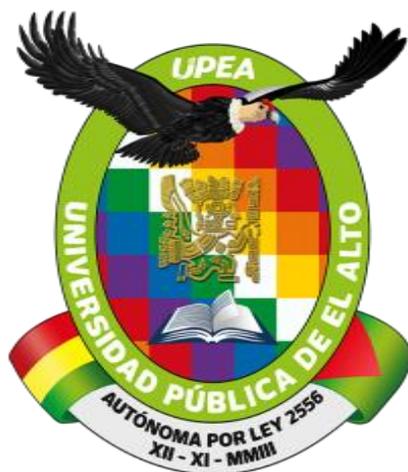


**UNIVERSIDAD PÚBLICA DE EL ALTO
ÁREA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**



**TESIS DE GRADO
PICTOGRAMA UN RECURSO DIDACTICO PARA LA INCLUSION
EDUCATIVA DE LOS NIÑOS CON TRASTORNO VISUAL-AUDITIVO
(TEA) DEL NIVEL INICIAL EN FAMILIA COMUNITARIA DE LA
UNIDAD EDUCATIVA GUALBERTO VILLARROEL “A” DE LA
CIUDAD DE EL ALTO, GESTIÓN 2022**

**TESIS DE GRADO PRESENTADA PARA
OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIATURA
EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

POSTULANTE: Univ. Jesmy Zarelda Delgado Gutiérrez

TUTOR: M.Sc. Lic. Jorge Rodríguez Ayma

EL ALTO – BOLIVIA

2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia, (hermano gracias por siempre apoyarme y estar cuando lo necesito, sin ti me seria difícil llegar donde estoy, ser tu orgullo es mi motivación).

A todos los que me prestaron ayuda, espero siempre triunfar en mi profesión, y ser cada día mejor, este trabajo con cariño y muy grande agradecimiento.

AGRADECIMIENTO

Con profunda admiración agradezco a mi tutor que siempre estuvo disponible a despejar mis dudas, el tribunal que me ayudo a mejorar mi trabajo, a mis padres, mi hermano que siempre me dio ánimos a seguir y a todos los que colaboraron directa o indirectamente para que este trabajo se haga realidad.

ÍNDICE

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
ÍNDICE	III
RESUMEN	VII
INTRODUCCIÓN	XI
CAPITULO I	1
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Formulación del problema o pregunta de investigación.....	1
1.1.1. Preguntas secundarias.....	1
1.2. Objetivo de investigación.....	1
1.2.1. Objetivo general	1
1.2.2. Objetivos específicos	2
1.3. Justificación	2
1.3.1. Justificación teórica	2
1.3.2. Justificación social.....	3
1.3.3. Justificación metodológica	3
1.4. Hipótesis	3
1.4.1. Identificación de variables.....	3
1.4.2. Operacionalización de variables	4
1.5. Delimitación de la investigación	7
1.5.1. Temática.....	7
1.5.2. Temporal	7
1.5.3. Espacial	7

CAPÍTULO II	9
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Concepto de pictogramas.....	9
2.1.1. Sistemas alternativos y aumentativos de comunicación	10
2.1.2. S.A.A.C. El pictograma.....	11
2.1.3. El pictograma	13
2.1.4. Uso del pictograma	15
2.1.5. TIC y uso de pictogramas en el espectro autista.....	20
2.1.6. Tipos de Pictogramas.....	22
2.1.7. Beneficios de los pictogramas	22
2.2. Inclusión escolar	24
2.2.1. La educación de niños con autismo.....	25
2.2.1.1. Criterios y modalidades de escolarización	25
2.2.2. Modelos de intervención educativa.....	26
2.2.3. Tipografía	29
2.3. Síndrome de espectro autista.....	35
2.3.1. Historia	35
2.3.2. Referencias	42
2.3.3. Definición del autismo	43
2.3.3.1. Características.....	45
2.3.3.2. Etiología del trastorno del espectro autista	48
2.3.4. Ámbito de valoración.....	51
2.3.4.1. Valoración de capacidades cognitivas	51

2.3.4.2. Valoración de la comunicación y el lenguaje	53
2.3.4.3. Valoración de las relaciones interpersonales.....	55
2.3.4.4. Valoración de los aspectos personales y de la personalidad	56
2.3.4.5. Valoración de aspectos curriculares	57
CAPÍTULO III	60
3. MARCO LEGAL.....	60
3.1. Constitución Política del Estado	60
3.1.1. Ley de la educación “Avelino Siñani - Elizardo Pérez”	67
CAPÍTULO IV.....	71
4. MARCO INSTITUCIONAL.....	71
4.1. Realidad de la ciudad de El Alto.....	71
4.1.1. Diagnóstico institucional.....	72
4.1.2. Aspectos socio económicos.....	73
4.1.3. Aspecto ambiental.....	73
4.1.4. Aspecto pedagógico curricular.....	74
4.1.5. Organismos de coordinación.	74
4.1.6. La unidad educativa	75
CAPÍTULO V.....	78
5. DISEÑO METODOLÓGICO	78
5.1. Paradigma de investigación	78
5.2. Enfoque de investigación.....	79
5.3. Tipo de investigación	81
5.4. Diseño de investigación.....	81
5.5. Métodos de investigación	82
5.6. Universo, población y muestra	85

5.6.1. Universo	85
5.6.2. Población de la investigación.....	85
5.6.3. Muestra de la investigación.....	85
5.7. Técnicas e instrumentos de investigación.....	86
CAPÍTULO VI.....	89
6. DESARROLLO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	89
6.1. Resultados por indicador	89
CAPÍTULO VII.....	103
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	103
7.1. Conclusiones	103
7.2. Recomendaciones	103
BIBLIOGRAFIA	104
ANEXOS	

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 variable género	90
Tabla 2 Pregunta 1.- ¿Conoce qué son los pictogramas?	90
Tabla 3 Pregunta 2.- ¿Con qué frecuencia implementa los pictogramas en sus clases?	91
Tabla 4 Pregunta 3.- ¿Considera que es importantes implementar los pictogramas en su enseñanza?	93
Tabla 5 Pregunta 4.- ¿Considera importante la inclusión de niños con TEA en las aulas?	94
Tabla 6 Pregunta 5.-¿Los niños reaccionan negativamente uso del pictograma?	95
Tabla 7 Pregunta 6.- ¿Considera importantes conoce los tipos de autismo?	96
Tabla 8 Pregunta 1 ¿Cuándo se puede cruzar la calle, cuando el semáforo esta es luz verde o luz roja?	97
Tabla 9 Pregunta 2 con relación al comportamiento en clases	98
Tabla 10 El orden de los estudiantes	99
Tabla 11 Comportamiento con sus compañeros.....	100

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Variable Género	90
Figura 2 Pregunta 1.- ¿Conoce que son los pictogramas?	91
Figura 3 Pregunta 2.- ¿Con qué frecuencia implementa los pictogramas en sus clases?	92
Figura 4 Pregunta 3.- ¿Considera que es importante implementar los pictogramas en su enseñanza?	93
Figura 5 Pregunta 4.- ¿Considera importante la inclusión de niños con TEA en las aulas?	94
Figura 6 Pregunta 5.-¿Los niños reaccionan negativamente uso pictograma?	95
Figura 7 Pregunta 6.- ¿Considera importantes conoce los tipos de autismo?	96
Figura 8 ¿Cuándo se puede cruzar la calle, cuando el semáforo esta es luz verde o luz roja?	97
Figura 9 Con relación al comportamiento en clases	98
Figura 10 El orden de los estudiantes.....	99
Figura 11 Comportamiento con sus compañeros	100

RESUMEN

El presente trabajo se fundamenta en el estudio del pictograma como un recurso didáctico para la inclusión en la vida escolar de los niños con trastorno visual-auditivo del nivel inicial en familia comunitaria de la Unidad Educativa Gualberto Villarroel “A” de la ciudad de el alto, gestión 2022.

En el primer capítulo se mencionará el planteamiento del problema de investigación el cual dará paso a la pregunta de investigación y las preguntas secundarias, como también se planteará el objetivo de esta investigación los cuales serán desglosados en un objetivo general y tres objetivos específicos los cuales guiaran la investigación, también se podrá ver la justificación de la investigación, el motivo por el cual se estaría realizando, se identificarán las variables y la operacionalización de las mismas.

En el segundo capítulo que es el marco teórico de adentrará en lo que son, tipos y características del pictograma como un recurso didáctico para la inclusión en la vida escolar de los niños con trastorno visual-auditivo y las características del mismo.

En el tercer capítulo se presenta el marco legal con relación a la educación y la inclusión.

En el cuarto capítulo tenemos el marco institucional que en este caso es sobre la Unidad Educativa en la que se realizó el presente trabajo de investigación, el cual nos abrió las puertas.

En el quinto capítulo tenemos el marco metodológico, en el cual veremos el enfoque de investigación, tipo de investigación, métodos y técnicas que fueron empleados en el presente trabajo de investigación.

