fármacos antiepilépticos, sobre todo si existen problemas de lenguaje o alteraciones graves de la conducta y se observa generalmente una mejoría del niño en cuanto a la conducta y al lenguaje en la medida en que mejora el trazado del EEG (Morant, 2003).

Bases neurogenéticas del autista

El autor Folstein, E. menciona que el papel de la genética en la etiología del desarrollo del autismo está totalmente demostrado que la concordancia entre gemelos mono cigotos y di cigotos es del 64 por 100 y del 3 por 100 respectivamente, el riesgo de recurrencia de tener un segundo hijo autista se cifra entre el 3 y el 7 por 100, siendo el 5 por 100 de media unas 50 veces mayor que en la población general, debido a que el 5 por 100 es más bajo que el 25 por 100 o el 50 por 100 de riesgo de los trastornos con herencia mendeliana, el autismo deber ser originado por la combinación de varios, tal vez 3 o más genes diferentes (herencia, poligénica) con una penetrancia variable. A pesar de todos estos datos todavía no está definido el modelo de herencia en los casos de autismo. (Rutter, Bailey, Simonoff y Pickles, 1997).

A través de los estudios se han reconocido los aspectos genéticos determinantes del autismo, en gemelos muestran la alta heredabilidad en concordancia entre el 36% y 95% entre aquellos monocigóticos o idénticos (que comparten el 100% del material genético), contrario a los gemelos dicigóticos (que comparten el 50% del

material genético) que coinciden en un 3-6%; se estima que los riesgos de repetición en hermanos es del 2-8% (es decir 100 veces superior al riesgo de la población general), 4% de ellos muestra una alteración social severa, y un 5.3% otro TGD. Varían en función de otros aspectos como el sexo del probando, la coexistencia con dismorfias leves, y la presencia o no de otros familiares igualmente comprometidos (Ruggieri y Arberas, 2007).

La etiología permite establecer un diagnóstico, contribuyendo a predecir un pronóstico evolutivo con cierto grado de certeza, posibilita la estimación de los riesgos de recurrencia para la familia, permite la selección de estudios complementarios para un diagnóstico presuntivo y el adecuado manejo evolutivo de patologías específicas, comúnmente el 10% de los pacientes puede tener un diagnóstico etiológico mediante la evaluación dismorfológica y los antecedentes familiares y personales (Ruggieri y Arberas, 2007).

De acuerdo a las investigaciones una de las anomalías cromosómicas más frecuentes asociadas al autismo es el síndrome del cromosoma X – Frágil que es la falta de sustancia en el extremo distal del brazo largo del cromosoma, estimaron que del 2 al 5 por 100 de los niños autistas podrían tener un síndrome del cromosoma X –Frágil y que al menos el 15 por 100 de los niños con síndrome del cromosoma X-Frágil cumplirían los criterios para el diagnóstico de un trastorno autista, dentro de las alteraciones citogenéticas en las personas con autismo implican al cromosoma 15 en concreto la parte proximal del brazo largo. Se han descrito 20 casos de los cuales la alteración más frecuente fue la tetrasomia parcial del 15q o cromosoma 15q isocéntrico, la trisomía parcial de la parte proximal del 15q y la monosomia parcial del 15q. En todos los casos el cromosoma 15 alterado era de procedencia materna, en otros casos se preconiza el papel del cromosoma X en el desarrollo del autismo con el fin de explicar el mayor número de casos que se producen en el sexo masculino con respecto al femenino (Cohen, *et al*, 1991).

La búsqueda de genes relacionados en el autismo es complicada, y aunque se han implicado numerosos cromosomas, el autismo puede generarse por múltiples causas, como factores genéticos y del entorno, involucrados en cada paciente donde el trastorno no es estático sino que constituye un proceso o un desarrollo que se desvía respecto de la “norma” (Szatmari, 1999)

Bases neuronales de la empatía de un niño autista

La empatía es la capacidad que tiene el ser humano para experimentar y comprender los estados emocionales de otros, siendo importante la interacción social adaptativa. Tiene dos componentes: uno cognitivo, relacionado con la capacidad para abstraer los procesos mentales de otras personas, y otro emocional, que es la reacción ante el estado emocional de otra persona, las técnicas de neuroimagen han logrado el conocimiento de los circuitos neuronales implicados en la empatía a través del uso de estrategias en el laboratorio, diferenciando los estímulos emocionales, los de expresión de asco, los somatosensoriales y los dolorosos, así como en el análisis de la relación entre empatía y perdón (Moya, Neus y Bernal 2010).