Posteriormente tenemos el sexto capítulo en el que tenemos el desarrollo, análisis e interpretación de los resultados obtenidos.

Por último, tenemos el séptimo capítulo las conclusiones y recomendaciones de los resultados obtenidos en la recopilación de datos relevantes de la investigación.

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se desarrolla en la ciudad de El Alto en la Unidad Educativa Gualberto Villarroel “A”. El principal objetivo es explicar si el pictograma ayuda en el proceso de inclusión en la vida escolar de los niños con trastorno visual-auditivo.

Pictograma es el nombre con el que se denomina a los signos de los sistemas alfabéticos basados en dibujos significativos. Los pictogramas para trastorno visual-auditivo también denominado del espectro autista (TEA), debería ser enteramente comprensible con sólo tres miradas. En otro parágrafo de nuestro sitio, hemos desarrollado los aspectos desarrollados con la utilización de los pictogramas. Debe ser un signo claro y esquemático que sintetiza un mensaje sobrepasando la barrera del lenguaje; con el objetivo de informar y/o señalar. Por tanto, en el diseño de un pictograma -llamado ícono en lenguaje de computación- deberían suprimirse todos los detalles superfluos. (La tierra del autismo, 2022)

En los tratamientos para niños con autismo se usan imágenes, como herramienta de comunicación y organización. Cuando dos personas se sirven de las imágenes para conversar, se le llama PECS. El sistema PECS (Picture Exchange Communication System) es un sistema de intercambio pictórico que se desarrolló para niños con déficits socio-comunicativos. El método de PECS consiste en el intercambio de pictogramas entre un individuo, sin o con poco lenguaje, y su interlocutor. Los pictogramas para trastorno del espectro autista, pueden aplicarse para garantizar la comunicación de la persona, que estamos tratando o con la que convivimos. Por eso, podemos apoyarnos en los pictogramas para favorecer el entendimiento del medio que lo rodea, así como para estructurar su cuerpo en el ambiente. (La tierra del autismo, 2022)

Describir la situación actual de los niños con trastorno de espectro autista que asisten a la unidad educativa Gualberto Villarroel “A” y como se puede

implementar los pictogramas como un recurso didáctico para la inclusión en la vida escolar de los niños con trastorno visual-auditivo (TEA) del nivel inicial en familia comunitaria de la unidad educativa Gualberto Villarroel "A" de la ciudad de el alto, gestión 2022.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Formulación del problema o pregunta de investigación

Por lo descrito anteriormente y con el fin de establecer el desarrollo del presente trabajo se formula la siguiente pregunta de investigación:

¿De qué manera el pictograma como un recurso didáctico influye para la inclusión en la vida escolar de los niños con trastorno visual-auditivo (TEA) del nivel inicial en familia comunitaria de la unidad educativa Gualberto Villarroel “¿A” de la ciudad de El Alto, gestión 2022?

1.1.1. Preguntas secundarias

- ✚ ¿Cuáles son los tipos de pictogramas y sus características?
- ✚ ¿En las aulas existe la inclusión de niños con trastorno de espectro autista?
- ✚ ¿Qué resultados se obtuvieron en el cuestionario aplicado a los niños del nivel inicial en familia comunitaria de la unidad educativa Gualberto Villarroel “A” con relación a los recursos de los pictogramas?

1.2. Objetivo de investigación

Los objetivos de investigación son las guías de estudio y hay que tenerlos presente durante todo su desarrollo. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014)

Por lo expuesto anteriormente se plantearon los siguientes objetivos:

1.2.1. Objetivo general

- ✚ Describir los beneficios del pictograma como un recurso didáctico para la inclusión en la vida escolar de los niños con trastorno visual-auditivo (TEA) del nivel inicial en familia comunitaria de la unidad educativa Gualberto Villarroel “A” de la ciudad de El Alto, gestión 2022.

1.2.2. Objetivos específicos

- ✚ Recabar información teórica conceptual sobre los tipos de pictogramas y sus características mediante la revisión de la bibliografía.
- ✚ Observar si en las aulas existe la inclusión de niños con trastorno de espectro autista mediante la observación directa.
- ✚ Analizar los resultados obtenidos en el cuestionario aplicado a los niños del nivel inicial en familia comunitaria de la unidad educativa Gualberto Villarroel “A” con relación a los recursos de los pictogramas.
- ✚ Establecer las propiedades educativas importantes para la inclusión de los niños con trastorno visual-auditivo (TEA) en la unidad educativa Gualberto Villarroel de la ciudad de El Alto.
- ✚ Proponer acciones educativas para la inclusión de los niños con trastorno visual-auditivo (TEA) en la unidad educativa Gualberto Villarroel de la ciudad de El Alto.

1.3. Justificación

1.3.1. Justificación teórica

Más adelante en la parte teórica de este trabajo, se describirá que la motivación principal fue estar en contacto con estudiantes con trastorno visual-auditivo (TEA), de ahí el gran interés por investigar temas como el que se toca en este trabajo, así como procurar crear en el entorno adecuado en cuanto a lo educativo utilizando, para ello, técnicas posibles de modificación de conducta, especialmente, el pictograma y estableciendo siempre un contacto con los autores involucrados en el estudio.

Se ha podido observar y comprobar en los niños con trastorno visual-auditivo (TEA), que tienen gran déficit de habilidades y relaciones sociales, que llega a ser una de las características más significativas. Además, otro aspecto para realizar este estudio con respecto a él (TEA) en etapa escolarizada y la prevalencia en dicho trastorno en los últimos años, lo cual conlleva que los profesionales del área educativa sean conscientes de dicho aumento de niños con TEA y, sean capaz de

intervenir desde los primeros años de escolaridad para poder así mejorar la calidad vida y enseñanza de estos niños.

1.3.2. Justificación social

El apoyo y la educación son dos elementos esenciales que van a permitir y a ayudar que los niños con trastorno visual-auditivo (TEA) puedan dirigir sus vidas con el mejor control posible. Completar todo su potencial en todas las facetas de su vida, desarrollar habilidades de comunicación, intentar vivir la mejor independencia posible. Seguir fomentando las relaciones personal e interpersonal. Todo lo relacionado con su cuidado personal y su autosuficiencia.

1.3.3. Justificación metodológica

Por otra parte, el presente trabajo de investigación cuenta con justificación metodológica, ya que se expondrá la importancia de la implementación del pictograma como un recurso didáctico de enseñanza para niños con el trastorno visual-auditivo (TEA), teniendo en cuenta que, de manera fundamental y específica, la comunicación que empleamos con estos niños debe ser un proceso permanente a lo largo de toda la vida.

1.4. Hipótesis

El pictograma es un recurso didáctico que influye de manera favorable en la inclusión a la vida escolar de los niños con trastorno visual-auditivo (TEA) del nivel inicial en familia comunitaria de la Unidad Educativa Gualberto Villarroel “A” de la ciudad de El Alto, gestión 2022.

1.4.1. Identificación de variables

✓ **Variable independiente**

Pictograma

✓ **Variable dependiente**

Inclusión escolar

Trastorno de espectro autista

1.4.2. Operacionalización de variables

Tabla 1 variable 1

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Pictograma	Los pictogramas son, de alguna manera, un método de comunicación que se remonta a épocas inmemoriales. Se encuentra basado en la interpretación de señales que representan ciertas situaciones o recomendaciones. A menudo son dibujos simples, en colores.	Tipos de pictogramas	Gráfico de barras	Cuestionario
			Gráfico de dibujos	Cuestionario
			Gráfico de áreas	Cuestionario
		Características	Universales	Cuestionario
			Visuales	Cuestionario
			Inmediatos	Cuestionario

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2 Variable 2

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Inclusión escolar	Es un proceso educativo de calidad para cada niño que respete las necesidades y condiciones individuales, como por ejemplo etnia, idioma, costumbres, discapacidad o edad, sin comprometer la socialización y la adquisición de comportamientos esperables para la edad.	Idioma	Aymara	Observación
			Quechua	Observación
			Castellano	Observación
			Ingles	Observación
		Discapacidad	Intelectual	Observación
			Visual	Observación
			Auditivas	Observación
			Físicas	Observación
			Digestivas	Observación
			Psíquicas	Observación

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3 variable 3

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Trastorno de espectro autista	Es un síndrome infantil caracterizado por la incapacidad congénita de establecer contacto verbal y afectivo con las personas y por la necesidad de mantener absolutamente estable su entorno. Así mismo, la palabra autismo proviene del término "autos", que quiere decir, uno mismo.	Tipos de autismo	Trastorno autista.	Observación
			Trastorno asperger	Observación
			Trastorno generalizado del desarrollo - no especializado	Observación
			Trastorno de rett	Observación
			Trastorno desintegrativo infantil	Observación

Fuente: Elaboración propia.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temática

El móvil de este trabajo radica en el hecho de explicar los beneficios y adecuar el contenido de como el pictograma ayuda en el proceso de inclusión de la vida escolar de los niños con trastorno de espectro autista de la unidad educativa Gualberto Villarroel "A"

1.5.2. Temporal

El presente trabajo fue realizado en la gestión 2022

1.5.3. Espacial

Con relación a Geográficamente, abarca el área de la ciudad de El Alto. Se pretende estudiar a una muestra de estudiantes de nivel inicial en familia comunitaria de la Unidad Educativa Gualberto Villarroel "A"

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Concepto de pictogramas

Los pictogramas son, de alguna manera, un método de comunicación que se remonta a épocas inmemoriales. Se encuentra basado en la interpretación de señales que representan ciertas situaciones o recomendaciones. A menudo son dibujos simples, en colores básicos. Estas señales se pueden encontrar en muchos lugares que se suelen frecuentar, como los baños públicos, en donde se observa el cartel de una dama y un caballero, utilizado para indicar el baño para mujeres y el de hombres. (Economipedia, 2020)

En otras palabras, un pictograma es un dibujo simple que, sin necesidad de acompañarlo con un texto explicativo, es capaz de transmitir un mensaje.

La forma más rápida de recordar qué es un pictograma es pensar en la palabra inglesa picture. En inglés, picture significa imagen y, entonces, podemos entender pictograma como gráfico de imágenes.

La utilidad del pictograma es que se pueden emplear universalmente dado que al prescindir de texto, solo es necesaria la lógica.

Un Pictograma es un tipo de gráfico, que en lugar de barras, utiliza figuras proporcionales a la frecuencia. Generalmente se emplea para representar variables cualitativas. Este tipo de gráfico no permite buenas comparaciones.

El pictograma es una manera de manifestar ideas por escrito (escritura ideográfica) a través de dibujos toscos o elementales de los objetos, de fácil comprensión, a los que se desea hacer referencia en el mensaje.

Las pinturas rupestres fueron un intento de comunicar a través de dibujos las cosas que interesaban al hombre prehistórico, aunque no fueron un sistema de

escritura. En la antigüedad fueron varios los pueblos que usaron pictogramas en sus escritos, como los sumerios, los egipcios y los chinos.

La escritura china, que se escribe de arriba hacia abajo y de derecha hacia la izquierda, reconoce una antigüedad de al menos cinco mil años, fue en forma de pictogramas (por ejemplo para escribir árbol dibujaban el árbol) y se conservó así por largo tiempo mientras se usó para plasmarla el estilete y el punzón. A comienzos de la era cristiana los chinos comenzaron a escribir valiéndose de pinceles, lo que hizo que su escritura se agilizará y perdiera la condición de pictográfica, usando actualmente para expresarse combinaciones de caracteres, por lo cual los dibujos no expresan directamente la idea, como por ejemplo dibujar dos veces los caracteres que corresponde a “mujer” expresa “pelea”. Los sonidos de los signos que son cerca de ocho mil, varían de acuerdo a la región de China donde se usen.

Se usan también habitualmente los pictogramas (o sea dibujos que expresan ideas) para informar o señalar, como por ejemplo la figura de una mujer o la de un hombre para distinguir los baños de damas de los de caballeros o también en las señales de tránsito o en la enfermera que desde un cuadro hace el gesto de pedir silencio, lo que permite que pueda ser comprendido el mensaje por todos, sea cual fuere su idioma. (economipedia, 2015)

2.1.1. Sistemas alternativos y aumentativos de comunicación

Se centra en los sistemas alternativos/ aumentativos de comunicación (SAAC). Éstos son sistemas no verbales de comunicación que se emplean para fomentar, complementar o sustituir el lenguaje oral. Estos sistemas utilizan objetos, fotografías, dibujos, signos, o símbolos (incluidas letras o palabras) apoyándose en sistemas simples o en aparatos productores de sonidos. El sistema comunicativo de intercambio de imágenes (conocido como PECS, en inglés), es un tipo de SAAC ampliamente utilizado en el campo de los TEA.

En España, desde la década de los años ochenta del siglo pasado, se emplea el programa de comunicación total de Schaeffer, en tanto que entre el 50-70% de las personas con TEA no utiliza el lenguaje oral, el interés de estas herramientas resulta evidente. En una revisión sistemática sobre la eficacia de los SAAC (Schlosser y Lee, 2001), que incluía a personas tanto con autismo como con otras discapacidades, se encuentra que esta intervención es eficaz para mejorar el comportamiento. Tres guías de buena práctica (California, 1997; Ontario, 2003; Sidney, 2004) apoyan su utilización. En el caso de los PECS, las tres refieren que, a pesar de que los estudios se han realizado en muestras pequeñas o en series de sujetos únicos, se observan avances en las funciones comunicativas del alumnado. Estas guías recomiendan estas técnicas para fomentar la comunicación, sobre todo, en las personas no verbales con TEA. El hecho de que algunas de estas personas tengan una buena memoria para la información visual facilita un aprendizaje basado en claves visuales, que debe considerarse como complemento importante de otros programas educativos y sociales. A pesar de todo, existe un desfase entre la escasa evidencia probada y la amplia utilización de los SAAC en los programas para personas con TEA. Ello no contradice que la base teórica sobre la que se sustentan los SAAC sea coherente (Riviére y Martos, 1997; Tortosa y De Jorge, 2000; Schopler, 2001; Grandin, 2006).

2.1.2. S.A.A.C. El pictograma

La comunicación es un acto presente en nuestra existencia e innato en el hombre. Una necesidad imperiosa, innata y trascendental. Nuestro cuerpo está determinado biológicamente, y posee una predisposición clara para comunicar. En las relaciones humanas, el acto de comunicar se realiza entre dos personas o más, que quieren expresar diferentes inquietudes, opiniones, estado, etc. (Anzieu, 1971).

En el acto de comunicar se establecen unos códigos que siempre debemos tener presente. Todos los datos referentes a la comunicación humana son importantes

para dar más luz en nuestro acto de comunicación con el niño autista, y que el mismo sea interactivo y social.

En el importante acto de comunicación humana no debemos olvidar que:

- La comunicación siempre debe estar ubicada en un contexto de participación.
- Es un proceso donde existe una relación e interacción entre el que comunica algo (transmisor) y el que recibe la comunicación (receptor).
- Influencia total y absoluta en el que recibe el mensaje.
- Aunque no exista reciprocidad en el mensaje enviado, la comunicación existe. El establecerla y continuarla depende de los participantes en dicho acto.
- Siempre se debe interpretar el código de respuesta al mensaje recibido.

En cualquier acto de comunicación se establece una especie de contacto o aproximación entre un individuo que quiere transmitir un mensaje y otro que quiere o espera recibirlo. Los elementos establecidos no cambian y se definen como tal (Chomsky y Miller, 1968):

- Emisor: La persona (o personas) que emite un mensaje.
- Receptor: La persona (o personas) que recibe el mensaje.
- Mensaje: Contenido de la información que se envía.
- Canal: Medio por el que se envía el mensaje.
- Código: Signos y reglas empleadas para enviar el mensaje.
- Contexto: Situación en la que se produce la comunicación.

Existen muchas guías para educadores, profesionales de todo tipo y padres que aportan importantes datos para mejorar la comunicación del niño con autismo, tanto en el entorno escuela como en el contexto familiar.

Las guías son fundamentales y, en el tratamiento del autismo, mucho más ya que nos permiten con palabras simples la praxis que debemos usar para intervenir de forma educativa con el niño con autismo. Están basadas en la experiencia de muchos profesionales e incluso padres que aportan su pequeño grano de arena en el devenir diario. En concreto, se aportarán elementos más adecuados para la mejora de la comunicación del niño con autismo.

Debemos tener presente que los niños con autismo tienen una buena memoria para la información visual, y es aquí donde el pictograma, los gráficos y fotografías son del todo imprescindibles. Siempre complementado con otros programas educativos y asistenciales, sobre todo educativos.

2.1.3. El pictograma

Un pictograma lo podemos entender como un signo. Este tiene carácter de elementalidad visual, puede transmitir significados claros y simples. Suele tener significados universales entendidos por todos, también tiene en cuenta los significados culturales y sociales (García y Cruz, 2015). Para la RAE (2015) el pictograma se define como un “Signo de la escritura de figuras o símbolos”. Podemos interpretar que un pictograma, en forma general, es un signo, un símbolo, un icono gráfico. Es un lenguaje universal de interpretación y de lenguaje (Fundación Once, 2013).

Actualmente nos podemos quedar con la definición de gráfico, signo o símbolo simple, esquematizado en sus formas y que nos envía un mensaje que debemos traducir de una manera rápida, directa y concreta.

Los diseñadores de pictogramas tienen en cuenta dos aspectos muy importantes para su diseño: Significado y representación. Los dos elementos van al unísono, en armonía. Es un error que no vayan de la mano, eso significa que si hay algún desajuste en ellos, la interpretación que de él se espera sufrirá una transformación no deseada y poco acorde a la verdadera intención que se esperaba desde un principio (García y Cruz, 2015).