Función de las neuronas espejo para la relación social del autista

Las neuronas espejo son una clase de neuronas que se activan cuando un animal o persona desarrolla la misma actividad que están observando para ser ejecutadas por otro individuo, las neuronas de la persona que imita refleja la acción del otro, es por ellos que se le denomina "espejo". Las investigaciones de estas neuronas se iniciaron en primates, posteriormente en aves y humanos; en este último se encuentra en el área de Broca y en la corteza parietal donde, las neuronas espejo han sido halladas en la circunvolución frontal inferior y en el lóbulo parietal, algunos investigadores piensan que el sistema espejo podría imitar las acciones observadas, y así enriquecer la teoría de las habilidades de la mente, otros lo relacionan con las habilidades de lenguaje, por lo que estas neuronas son

importantes para comprender las acciones de otras personas, y para aprender nuevas habilidades por imitación (Fogassi, *et al*, 2005).

A través de las neuronas espejo hubo una mejor comprensión del modo en que al interactuar con los demás usamos el cuerpo, los gestos, las expresiones, las posturas corporales para comunicar nuestras intenciones y nuestros sentimientos, gracias a las neuronas espejo se puede crear un puente entre uno y los otros teniendo un mejor desarrollo de la cultura y de la sociedad. Por lo que un déficit en las neuronas espejo puede ser responsable de algunos síntomas del autismo por ejemplo: los problemas sociales, los motores y de lenguaje.

La importancia de la empatía y la imitación y las neuronas espejo en el autista

Las neuronas desempeñan un importante rol dentro de las capacidades cognitivas ligadas a la vida social, tales como la empatía que es la capacidad de ponerse en el lugar de otro y de la imitación, es decir se envían señales al sistema límbico a través de la ínsula (amígdala) y dicho sistema nos permite sentir la emoción que vemos, por lo que las neuronas espejo es uno de los más importantes descubrimientos de las neurociencias (Iacoboni, 2010).

Daniel Goleman, autor del libro "La inteligencia emocional", afirma que estas neuronas detectan las emociones, el movimiento e incluso las intenciones de la persona con quien hablamos, y reeditan en nuestro propio cerebro el estado detectado, activando en nuestro cerebro las mismas áreas activas en el cerebro de nuestro interlocutor, creando un "contagio emocional", es decir que una persona adopta los sentimientos de otra. Por lo que se manifiestan los fallos en las neuronas espejo con los niños que presentan autismo, afectando a la comunicación, imaginación, planificación y reciprocidad emocional. Los síntomas en general son: incapacidad de interacción social, aislamiento, por lo que sus emociones son tan complejas (Goleman, 2008).

Las emociones son la continuidad que mantiene unida la vida mental, definen quienes somos desde el punto de vista de nuestra propia mente como desde el punto de vista de otros por lo que las investigaciones de la teoría de la mente han propuesto que la tríada de problemas comportamentales del autismo es el resultado de un trastorno en la capacidad básica humana para “leer las mentes”, plantea que las personas autistas carecen de esta capacidad para pensar sobre los pensamientos y por eso tienen tantos problemas en ciertas habilidades sociales, comunicativas e imaginativas, así como el tener deficiencias en el uso y la comprensión del gesto de señalar con los objetos de compartir la atención (protodeclarativo) pero no con el objetivo de señalar para conseguir un objeto deseado (protoimperativo) (Cohen, 1989).

CAPÍTULO II TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PARA POTENCIALIZAR EL APRENDIZAJE EN LOS NIÑOS AUTISTAS

A continuación se presentan una serie de recomendaciones que pueden estimular el desarrollo sus habilidades en el ámbito familiar que le permita relacionarse mejor con su entorno:

Técnicas y estrategias para padres de familia con niños que presentan autismo

Actividades para estimular el contacto visual:

Algunas estrategias para trabajar con el niño en casa pueden ser:

-) Tocar suavemente las mejillas y hablarle por su nombre para que el niño observe a la persona con la que esta relacionándose
-) En el momento del baño o de un medio acuático, es especialmente bueno para ellos, hacer ruidos y gestos raros o graciosos, mientras se sostiene el contacto físico, por ejemplo. Abrir y cerrar la boca rápidamente, si toca los labios de los padres, para que el niño se dé cuenta de que puede conseguir que sus padres respondan, puede que quiera intentar repetir la actividad (Cobo y Moran, 2011).
-) Se puede trabajar en casa con el niño jugando a colocar sus manos sobre la cara o la garganta, mientras se emite sonidos o se realizan movimientos exagerados o muecas.
-) Es importante enseñarle cómo se llama, que se reconozca, mientras se recorre partes del cuerpo y se le dice: “la nariz de....., los ojos de”.