Por tanto, los elementos constituyentes y que definen un pictograma son (FUNDACIÓN ONCE, 2013):

1. Estilo claro, directo y conciso: todos tenemos un estilo concreto en nuestros actos cotidianos. El pictograma también requiere de su propio estilo: es libre; tiene rigidez; indica un nuevo mensaje; transforma cosas; es alegre, divertido; es nuevo, contemporáneo.
2. Complejidad o simplicidad: aquí la tecnología juega un papel importantísimo ya que condiciona la realización final e indica hasta donde puede alcanzar el pictograma en su significado. Hasta dónde puede llegar la complejidad del pictograma condiciona en que aspectos ergonómicos puede llegar en su utilización.
3. Materializar o concretar el carácter del pictograma: aquí es donde la forma del resultado final nos puede dar el camino de la evolución, de hasta dónde llega su actualidad informativa, su actualidad gráfica. La forma impera siempre y de ella deriva el éxito o no del pictograma. Pueden existir cambios, pero si el pictograma tiene fuerza, este perdurará en el tiempo.
4. El tipo a utilizar tiene en cuenta el autismo: el pictograma piensa como autista, sus formas simples se adaptan a la mente del autista, este las requiere de esta forma, y se lo agradece enormemente. Necesita poder interpretarlo, disfrutarlo, darle sentido. El pictograma va a jugar un papel muy importante en su vida. Si el niño autista comprende el pictograma, su perdurabilidad está definida.

También, sin principios no hay pictograma: el pictograma tiene y se debe a unos principios. No puede existir si no contiene unos principios que forman su carácter (FUNDACIÓN ONCE, 2013):

1. Lo inmediato: aquí el objetivo es que llame la atención desde un primer instante, que perdure en el tiempo una interpretación clara, gracias a su simplicidad de contenidos. La estática es fundamental, pero siempre con un juego de armonía significativa. No se puede estar leyendo un pictograma

durante largo tiempo, la lectura debe ser rápida y concreta, evitando ambigüedades y despistes visuales.

2. Carácter, personalidad: deben ser reconocidos, interpretables, localizables, ubicados. Pueden ir acompañados de textos que ayuden en su interpretación, aunque sólo la imagen bastaría para su interpretación.

3. Internacional-universal: para todo el mundo, no existen localismos culturales. El pictograma tiene universalidad, todos debemos conocerlos y en todo el mundo, sin distinción alguna.

4. Siempre en su contexto: debe saber ubicarse en su espacio que de antemano se ha indicado. Hay un entorno que se debe respetar y nunca obviar. El pictograma tiene una función clara y su ubicación es directa, concisa y esperada.

5. Unidad: muchos pictogramas forman un conjunto con otros de su mismo orden: señales de tráfico; símbolos de la roca; elementos peligrosos, deben ser coherentes con el resto y mantener una unidad de diseño, interpretación y lenguaje

2.1.4. Uso del pictograma

Para alguien que no comprende las reglas sociales, las intenciones o el lenguaje verbal, puede ser mucho más sencillo apoyarse en una estructura visual que se le haya proporcionado, pues es algo muy estable y en lo que puede confiar. No en vano, el uso de pictogramas se encuentra muy extendido en las personas con autismo. Pero esto no significa que todas las personas con autismo vean en los pictogramas el mismo significado que les otorgaría otro niño (Herrera, 2012). No obstante lo indicado, para Kana y cols (2006) y Gaffrey y cols (2007), las personas con autismo tienden a utilizar las áreas del cerebro destinadas al procesamiento visual para resolver todo tipo de tareas, incluso aquellas que no tienen un componente visual.

Son muchas las ventajas de los pictogramas como métodos alternativos de comunicación. Asimismo, el Pictograma debe formar parte de la vida del niño

autista y aparecer en todos los espacios en el que convive, tanto en su aula de trabajo como en todas las estancias del Centro Educativo donde se encuentre, así como en la familia. Esto organiza poderosamente su espacio visual, dando seguridad a los actos y acontecimientos que se sucedan. Para que el alumno pueda desenvolverse autónomamente por las dependencias del Centro o de su casa será necesario facilitar al niño la comprensión de los diferentes espacios. Para ello es conveniente señalar los espacios del centro como son aulas, aseos, comedor, otras dependencias del centro, a través de pictogramas, dibujos o cualquier otra clave visual que favorezca la orientación en los diferentes espacios del colegio. En cada espacio se concretarán los distintos utensilios o materiales propios de las actividades que se realizan en cada zona para que se de consistencia y significado a la acción que se desarrollan. Además sería aconsejable añadir la fotografía de la persona que lleva a cabo las distintas actividades de cada uno de los espacios (García-Cumbreras, 2016).

Es muy importante también que el niño vaya reduciendo esos momentos de estrés y ansiedad. Lo más importante es que sienta que su entorno es seguro y fácil de interpretar, que no le lleve a confusión y a difíciles interpretaciones.

Retomando también el importante instrumento que para el niño autista supone el uso de la agenda, podríamos añadir que debido a esa falta de comunicación del niño y sus problemas diversos de organización y, teniendo en cuenta que los niños autistas son pensadores visuales natos, la agenda le ofrecerá llenar todas esas carencia que ahora le siembran de conflicto e inseguridad. A este respecto, las agendas van a ser un instrumento imprescindible para estos alumnos, ya que les va a permitir organizar el mundo que les rodea, explicándoles paso a paso, que van a hacer, cuándo, dónde y con quién. Además, no sólo van a servir para dirigir las actividades que han de realizar, sino que también reducirán la ansiedad al anticipar los acontecimientos que se van a desarrollar. Por otro lado, las agendas ofrecen a los alumnos la oportunidad de moverse por los espacios del aula y centro de una manera independiente (Pescador García, 2014).

- ✓ Agendas con secuencias de objetos reales o partes de objetos cotidianos relacionados a la acción a desarrollar en la actividad (por ejemplo, pelota para jugar, pieza de un puzzle...).
- ✓ Agendas con secuencias de fotografías de objetos.
- ✓ Agendas con secuencias de pictogramas o dibujos representativos.
- ✓ Agendas de secuencias con la palabra escrita.

Las agendas visuales para los TEA son fundamentales para poder anticipar y predecir acontecimientos, incluso para mejorar sustancialmente los problemas claros de conducta.

Todos los desajustes que se producen en su mente pueden ser mejorados y aliviados con la anticipación estructurada de los acontecimientos que imperan en su vida. Lo metódico y estructurado como símbolo de orden.

La vida de las personas autistas no empieza, ni acaba en el centro escolar y las actividades marcadas para un grupo de niños, -una clase-, no siempre "explican" lo suficiente lo que le va a pasar a un sujeto en particular. Y por otra parte, los planes de padres y profesores pueden cambiar y "no pasa nada", o no debe pasar nada. Para ayudar a los autistas a saber "qué van a hacer", "qué les va a pasar", una solución es el empleo de agendas personales realizadas con dibujos en viñetas (pictogramas). En una simple hoja de papel se representan con dibujos esquemáticos cada una de las actividades y acontecimientos que está previsto que ocurran en el día o en un periodo del mismo, detallando el máximo posible (Ventoso y Osorio, 1997; Ventoso y Kanner, 1995). Así pues, la información que contienen estas agendas viene dada a través de imágenes, objetos reales, dibujos o pictogramas que actualmente se generan mediante programas informáticos que no solo permiten recibir una información visual, sino que además proporcionan una información auditiva que puede contribuir a la mejora del lenguaje (Velasco, 2007). Es importante que se evite cualquier tipo de alteración en la rutina establecida y en caso de que se produzca, hay que explicarlo a través de un icono de interrogación (?) o con una aspa cruzada de color rojo (X) para que el alumno

sepa que va a pasar de una tarea a otra o que la actividad programada no va a llevar a cabo (Velasco, 2007).

En resumen, los Sistemas Alternativos y/o Aumentativos de Comunicación (SAAC) son el conjunto de recursos y técnicas, naturales o artificiales, que implican mecanismos de expresión y comprensión, distintos de la palabra hablada. El sistema alternativo se usa cuando no existe el habla, por lo que tiene como objetivo reemplazarla.

Por otro lado, el niño puede emitir sonidos con sentido referencial, aunque se le entienda difícilmente. El sistema es el mismo pero la finalidad con la que se usa es la de servir de aumento del habla (sistema aumentativo). Estos sistemas son llamados por otros autores como sistemas de comunicación no-vocal, comunicación aumentativa o sistemas complementarios de educación (Sotillo, 1993; Sotillo y Riviére, 1997).

También podemos establecer una clasificación de los SAAC que nos ayuden mejor en el uso que debemos darle y teniendo en cuenta la patología del niño autista, problemas auditivos, deficiencias físicas, deficiencias mentales, etc.; los podemos dividir en dos grandes grupos:

- a) Los sistemas con instrumentos (objetos, fotografías, dibujos).
- b) Los sistemas sin ayuda de instrumentos, en los cuales el vehículo de expresión son los gestos y no requieren ninguna herramienta a parte del propio cuerpo de quien se comunica, tal y como ocurre en el caso del habla oral.

Dentro de los SAAC con instrumento podemos encontrar el Sistema de Símbolos Pictográficos para la Comunicación (SPC), el Sistema BLISS y el Picture Exchange Communication System o Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes (PECS). Dentro del segundo grupo, los SAAC sin instrumentos, encontramos el lenguaje de signos, el sistema Bimodal y el Cued-Speech (CS) o palabra complementaria (Fuster Villar, 2014).

En definitiva, el pictograma, como elemento clave de los Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación, tiene tres aspectos fundamentales:

1.- Pictogramas para cambiar rigidez y rutinas:

Cuando las personas autistas se muestran reacias a cambiar sus rutinas o persisten en sus rigideces, la explicación verbal, en muchos casos, no sirve más que para exasperarlos más y hacer que aumenten los problemas de conducta. La misma explicación dibujada en viñetas tiene mucha más efectividad y posiblemente resultados sorprendentes. (Ventoso y Kanner, 1995).

2.- Pictogramas para guiar la solución de tareas complejas:

Muchas de las conductas que intentamos enseñar y que los autistas tienen que aprender son conductas complejas: pensemos por ejemplo, en todas las microconductas que implica la tarea de escoger la correspondencia. Los entrenamientos utilizando técnicas de encadenamiento, ayudas verbales, etc., parecen ser menos efectiva que el presentar al niño la conducta "microdibujada" en sus pasos y numerada. Una vez dibujadas todas las viñetas se explican al niño, y en los primeros ensayos el adulto le acompaña para señalarle y ayudarle a identificar el dibujo con lo que está haciendo (Ventoso y Kanner, 1995).

3.-Pictogramas para identificar y comprender los acontecimientos importantes del día:

Una última aplicación de los dibujos es lo que se ha llamado lo "importante". Según Riviere (1990), uno de nuestros objetivos centrales debe ser ayudar a los autistas a acercarse al mundo de significados y de relaciones humanamente significativas que tienen otros niños. Una lectura o interpretación de este objetivo podría ser ayudarle a distinguir que en la vida hay cosas más importantes que otras, aprender a dar importancia a lo que los demás niños le dan. (Ventoso y Kanner, 1995).

2.1.5. TIC y uso de pictogramas en el espectro autista

Si tomamos el concepto de Tecnología de Ayuda (Alcantud, 2000), las TIC son un medio tecnológico de compensación y apoyo en la intervención educativa de los alumnos con necesidades educativas especiales y, en particular, de las personas con TEA. Además de las ventajas que reúnen para cualquier tipo de alumnado: medio muy motivador y atractivo (multimedia), gran versatilidad y múltiples usos, posibilidades de individualización, etc. (Tortosa y de Jorge, 2000), son una herramienta muy atractiva y un potente recurso para las personas con TEA porque (Pérez de la Maza, 2000):

- Ofrecen un entorno y una situación controlable (son predecibles), lo que mejora la autoestima, la sensación de logro personal y la capacidad de autodirección. Pueden repetir fácilmente sus acciones favoritas.
- Presentan una estimulación multisensorial, fundamentalmente visual, lo que las hace especialmente atractivas.
- Su capacidad de motivación y refuerzo es muy alta, favoreciendo la atención y disminuyendo la frustración ante los errores.
- Favorecen o posibilitan el trabajo autónomo, así como el desarrollo de las capacidades de autocontrol, se adaptan a las características de cada uno, respetando su ritmo de aprendizaje.
- Son un elemento de aprendizaje activo, donde destacan su versatilidad, flexibilidad y adaptabilidad.
- A ellos les gusta utilizar las TIC, son adecuadas para su edad y socialmente aceptables, además de estar presentes en su vida diaria. La actividad se puede compartir con otros niños o adultos se favorecen las relaciones personales.

Hoy día se están incorporando en los procesos de enseñanza – aprendizaje el uso de pictogramas aprovechando las posibilidades de la tecnología digital: cámaras y tratamiento de imágenes, ordenadores, agendas digitales, Tablets, Pizarras Digitales Interactivas, móviles Smartphone, etc.) (Tortosa, 2006). El reto será

pasar de la implementación generalizada, y muchas veces desorganizada de las TIC, a una integración curricular de las mismas, donde prevalezcan las necesidades educativas del alumnado; partiremos del planteamiento educativo adecuado para buscar las herramientas informáticas que creen la funcionalidad perseguida; buscaremos aquel material informático que sirva especialmente para el aprendizaje de aquellos conceptos en los que las personas con TEA pueden presentar dificultades importantes, como son las habilidades sociales, comunicativas, relaciones interpersonales, imaginación, reconocimiento de emociones y trabajo en habilidades de lectura mental. Y afirmamos, que las TIC son un potente recurso para las personas con TEA en varios ámbitos: educación, comunicación, ocio y tiempo libre, valoración y diagnóstico (Pérez de la Maza, 2000), pero, de forma especial, en el campo de la Educación y el desarrollo de la Comunicación donde están imponiendo un uso cada vez más imprescindible y con mayores posibilidades (Tortosa, 2002):

- En educación, podemos trabajar con las TIC la mayoría de ejercicios y tareas clásicas escolares de mesa y pizarra; los programas no tienen por qué ser muy específicos ni con orientaciones educativas concretas, cualquier programa para presentaciones, procesador de texto, programa de dibujo, editor de imágenes, programa de música, juego, etc., o como hemos comprobado, el correo electrónico pueden ser válidos.
- En cuanto a la Comunicación, las TIC ofrecen muchas posibilidades para las personas con TEA, tanto en el plano expresivo como receptivo; los últimos desarrollos informáticos son más adecuados para ellos, los nuevos entornos gráficos reducen cada vez más los contenidos lingüísticos a favor de más iconicidad y grafismo, la tecnología multimedia con muchos apoyos multisensoriales, hacen que cada vez sea una herramienta más amigable.

Con personas autistas no-verbales o con grandes dificultades para la expresión verbal, pueden utilizarse para la elaboración de agendas personales, horarios, relojes de actividades, y todo uso de pictogramas, dibujos, fotos, tableros, etc.,

que sirvan para facilitar la comprensión del entorno y la comunicación con el mismo (peticiones, elecciones, etc.); y en el caso de los autistas de alto nivel y/o aquéllos con Síndrome de Asperger, las TIC, y en concreto Internet, están resultando un vehículo de comunicación y socialización de incalculable valor (Tortosa, 2004).

2.1.6. Tipos de Pictogramas

Otro valor de los pictogramas es su adaptabilidad para educar y divertir. Hay diversos tipos, según tema o clasificación, como los siguientes:

- ✓ Pictogramas de objetos, personas y animales.
- ✓ Pictogramas de acciones cotidianas (lavarse los dientes, comer, ir al cole...).
- ✓ Pictogramas abstractos de emociones e ideas (cara sonriente o cara triste; soñar, pensar, imaginar...).
- ✓ Pictogramas con elementos lingüísticos como letras del alfabeto, sílabas, verbos, otros idiomas...; o bien palabras que definen a la imagen.
- ✓ Pictogramas con formas, tamaños, cantidades, colores. (Literaturasm, 2022)

2.1.7. Beneficios de los pictogramas

Ya hemos visto que los pictogramas son un valioso recurso de comunicación y herramienta educativa, muy útil para cualquier niño e imprescindible para aquellos con capacidades especiales (dislexia, autismo, síndrome de Down, TDAH, etc.).

Descubre, a continuación, cómo ayudan en el desarrollo de nuestros niños y niñas:

- ✓ Estimulan la percepción visual.
- ✓ Impulsan la memoria gráfica, esto es, la capacidad de recordar lo que se ha visto.
- ✓ Favorecen la concentración en una tarea y, de paso, mejoran la atención.

- ✓ Ayudan en la adquisición de conceptos y nuevo vocabulario.
- ✓ Facilitan la estructura del lenguaje, lo que repercute en la capacidad de leer y escribir.
- ✓ Contribuyen a identificar emociones propias y ajenas.
- ✓ Fomentan la expresividad y creatividad.
- ✓ Facilitan el aprendizaje de otro idioma.
- ✓ Ayudan a regular conductas disruptivas (rabietas, mentir, insultar, desobedecer, agresividad...), y a reforzar conductas positivas (autonomía, responsabilidad, solidaridad...).
- ✓ Promueven la agilidad mental y reducen el estrés. (Literaturasm, 2022)

Muy a menudo, las personas con autismo tienen dificultades en el desarrollo del lenguaje y, a veces, en la intención comunicativa. Además, las personas con autismo son pensadores visuales; es decir, procesan muy bien las imágenes. Por todo ello, los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC) son uno de los mejores medios de comunicación con estas personas, para desde ahí, lograr estimular el lenguaje oral y, en todo caso, para dotarles de un sistema de comunicación inicial.