-) Es conveniente agacharse hasta su altura, frente a él, no a su lado, sino en su ángulo de visión, por si decidiera mirar, es preferible no esperar el contacto visual, pero si reaccionar con aprobación si acontece, aunque sea periódicamente. Se puede tomar un objeto que le interese o desee, y sujetarlo al lado de su cara, cerca de los ojos para decirle: “Mira”.

-) Para favorecer este contacto visual se puede ponerse un sombrero u objeto gracioso en la cabeza y cubrirse los ojos con él, y después mirarlo con una sonrisa. También se puede mover la cabeza para encontrar su mirada.

-) Trabajar con burbujas de jabón para que las observe con atención mientras están flotando y desaparecen, esta actividad es para establecer cierto contacto visual es necesario ubicarse frente al niño, ya que cuando el niño mira algún objeto, se debe hablar sobre el mismo, situándose en su ángulo de visión. Si se muestra algún contacto visual se le responde con una sonrisa y un saludo, y se intenta iniciar un dialogo. Luego de haberse establecido el dialogo, se podría girar, dándole la espalda por unos segundos, e intentar captar su mirada nuevamente (Cobo y Moran, 2011).

Actividades para niños que ayudarán estimular el contacto físico y social

-) Algunos niños se muestran distantes y aislados, la estrategia sería mantener un contacto físico más a menudo de lo que comúnmente se establece con otros niños de su edad, aunque al principio el pequeño no muestre ningún signo de disfrute, algunos niños puede que respondan mejor a los movimientos firmes, que a un contacto suave (Cobo y Moran, 2011).

-) Se puede utilizar una serie de movimientos, como balancearlo, bailar con él, levantarlo, bajarlo, estableciendo pausas y empezando nuevamente, si se queja o muestra malestar, es importante esperar otro momento para volver a iniciar la actividad.

-) Cuando un niño con TGD se acerca por detrás, hay que anticipar sus movimientos girando la cabeza, sonriendo y saludándolo, una vez que se haya conseguido hacer esto un par de veces, se debería girar el cuerpo de forma gradual y agacharse hasta su altura para saludarlo. Al repetir esto, se trabaja el contacto visual cara a cara, es conveniente no apartarse de forma brusca, sino saludarlo y sonreírle, mientras se mantienen cierta distancia con naturalidad, como padres es importante acompañarlo a que, gradualmente, mejore este tipo de contactos, utilizando distintos tipos de saludos o incentivándolos a que saluden a distintas personas.

-) Mostrar el gesto de despedida agitando la mano, para que lo imite, incentivarlo para que regularmente, utilice estos gestos con diferentes personas en situaciones cotidianas, cuando el niño empiece hacerlo por sí mismo, en el lugar y momento adecuados, se debería reducir la ayuda; se puede generar actividades como el estimularlo a que lleve mensajes, haga recados sencillos o siga instrucciones simples, como “llévale esto a papá” (Cobo y Moran, 2011).

-) Se puede establecer un acercamiento durante unos pocos segundos ofreciéndole un juguete o diciendo “hola” antes de iniciar; cuando la situación se genera con mayor soltura es necesario quedarse con el niño más tiempo.

-) Juego con distintas texturas por ejemplo: arena, agua, harina, gelatina, barro, arcilla, telas suaves y ásperas, se escoge el material con el que se trabajará, el adulto lo manipulará para que lo vea el niño y posteriormente lo realice.

Actividades para niños que ayudarán a tomar conciencia ante el dolor y los peligros.