La Comunicación Aumentativa y Alternativa incluye símbolos gráficos (fotografías, pictogramas, palabras) y símbolos gestuales (mímica, gestos...). Los símbolos gráficos requieren de productos de apoyo, como libros de comunicación, tableros o, cada vez más, recursos tecnológicos como comunicadores de habla artificial, ordenadores y tablets con programas especiales.

La ventaja de esos símbolos gráficos e imágenes es que con ellos podemos representar algo concreto, algo abstracto, y es posible crear “historias sociales” que ayuden a la persona a comprender conceptos más complicados. A la vez, transforman la realidad en imágenes que representan “conceptos”, “ideas”, “acciones” o “elementos que forman parte de la vida cotidiana”, y así, a través de ellas, pueden expresarse.

La comprensión de los pictogramas viene dada por la legibilidad. Cada pictograma se explica por sí mismo y no es estrictamente necesario que vaya acompañado de textos, ni que deba ser interpretado para su comprensión.

2.2. Inclusión escolar

La UNESCO define inclusión como "un proceso de abordaje y respuesta a la diversidad de las necesidades de todos los alumnos a través de la creciente participación en el aprendizaje, las culturas y las comunidades, y de la reducción de la exclusión dentro y desde la educación. Implica cambios y modificaciones en los enfoques, las estructuras, las estrategias, con una visión común que incluye a todos los niños de la franja etario adecuada y la convicción de que es responsabilidad del sistema regular educar a todos los niños" (Ministerio de educación, 2022)

El concepto de atención a la diversidad ha progresado considerablemente hasta lo que entenderíamos como "La escuela comprensiva del siglo XXI". En esta línea, se usan diferentes términos para dirigirnos al ámbito de necesidades: atención a la diversidad, integración, equidad, inclusión educativa, etc.

Integración escolar e inclusión educativa suelen usarse indistintamente para el mismo objetivo, aunque ambos se derivan del principio de normalización, no son sinónimos. El primero de ellos hace referencia a la incorporación física y presencial, por derecho, a la escuela ordinaria más cercana al alumno, sin posibilidad alguna de exclusión. Por su parte, la inclusión avanza varios pasos al frente: garantiza el derecho a recibir una educación igualitaria y equitativa en los entornos más normalizados posibles, para responder a las necesidades y favoreciendo al máximo el desarrollo del individuo en todas sus etapas.

La inclusión educativa se muestra como un principio continuo, un elemento implícito en la definición. Con continuo nos referimos a la búsqueda permanente de nuevas y mejores formas de atender a la diversidad.

2.2.1. La educación de niños con autismo

2.2.1.1. Criterios y modalidades de escolarización

Los modelos de escolarización poco individualizados del proceso enseñanza - aprendizaje son incapaces de atender a las necesidades de niños con autismo. Además, dada la enorme heterogeneidad de los cuadros de autismo y TPD, debe ser la valoración específica y concreta de cada caso la que indique las soluciones educativas adecuadas. La etiqueta de autismo no define, por sí misma, un criterio o modelo de escolarización. Hace falta una determinación muy concreta y particularizada, para cada caso, de varios factores, que deben ser tenidos en cuenta para definir la orientación educativa adecuada.

Criterios de escolarización en autismo y TPD

Factores del niño

1. Capacidad intelectual (en general, deben integrarse los niños con CI superior a 70. No debe excluirse la posible integración en la gama 55-70).
2. Nivel comunicativo y lingüístico (capacidades declarativas y lenguaje expresivo como criterios importantes para el éxito de la integración).
3. Alteraciones de conducta (la presencia de autoagresiones graves, agresiones, rabietas incontrolables, pueden hacer cuestionar la posible integración si no hay solución previa).
4. Grado de inflexibilidad cognitiva y comportamental (puede exigir adaptaciones y ayudas terapéuticas en los casos integrados).
5. Nivel de desarrollo social: es un criterio importante. Los niños con edades de desarrollo social inferiores a 8-9 meses por lo general sólo tienen oportunidades reales de aprendizaje en condiciones de interacción uno - a - uno con adultos expertos.

Factores del centro escolar

1. Son preferibles los centros escolares de pequeño tamaño y número bajo de alumnos, que no exijan interacciones de excesiva complejidad social. Deben evitarse los centros excesivamente bulliciosos y "despersonalizados".
2. Son preferibles centros estructurados, con estilos didácticos directivos y formas de organización que hagan "anticipable" la jornada escolar.
3. Es imprescindible un compromiso real del claustro de profesores y de los profesores concretos que atienden al niño con TPD o autismo.
4. Es importante la existencia de recesos complementarios, y en especial de psicopedagogo, con funciones de orientación, y de logopeda.
5. Es muy conveniente proporcionar a los compañeros del niño autista claves para comprenderle y apoyar sus aprendizajes y relaciones.

2.2.2. Modelos de intervención educativa

Las dificultades que presentan las personas con autismo comienzan a aparecer en una fase temprana del desarrollo, como, por ejemplo: la capacidad de comprender a los demás (teoría de la mente), las funciones de comunicación y lenguaje, la comprensión de símbolos, la flexibilidad cognitiva, etc. En el abordaje de un niño con TEA no es sólo importante seleccionar un método de intervención adecuado, sino también informar, contener y acompañar a la familia, mantener un contacto estrecho con los centros de atención temprana y educativos, y, además, asesorar respecto a las posibilidades de escolarización, para aprovechar mejor los recursos al alcance de las familias (Mulas et. al., 2010).

La intervención o atención temprana se define, según el Libro blanco de la atención temprana (2000), como el conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar pronta respuesta a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos.

Podemos afirmar, pues, que la atención temprana orienta su intervención en tres esferas: el niño, su familia y el entorno (Millá y Mulas, 2009). En los centros de desarrollo infantil y atención temprana se trabaja con el niño y su entorno, a través de programas de intervención que se adecuan a las características individuales de cada niño y su familia. La intervención temprana intensiva ha demostrado que puede modificar, al menos en ciertos casos, el mal pronóstico generalmente asociado a estos niños (Smith, Groen y Wynn, 2000). Por tanto, parece justificado iniciar de forma precoz un programa de intervención (Dawson et al, 2009), tanto desde el punto de vista social como de la evidencia científica, aunque queda por dilucidar cuál es su duración e intensidad idóneos. Los programas de intervención, aunque existen diferentes aproximaciones según su orientación conceptual, están dirigidos a potenciar las diferentes áreas del desarrollo del niño, fomentando una mayor independencia en las actividades de la vida diaria (Sandall et al, 2005).

Los modelos o métodos psicoeducativos de intervención en niños con autismo se centran en los tres núcleos o enfoques centrales del TEA: comunicación, estrategias de desarrollo y educacionales, y uso de principios conductuales para mejorar el lenguaje y el comportamiento (Howlin, Magiati y Charman, 2009). Parece existir unanimidad en iniciar terapia de forma temprana, pero no en cuanto al mejor método. Algunas de las dificultades para la interpretación y generalización de los resultados sobre la eficacia de los distintos métodos son las siguientes (Matson, 2007; Ospina y cols., 2008):

- a. Los TEA representan un diagnóstico complejo, que aglutina un conjunto de síntomas amplio, de forma que cada intervención hace hincapié en mejorar unos síntomas y no otros. Por tanto, hay que estar atento a las características de la población estudiada y a los resultados que se midieron.
- b. Las intervenciones en niños con TEA, por su naturaleza, son complejas y variadas, a menudo implementadas de maneras diferentes, por personal diverso y en ambientes distintos. Esto hace difícil la generalización de los resultados.

c. La comparación de grupos ha de ser cuidadosa, pues comparar grupos de tratamiento con no tratamiento tiende a sobreestimar el efecto de la intervención.

d. Las variaciones en los resultados pueden deberse al diferente tiempo de seguimiento, por lo que éste debe ser adecuado y valorar el mantenimiento a largo plazo.

e. Los resultados deben valorarse en función de la calidad metodológica de los trabajos y su potencial de sesgo (como el sesgo de publicación).

La evidencia sugiere unos elementos comunes que ha de tener un buen programa de intervención (Dawson y Osterling, 1997; Rogers, 1998; Council, 2001; Mastergeorge, Rogers y Corbett, 2003; Olley, 2005):

1. Entrada precoz en el programa, sin esperar al diagnóstico definitivo.
2. Intervención intensiva, el mayor número de horas que el niño pueda recibir por sus características.
3. Baja tasa de niño-profesor, con numerosos momentos de terapia 1 a 1, para conseguir objetivos individualizados.
4. Inclusión de la familia en el tratamiento.
5. Oportunidades de interacción con niños sin problemas de su misma edad.
6. Medición frecuente de los progresos.
7. Alto grado de estructuración, con elementos como una rutina predecible, programas de actividades visuales y límites físicos para evitar la distracción.
8. Estrategias para la generalización y perpetuación de las actividades aprendidas.
9. Uso de un programa basado en la evaluación que promueva:
 - Comunicación funcional y espontánea.