-)] Algunos niños con TGD no parece tener ninguna reacción ante el dolor ya que es posible que no lloren cuando se hacen daño y no tengan interés en buscar consuelo a diferencia de otros niños que su conducta muestra dolor y necesitan del consuelo, abrazos, etc. Algunos niños con TGD no suelen ser muy conscientes del peligro, es importante enseñarlos a evitar algunas situaciones como es el impedirle tocar algo peligroso, impedirle que toque el objeto, a la vez que se le dice firmemente la palabra “no”.
-)] Los padres de familia tendrían que estar identificando zonas de riesgo en cada espacio de las habitaciones de la casa, por ejemplo, las estufas, los enchufes, las esquinas, etc.

Actividades para niños acerca de entender y escuchar a los demás.

-)] Algunos niños con TGD se les dificulta interpretar los gestos y las expresiones, reaccionando equivocadamente ante las muestras de estado de ánimo; es necesario explicarles lo que se trasmite con ciertos gestos, por ejemplo: encogerse de hombros para demostrar desinterés, es fundamental expresar lo que significa la risa, el llanto, etc (Cobo y Moran, 2011).
-)] Es preciso explicarle al niño lo que está haciendo la gente del entorno y lo que va a suceder paso a paso. Es necesaria una adecuada preparación para afrontar situaciones desconocidas, por ejemplo, que la gente puede comportarse de una forma poco común, así como explicarle lo que se desea transmitir con ciertos gestos, es oportuno mirar libros o dibujos para identificar caras contentas, enojadas, etc.

-)] Intentar eliminar los ruidos de fondo y las distracciones, cuando se esté trabajando o jugando, a la mayoría les gusta escuchar música, sobre todo si son melodías con un ritmo marcado, mientras se realiza una tarea cotidiana con el niño se puede hablar o cantar suavemente canciones familiares, puede relacionarse con distintos momentos del día a la hora de comer, del baño y al acostarse.

-)] Se puede emplear objetos de la casa como son cucharas, cepillos o cajas de cartón para componer canciones o ritmos simples, rimas y canciones donde se cree suspenso cuando llega una palabra o frase repetida, haciendo una pausa más larga de lo normal, esperando que el niño pronuncie la palabra o el sonido que escucho, si el niños no se incorpora a la actividad, se continúa dejando huecos para que, con el tiempo, acceda a jugar (Cobo y Moran, 2011).

-)] Se le puede animar a que baile, o se mueva al ritmo de la música, se le puede tomar en brazos y bailar con él o se puede compartir sentados juntos, observando un video o escuchando una canción o un cuento, iniciando con periodos cortos de tiempo, que irán aumentando gradualmente. Es importante buscar un lugar especial de la sala, o una almohada para este momento.

-)] Si un sonido genera malestar se intenta eliminarlo o trasladar al niño a otro sitio para que no lo oiga. Si el sonido no se puede controlar se puede prevenir cuando esté a punto de comenzar. Para fortalecer la tolerancia primero es alejarlo de la fuente sonora y progresivamente acercarlo cada vez más. Se puede grabar el sonido y escucharlo con el niño controlando el volumen con el equipo de música, repitiendo frases como “demasiado alto” o “bajo el volumen” (Cobo y Moran, 2011).

-) Al empezar a hablar con el niño es importante llamarlo por su nombre y esperar, hasta asegurarse de que está prestando atención de lo que es capaz, si es posible, utilizar siempre la misma frase para atraer su atención, como la palabra “escucha y en seguida su nombre”.
-) En un niño con TGD es esencial iniciar con juegos tranquilos organizando de forma relajante e interesante la actividad, así como de forma gradual aumentar el tiempo para empezar y acabar, o para cambiar el juego, implementando movimientos con las manos, tirar y empujar, apretar, salpicar, enrollar, torcer, clavar, girar, golpear, haciendo uso de juguetes apropiados; emplear juegos con distintas texturas como: tomar puñados de arena y ponerlos en las manos del niño, intentando que el haga lo mismo, así como juegos con agua u objetos solidos; juegos donde se trabaje por turnos siguiendo el modelo de dar y recibir; en los juegos de correr y atrapar al otro, es importante que el niño tenga contacto visual y evitar que se sobresalte, creando pausas largas, desarrollando cierta anticipación, por ejemplo, al jugar carreras se hará uso de indicaciones cortas como: preparados, listos, ya (Cobo y Moran, 2011).

Técnicas y estrategias para la escuela con alumnos que presentan autismo

Cuando un niño ingresa al sistema educativo, la docente observará sus conductas, manifestaciones, dificultades y logros que va teniendo durante el proceso de aprendizaje. En la detección la docente será la responsable de informar al equipo de orientación y a las autoridades escolares con la finalidad de tener una buena intervención para el desarrollo del niño donde se tendrá presente que el trabajo será integrativo (niño, padre de familia, escuela y contexto).

¿Qué enseñar? Objetivos y contenidos. Algunos de estos principios fueron propuestos por (Riviere, 2001).

-) Adaptar los contenidos a cada edad cronológica evitando perder la referencia de la edad real del alumno, por centrarse en su edad de

funcionamiento. En estos alumnos que presentan tanto desfase en sus niveles de aprendizaje, es importante no infantilizar el currículo (Riviere, 2001).

-) Hay que tomar como referentes a sus iguales en edad, proponiendo actividades o entornos similares. los materiales a utilizar deben ser seleccionados minuciosamente cuidando de que sean adecuados a la edad del niño, es decir, se tendrá presente que los profesores estarán en adaptaciones constantes, debido a que lo que era útil en cierta edad, ya no será idóneo cuando el alumno ha crecido (Riviere, 2001).

Debe impulsarse en los alumnos el conocimiento y la relación con otros, así como la construcción de la identidad en los siguientes aspectos:

-) La integración de su esquema corporal, conocimiento de las distintas partes de su cuerpo, control de éste y su identificación como partes de un todo.
-) La identificación con su nombre.
-) El reconocimiento de sus pertenencias
-) La distinción de género y el reconocimiento del propio sexo.
-) El desarrollo de vínculos de apego con personas significativas.
-) La relación con otros niños y niñas como fuente de diferenciación.
-)
-) El docente dará prioridad a los objetivos y contenidos que favorecen el desarrollo de las habilidades socio-emocionales para que los alumnos

identifiquen sus propios sentimientos y emociones respetando los de los demás (Riviere, 2001).

Tareas y actividades para trabajar aspectos cognitivos-sociales y socioemocionales sacado de (Delgado *et al*, 1990).

-) Ejercicios con espejo: para identificación de rasgos emocionales e imitación de gestos emocionales
-) Búsqueda de elementos del rostro significativos para la expresión socio-emocional, a través de fotos, revistas, etc.
-) Ejercicios de asociación de caras esquemáticas con expresiones emocionales diferenciadas, con respecto a historias narradas por el adulto.
-) Loterías con expresiones emocionales en fotos.
-) A través de películas se pueden analizar utilizando la cámara lenta o la pausa, los elementos faciales en secuencias de dibujos animados o de personajes reales.
-) Tareas para enseñar que otras personas tienen deseos, pensamientos, creencias, conocimientos, necesidades diferentes a los de uno mismo
-) Tareas para enseñar a adoptar el punto de vista perceptivo de otra persona (lo que otra persona ve).
-) Tareas para la enseñanza de que la percepción es una vía de acceso al conocimiento (enseñar, por ejemplo, estrategias del tipo “lo sé porque lo he visto”, “no lo sé porque no lo he visto”...)
-) Tareas de apariencia- realidad (parece x pero en realidad es y).

La intención es mejorar el trabajo mediante el adecuado uso del lenguaje con el objetivo de que los niños logren comunicarse en todo tipo de situaciones y con diferentes interlocutores en el aspecto funcional,

características formales y de contenido del lenguaje. Actividades para trabajar las competencias comunicativas:

-) Se prioriza la intención y la espontaneidad de comunicar algo, el para qué antes que el cómo, el habla y las variantes comunicativas.
-) Se consideran las normas que regulan los intercambios comunicativos y la comunicación para-verbal.
-) Se estimula la cantidad de actos comunicativos, según los contextos y los interlocutores variables.
-) Se enseñará el uso adecuado del habla, de un gesto o de un signo para un fin comunicativo.
-) Secuencia de objetivos y contenidos, basada en análisis funcionales y pragmáticos de la conducta comunicativa, empezando por la expresión de deseos.
-) Una metodología concreta de enseñanza que implica sesiones estructuradas y aprendizaje en contextos naturales (Riviere, 2001).