- Habilidades sociales (atención conjunta, imitación, interacción recíproca, iniciativa y autocuidado).
- Habilidades funcionales adaptativas para alcanzar mayor responsabilidad e independencia.
- Reducción de las conductas disruptivas o maladaptativas.
- Habilidades cognitivas, como el juego simbólico y el tomar un punto de vista.
- Habilidades de destreza y académicas, según su grado de desarrollo.
- Desarrollo de funciones ejecutivas. (planificación, programación, anticipación, autocorrección, etc.) (Etchepareborda, 2001; 2005).

A pesar de las limitaciones previamente comentadas para extraer conclusiones sobre la evidencia de eficacia de las distintas intervenciones, las intervenciones conductuales han sido las únicas capaces de obtener resultados significativos en estudios bien diseñados (Howlin Magiati y Charman, 2009; Rogers y Vismara, 2007; Eikeset, 2009).

2.2.3. Tipografía

La tipología que seguidamente pasamos a describir, se centra en la propuesta realizada por Mesibov et al (1997) en Mulas et al, (2010):

A) Intervenciones psicodinámicas: Su práctica está hoy día en desuso. Parte de una interpretación obsoleta del autismo, como daño emocional secundario a la falta de desarrollo de un vínculo estrecho del niño con los progenitores, especialmente la madre. No existe evidencia de que el autismo tenga una causa psicológica (Departamento de Educación y Desarrollo de California, 1997) y los tratamientos psicoanalíticos (holding therapy, gente teaching, Pheraplay) no han demostrado evidencia en estudios rigurosos de investigación (Smith, 1996).

B) Intervenciones biomédicas: Se han hecho diversos intentos por tratar los síntomas nucleares del autismo a través de medicaciones o modificaciones en la

dieta, en un intento de poder llegar a curar el autismo. Hasta la fecha, ninguno de estos tratamientos ha demostrado eficacia alguna de forma científica:

1) Medicación

No existe un tratamiento médico para las manifestaciones nucleares del autismo, aunque algunas medicaciones tratan los síntomas y las enfermedades que suelen asociar los niños con TEA, como la epilepsia, los trastornos de conducta o las alteraciones del sueño. Fármacos específicos como naltrexona (Broadstock y Doughty 2003), secretina (Calderón y Calderón, 2000; Williams, Wray y Wheeler, 2005) o ACTH (Perry y Condillac, 2003) se han demostrado inefectivos.

2) Medicina complementaria y alternativa

Las dietas de exclusión (libres de gluten o caseína) (Milward, Ferriter y Calver, 2004; Christison e Ivany, 2006), los tratamientos antimicóticos o con quelantes, la evitación de la vacuna triple vírica (Madsen et al, 2003; Demicheli et al., 2005) o los suplementos dietéticos o vitamínicos (Kem y Miller, 2001; Amminger et al, 2007) no han demostrado eficacia, e incluso algunos pueden resultar potencialmente dañinos.

C). Intervenciones psicoeducativas: Técnicas y estrategias basadas en las teorías del aprendizaje y del desarrollo evolutivo; teniendo como principal objetivo facilitar y dar claridad en el proceso de aprendizaje, mediante el común desarrollo de habilidades cognitivas y sociales.

1) Intervenciones conductuales

Se basan en enseñar a los niños nuevos comportamientos y habilidades, usando técnicas especializadas y estructuradas:

- Programa Lovaas (Lovaas, 1987; 2003), proponiendo un entrenamiento exhaustivo y altamente estructurado. A pesar de que con su método se consiguen

mejorar habilidades como la atención, la obediencia, la imitación o la discriminación, ha sido criticado por los problemas en la generalización de las conductas aprendidas para un uso en un ambiente natural espontáneo, por basar sus resultados fundamentalmente en la mejora del cociente intelectual (CI) y porque el medio de aprendizaje altamente estructurado no es representativo de las interacciones naturales entre adultos y niños (Myers y Johnson, 2007).

- Análisis aplicado de la conducta (ABA) contemporáneo. Se basa en promover conductas mediante refuerzos positivos y extinguir las no deseadas eliminando consecuencias positivas, buscando un mecanismo de 'extinción'. Se describirá más adelante. Algunos de los modelos basados en ABA contemporáneo son: Pivotal Response Training (PRT), Natural Language Paradigm (NLP) e Incidental Teaching.

2) Intervenciones evolutivas

Ayudan al niño a desarrollar relaciones positivas y significativas con otras personas. Se centran en enseñar técnicas sociales y de comunicación, en ambientes estructurados, así como desarrollar habilidades para la vida diaria (habilidades funcionales y motoras):

- Responsive Teaching (RT): educación en responsabilidad.
- Floor Time (tiempo suelo) DIR (Developmental Individual- Difference, Relationship-Based Model): modelo de desarrollo basado en las diferencias individuales y en las relaciones.
- Relationship Development Intervention (RDI): intervención para el desarrollo de relaciones.

3) Intervenciones basadas en terapias

Se centran en trabajar dificultades específicas, generalmente, centrándose en el desarrollo de habilidades sociales y de comunicación (patología del lenguaje) o en el desarrollo sensoriomotor (terapia ocupacional):

- Intervenciones centradas en la comunicación: estrategias visuales e instrucción con pistas visuales, lenguaje de signos, sistema de comunicación por intercambio de imágenes (PECS), historias sociales (social stories), dispositivos generadores de lenguaje (SGDs), comunicación facilitada (FC), y entrenamiento en comunicación funcional (FCT).
- Intervenciones sensoriomotoras: entrenamiento en integración auditiva (AIT) e integración sensorial.

4) Intervenciones basadas en la familia

Su fundamento se basa en enfatizar la idea de que la inclusión de la familia en el tratamiento es fundamental para las necesidades del niño. Aportan entrenamiento, información y soporte a todos los miembros de la familia. Son los programas PBS y el programa Hanen.

5) Intervenciones combinadas

Algunas intervenciones combinan elementos de métodos conductuales y evolutivos, por lo que generalmente resultan más eficaces: el modelo SCERTS, el modelo TEACCH, el modelo Denver y el modelo LEAP.

D) Intervención conductual - Análisis aplicado de la conducta (ABA): El método ABA (Applied Behavior Analysis) es una intervención en la que se aplican los principios de la teoría del aprendizaje de una manera sistemática y medible para incrementar, disminuir, mantener o generalizar determinadas conductas objetivo (lectura, habilidades académicas, habilidades sociales, de comunicación y de la vida diaria) (Sulzer-Azaroff y Mayers, 1991; Catania, 1998; Francis, 2005). Ayuda a los niños a incrementar conductas, aprender nuevas habilidades, mantener las conductas, generalizar o transferir conductas a otra situación, restringir o disminuir las condiciones en donde ocurren conductas desadaptativas y reducir las conductas desadaptativas (Salvadó Et. al, 2005).

1) Entrenamiento en ensayos separados (Discrete Trial Training, DTT)

Es uno de los métodos de instrucción que usa el ABA. Descompone habilidades específicas en pequeños pasos, que se aprenden de una manera gradual, por lo que se enseñan desde habilidades de atención hasta otras más complejas como conductas verbales o sociales. Se empieza con habilidades sencillas, aumentando la complejidad a medida que el niño avanza. Las técnicas originarias de intervención, altamente estructuradas, se basaban casi exclusivamente en el DTT. La manera de trabajar es en forma de ensayo, con cuatro elementos (Koegel, Rincover y Egel, 1982):

- El terapeuta presenta una orden o pregunta clara (estímulo).
- En caso necesario, la orden va seguida de un refuerzo.
- El niño responde de manera correcta o incorrecta (respuesta).
- El terapeuta proporciona una consecuencia: una respuesta correcta recibe un refuerzo, mientras que una incorrecta se ignora o se corrige.

Así pues, las técnicas tradicionales del ABA se han reconvertido en intervenciones conductuales más naturales, con técnicas como el Incidental Teaching o el PRT, que mejoran la generalización de las habilidades. Hoy día tiende a hablarse de intervenciones precoces e intensivas basadas en métodos conductuales (EIBI, Early Intensive Behavioural Interventions). En general, se asume que estos programas producen una mejoría en el CI y cambios positivos, aunque no significativos, en la conducta adaptativa y el lenguaje expresivo y receptivo (Lovaas, 1987; Smith, Groen y Wynn, 2000). Parece ser que la mejoría en el CI es mayor en los primeros 12 meses de tratamiento y que después la ganancia se estabiliza. Las revisiones más recientes, no obstante, propugnan que no sólo el CI es importante, sino también la valoración de otros objetivos en relación a habilidades sociales o de comunicación (Smith et al., 2007) otro método de aplicación (Anderson et. al, 1987; Sheinkopf y Siegel, 1998; Bibby et al, 2001).