-) Desarrollar las destrezas de aprendizaje, como la imitación, la identificación intersubjetiva, el aprendizaje observacional que permiten incorporar pautas culturales y beneficiarse de ellas.
-) Ejercitar juegos interactivos corporales, que ayudan al niño en la toma de turnos y las expresiones emocionales variadas.

-) Los juegos con objetos estimulan la atención conjunta, la imitación de modelos, las acciones funcionales compartidas, fomentando la capacidad de desarrollar el juego simbólico.
-) Los juegos más estructurados en los cuales se establecen ciertas pautas para iniciar, continuar, terminar el juego, incentivando la relación entre pares y en grupos reducidos, con mediación del docente.

Actividades para promover la autonomía personal y las competencias de autocuidado

-) Alimentación: creación de un momento placentero, actitud de disfrute.
-) Incorporación de una amplia variedad de alimentos y texturas.
-) Amplificación de los logros en el hogar y en espacios menos frecuentes.
-) Higiene: control de esfínteres.
-) Lavado de manos y de cara en distintos momentos del día.
-) Iniciar el cepillado de los dientes.
-) Descanso: conseguir relajarse o dormir (después de una actividad física).
-) Dar prioridad a los objetivos y a los contenidos que contribuyen a tomar conciencia de la propia identidad (Riviere, 2001).

¿Cómo enseñar a un niño con TGD?

-) Es importante el estilo del docente y la forma de relacionarse con el alumno que presenta autismo, en relación a la intervención educativa, ya que el ambiente que debe propiciar será cálido y afectivo.

-) El profesor deberá iniciar con su actitud comprensiva, adaptándose a su estilo de aprendizaje, reconociendo sus capacidades y estimulando sus potencialidades.
-) Genera ambientes donde se empleen claves visuales estables, para representar el paso del tiempo y del espacio en donde se facilite el acceso a la información y a la autonomía, posibilitando un mayor control del entorno físico y social como son: la Instalación de indicadores sencillos en las puertas de las aulas y en todos los espacios comunes, para facilitar su localización y la orientación.
-) Organización estructurada del aula, creando un ambiente sencillo, limpio, luminoso, que facilite una adecuada percepción y comprensión por parte del alumno
-) Adecuación a los materiales del aula a las características de los alumnos, estimulando el interés y la curiosidad para fomentar el uso del lenguaje y la interacción social.
-) Organización del comedor y recreos para lograr un ambiente tranquilo.
-) Aumentar el número de contextos de enseñanza, donde los alumnos deben aprender y usar las diferentes habilidades.

¿Qué evaluar?

-) Los criterios de evaluación serán acordes a los objetivos y contenidos que previamente se han planteado.
-) Se evalúan las prácticas educativas y la coordinación entre los diferentes agentes que apoyaron en el aprendizaje de los niños, así como el tomar en cuenta el proceso individual, grupal, total y parcial, haciendo uso de distintos tipos de registros y el apoyo familiar para tener una visión más completa de el desenvolvimiento del niño en diferentes contextos.

¿Cómo evaluar?

-) La imitación es un modo efectivo y natural de aprender, hay algunos niños a los que hay que enseñar a imitar, es más fácil imitar acciones que sonidos, puede comenzar a imitar sus propios sonidos que el niño ya sabe, con el apoyo de instrumentos.

-) La atención es importante estimularla con sonidos, las voces y los objetos, es el primer paso en el aprendizaje de la comunicación, por ejemplo: pelotas, sogas, pintura, títeres, burbujas, instrumentos musicales (tambor, triangulo, panderetas) y objetos de uso cotidiano (almohadas).

-) Trabajar la permanencia de los objetos a través de la estimulación en el niño la idea que un objeto existe, aunque no pueda verlo en ese momento, o bien, trabajar con objetos de apego que son importantes para él como son peluches, cobijas, juguetes, antes de que comprenda el nombre de un objeto debe tener oportunidad de explorar y de aprender que los distintos objetos tienen propósitos diferentes es decir si se toca un instrumento, este no se tira o arroja; es importante estimular al niño a jugar adecuadamente con cada objeto así como ayudarlos físicamente, para trabajar este aspecto es importante elegir una cantidad de 2 a 3 objetos (Arce, 2008).

-) Es importante aprender a comunicarse con el niño enseñándole a aprender a esperar su turno en un dialogo; aunque éste compuesto solo de gestos o sonidos, se requiere trabajar secuencias en que se alterna el turno con otras personas. el niño comience a darse cuenta de que su conducta tiene un valor comunicativo y de que puede ser utilizada positivamente para lograr resultados es importante tomarlo de su mano para que nos muestre, señale con el dedo, lo que desea y a la vez, verbalice el objeto que desea, estimulando el señalar a través de gestos y pedir verbalmente.

-) Actividades para trabajar el contacto visual porque es importante establecer contacto de todas las maneras posibles ya que los niños TGD no suelen mirar directamente a las personas, sino a un lado o por encima de los hombros.
-) Es importante establecer contacto de todas las maneras posibles, haciendo siempre uso de la vista, del oído y del tacto. Como es tocarlo suavemente las mejillas, manos, cabeza para hacer que se vuelva hacia la persona y mencionando su nombre del niño. Es importante saber si el niño permite este acercamiento (Arce, 2008).
-) Los niños TGD no suelen intentar atraer la atención de los demás hacia las cosas que les interesan, señalándolas o compartiéndolas, así como darle atención y hacer comentarios sobre lo que está haciendo marcando la presencia notoria del profesor haciendo actividades que se consideren que le podrían llegar a interesar al niño, cerca de él para captar su atención
-) Al trabajar al aire libre, se le puede indicar los objetos más llamativos, por sus colores o formas, objetos que pueda tocar, se le puede mostrar una cosa por vez y se le habla de forma clara y sencilla sobre lo que está viendo. Se le ayuda a entender lo que se le desea transmitir, mediante gestos y movimientos.
-) Cuando el niño se presente con un juguete, es importante demostrar interés por el mismo, tomándolo y produciendo comentarios, para que el niño intente transmitir un mensaje a través de un objeto que le es de su interés, devolviéndolo posteriormente, con este, se puede intentar que muestre y comparta sus cosas, estimulándolo con frases como “yo quiero

ver ese juguete”. Cuando el niño esté preparado se puede estimular para que le muestre a una tercera persona el objeto o comparta lo que está realizando (Arce, 2008).

-) Posteriormente el profesor puede dar un objeto que el considere interesante, luego se lo pide y se acompaña tocando su mano mientras lo devuelve, se puede trabajar con objetos que pueda repartir, así como utilizar fotografías o dibujos de los objetos, para que el niño elija.

¿Cuándo evaluar?

-) Los momentos para evaluar serán al inicio con el diagnóstico, la evaluación permanente y al final para ir ajustando la práctica educativa de los avances o retrocesos de los niños (Arce, 2008).

CONCLUSIONES

Al inicio de este trabajo se planteó el objetivo de diseñar diferentes estrategias sociales que ayuden a los padres de familia y docentes con niños que presentan autismo de 4 a 5 años, para fortalecer sus habilidades sociales se pudo constatar que es de suma importancia tener la concepción de manera breve sobre el autismo denominada como una discapacidad del desarrollo que implica dificultad en las tres áreas del desarrollo como son:

La comunicación, la percepción y la conducta por lo que se ha sugerido alternativas para que los padres de familia y profesores de niños con autismo puedan atender el déficit de aprendizaje concreto y compensar las dificultades que derivan del trastorno.

Por lo que es fundamental que el docente y padres de familia con niños autistas puedan comprender que las dificultades a las que se enfrentarán resultarán difíciles pero no imposibles. Para trabajar con el niño, es necesario conocer dónde está en términos emocionales y cognitivos para poder ser admitidas y comprendidas las dificultades a las que se enfrentan.

Se pudo constatar que la implementación de estrategias sugeridas para los niños que presentan autismo fortalecerá sus habilidades sociales, ya que las conductas de aprendizaje que puedan parecer irracionales o extrañas de un niño autista les pueden permitir desarrollar un aprendizaje eficaz donde se desarrollen estrategias de interacción básica, como compartir intereses, a mirar, a escuchar y a tomar turnos para conformar una conducta de juego adecuada con otros niños en ambientes estructurados dirigido por un adulto, mediante el trabajo en el área sensorio motriz (el tacto, el contacto corporal y la coordinación óculo manual) además de fomentar la imitación, que es la base de todo aprendizaje.

Pueden imitar sus sonidos, copiar las acciones que realice al explorar un objeto, estableciendo las bases de interacción, en producción del lenguaje y juego funcional, introduciendo palabras o actividades nuevas y adecuadas a la situación, así como la importancia de involucrarlo en actividades cotidianas en las que puede ayudar, aprovechando sus intereses fomentando su atención, desarrollando sus conocimientos y sobre todo aprendiendo a través de relacionarse con el entorno, para aprender a socializar, potenciar la creatividad e imaginación, con estrategias que permitan tener actividades de forma estructurada.

Con la investigación realizada durante el trayecto del trabajo se observó que la falta de estrategias en niños con autismo repercute en sus relaciones sociales.

Las cuales se aprecian más dentro del ámbito escolar debido a que la profesora necesita un alto grado de flexibilidad para aplicar estrategias y utilizar material adecuado e innovador ya que en la educación de los niños autistas es importante reconocer que las estrategias didácticas y el contenido del currículo deben ser enfocadas a escalas cambiantes de necesidades que pueden variar de un sujeto a otro, además, estas escalas no son predecibles mediante un patrón regular y claramente definido de causa-efecto.

A muchas profesoras les parecerá que la tarea de ofrecer a sus alumnos experiencias útiles de aprendizaje ya es bastante difícil sin las imposiciones adicionales del currículo, por lo que es importante que se incluya a los niños autistas en el proceso teniendo presente que las dificultades que experimentan les llevan a aislarse en cierta medida de sus compañeros.

La educación debe tratar de disminuir este aislamiento, no de aumentarlo, considerando que los niños autistas pueden tener áreas de interés particular que se puede desarrollar para proporcionarles una futura formación o posibilidades recreativas.

Por lo que se llega a la conclusión de que las sugerencias que se proponen en este manual están dirigidas a que el niño autista le resulte beneficiosa una enseñanza que incorpore un enfoque de solución de problemas que estimule un aprendizaje independiente.

En relación a los padres de familia podemos concluir que:

Cuando el padre de familia tiene un niño con autismo se enfrenta a una serie de situaciones difíciles que pueden ser de manera positiva o negativa que se transfieren a la aceptación o rechazo de su realidad, cuando existe un desconocimiento de lo que genera angustia y el proceso de aceptación puede ser lento y pasivo, si no tiene un sentido propositivo de cómo buscar soluciones y se enfoca más a buscar el porqué ha sucedido?, qué haremos ahora? Cómo repercutirá en su desarrollo?, a quién recurrir?.

Esto depende del nivel de conciencia y sensibilización que tenga el padre de familia para modificar su conducta y enfrentarse a la realidad que conlleva brindarle el apoyo que su hijo requiere para superar o arraigar la situación que está viviendo, en su contexto sociocultural y que no le permite desarrollarse óptimamente en todas sus áreas de desarrollo generando cambios en su estructura de vida.

Comprendiendo que su hijo en esta situación es como todos los niños, una persona única con su propia personalidad y con posibilidades de recibir y dar

amor, de esta manera se fortalecerá un clima familiar equilibrado reduciendo los niveles de estrés y ansiedad donde los niños con autismo favorezcan sus habilidades sociales, mejorando su vida familiar y escolar. Por lo que se sugirieron las técnicas y estrategias que se enfoquen en la participación, colaboración e integración que den respuesta a las necesidades de los niños.

Referencias Bibliográficas

Arce Guerschberg, M. (2008). Soluciones pedagógicas para el autismo. 1ºed. V.3, Quilmes. Editorial Euro- México.

Cobo, González, M., Moran Velasco, E. (2011). El síndrome de asperger. Intervenciones psicoeducativas. Asociación Asperger y TGDS de Aragón. Editorial. Cometa. S.A.

Delgado, A. et al (1990). Enseñando habilidades cognitivo – sociales y socio – emocionales en el aula. Presentado en VI congreso nacional de AETAPI. Palma de Mallorca.

López Gómez, S., Rivas Torres, R., Taboada Ares, E. (2009). *Revisiones sobre el autismo*. Revista latinoamericana de Psicología.vol.41 (3) pág.557-558.

Organización para la investigación del autismo. (2004) Un viaje por la vida a través del autismo. Guía para los educadores. Recuperado desde:www.researchautis.org/resources/Reading/.../educatorsGuide.PDF.

Riviere Gómez, A. (2001). Autismo. Orientaciones para la intervención educativa, Trotta. Madrid.