E) Intervención combinada - Modelo TEACCH: El modelo TEACCH, Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children (tratamiento y educación de niños autistas y con problemas de comunicación), fue fundado en 1966 por el Dr. Schopler, en la Universidad de Carolina del Norte (Estados Unidos). El modelo TEACCH se centra en entender la cultura del autismo, la forma que tienen las personas con TEA de pensar, aprender y experimentar el mundo, de forma que estas diferencias cognitivas explicaría los síntomas y los problemas conductuales que presentan. Sus actividades incluyen, entre otras: diagnóstico, entrenamiento de los padres, desarrollo de habilidades sociales y de comunicación, entrenamiento del lenguaje y búsqueda de empleo (Francis, 2005). Se basa en identificar las habilidades individuales de cada sujeto, usando diversos instrumentos de valoración y, de forma característica, el perfil psicoeducacional –PsychoEducational Profile-Revised (PEP-R) (Scholper et al, 1990). El programa enfatiza el aprendizaje en múltiples ambientes, con la colaboración de diversos profesores. Intenta mejorar diferentes problemas como la comunicación, la cognición, la percepción, la imitación y las habilidades motoras (Eikeseth, 2009).

Se basa típicamente en cinco componentes:

1. Centrarse en el aprendizaje estructurado.
2. Uso de estrategias visuales para orientar al niño (estructura de la clase, del material y de la agenda) y para el aprendizaje del lenguaje y la imitación.
3. Aprendizaje de un sistema de comunicación basado en gestos, imágenes, signos o palabras impresas.
4. Aprendizaje de habilidades preacadémicas (colores, números, formas, etc.).
5. Trabajo de los padres como coterapeutas, usando en casa los mismos materiales y técnicas.

Hoy día, el método TEACCH es el programa de educación especial más usado en todo el mundo y existen informes de su eficacia en mejorar habilidades sociales y de comunicación, reduciendo conductas mal adaptativas y mejorando la calidad de vida y disminuyendo el estrés familiar (Ozonoff y Cathcart, 1998; Van Bourgondien, Reichle y chopler, 2003; Mesivob et al, 2005). A pesar de sus bases racionales, actualmente no existen estudios controlados, aleatorizados y bien diseñados que hayan podido demostrar su eficacia con claridad, por lo que este método, aunque prometedor, precisa aún de una validación científica (Howlin, 2000; Eikeseth, 2009).

2.3. Síndrome de espectro autista

2.3.1. Historia

En 1911 Euge Bleuler, en su escrito “Dementiapræcox oder Gruppe der Schizophrenien”, llega a describir por primera vez el autismo y lo define bajo el término de esquizofrenia, como pacientes con esquizofrenia gravemente aislados. (Alcantud y Alfonso 2015), refieren que desde su primera aceptación, el autismo se relaciona con los trastornos mentales más graves y consecuentemente hereda de ellos las connotaciones negativas de los mismos.

En relación a la TEA, debemos destacar que desde los años 1970 el número de personas diagnosticadas ha ido aumentando considerablemente. Una de las razones podría ser por la modificación de los criterios de diagnóstico y el conocimiento de las manifestaciones del autismo, así como también la aparición de nuevas técnicas y herramientas de detección (Alcantud y Alfonso 2015).

Frith (2004), señala que el autismo ha existido siempre, aunque no sería hasta el año 1943, cuando Leo Kanner, en su artículo “Trastornos Autistas del Contacto Afectivo”, éste comienza dicho artículo con estas palabras: "Desde 1938, nos han llamado la atención varios niños cuyo cuadro difiere tanto y tan peculiarmente de cualquier otro conocido hasta el momento, que cada caso merece, espero que recibirá con el tiempo, una consideración detallada de sus fascinantes

peculiaridades". Este autor detalla los síntomas comunes de once niños, de los cuales destacaban el ensimismamiento e incapacidad de entablar relaciones sociales, el deseo obsesivo de que no varié el ambiente, la presencia de rutinas monótonas y repetitivas, las limitaciones en las actividades espontáneas, mutismo o lenguaje sin intención comunicativa, de esta manera llegó a definir a las personas con autismo como "personas con falta de contacto con los demás, ensimismamiento y soledad emocional". Kanner destacaba también un amplio conjunto de deficiencias y alteraciones en la comunicación y el lenguaje de los niños autistas, a las que dedicó un artículo monográfico en 1946 titulado "Lenguaje irrelevante y metafórico en el autismo infantil precoz". Tanto en este artículo como en el de 1943 se señala la ausencia de lenguaje en algunos niños con autismo, su uso extraño en los que lo poseen como si no fuera "una herramienta para recibir o impartir mensajes significativos" (1943) y se definen alteraciones como la ecolalia (tendencia a repetir emisiones oídas, en vez de crearlas espontáneamente), la tendencia a comprender las emisiones de forma muy literal, la inversión de pronombres personales, la falta de atención al lenguaje, la apariencia de sordera en algún momento del desarrollo y la falta de relevancia de las emisiones. Así mismo Bruno Bettelheim (1967), puso en conocimiento el término de "madres nevera", para referirse a la falta de apego emocional y afecto que las madres tienen hacia sus hijos.

En 1944 fue publicado el artículo "La psicopatía autista de la niñez" de Han Asperger, quien reveló una sintomatología similar a la de Kanner(1943). De esta manera, se señaló que "el trastorno fundamental de los autistas en la limitación de sus relaciones sociales (Asperger 1944).

Aparte de estas semejanzas, había algunas diferencias entre el enfoque de Kanner y la perspectiva de Asperger. Destaca una de ellas: mientras que Kanner no se preocupó en 1943 de la educación, Asperger sí lo hizo. Su interés educativo debe entenderse históricamente en el contexto de la idea de "Hellpädagogik", o pedagogía terapéutica, tal como esa idea se entendía por el equipo de la Clínica Universitaria de Viena: como una especie de síntesis entre ideas educativas y

otras originarias de la biología o la medicina. Para Asperger, el autismo era un trastorno de la personalidad que planteaba un reto muy complejo para la educación especial: el de cómo educar a niños que carecerían de esos requisitos motivacionales que llevan a las criaturas de nuestra especie a establecer profundas relaciones afectivas e identificarse con los miembros adultos de ella, incorporando la cultura y humanizándose a través de un proceso abonado por las emociones y los afectos intersubjetivos. Sin embargo, los intereses educativos de Asperger no fueron dominantes en los primeros veinte años de estudio y tratamiento del autismo infantil. Ello se debió a dos razones principales: 1) el artículo de Asperger fue prácticamente desconocido fuera de círculos restringidos de habla alemana. Hasta el año 1991 no se tradujo al inglés; 2) en la primera época de investigación del autismo predominaron concepciones dinámicas, muy teñidas de equívocos y mitos, que no hacían fácil un enfoque educativo coherente del autismo.

A partir de estas investigaciones, el autismo tuvo tres fases de estudio:

- Primera fase: 1943-1963. En esta primera época se consideraba que el autismo era un trastorno emocional, producido por factores emocionales o efectivos inadecuados en la relación del niño con las figuras de crianza. Esos factores daban lugar a que la personalidad del niño no pudiera constituirse. De este modo, madres y/o padres incapaces de proporcionar el afecto necesario para la crianza producían una alteración grave del desarrollo de niños que hubieran sido potencialmente normales y que seguramente poseen una inteligencia mucho mejor de lo que parece, pero que no pueden expresar por su perturbación emocional y de relación. El empleo de una terapia dinámica de establecimiento de lazos emocionales sanos era la mejor manera de ayudar a los niños con autismo. Esta idea es errónea de la terapia dinámica; el autismo no solo es en esencia un trastorno emocional; además, no se ha demostrado en absoluto que los padres sean responsables de la trágica alteración de sus hijos y sí que éstos presentan alteraciones biológicas que pueden estar relacionadas con el origen del trastorno. Este se acompaña de retraso mental en muchos casos. Finalmente, las terapias

dinámicas no demostraron con claridad su utilidad en el tratamiento del autismo. Por el contrario, se acepta de forma casi universal que el tratamiento más eficaz del autismo con que contamos actualmente es la educación.

- Segunda fase: 1963-1983. En la primera mitad de los años sesenta, un conjunto de factores contribuyeron a cambiar la imagen científica del autismo, así como el tratamiento dado al trastorno. Se fue abandonando la hipótesis de los padres culpables, a medida que se demostraba su falta de justificación empírica y que se encontraban los primeros indicios claros de asociación del autismo con trastornos neurobiológicos. Ese proceso coincidió con la formulación de modelos explicativos del autismo que se basaban en la hipótesis de que existe alguna clase de alteración cognitiva (más que afectiva) que explica las dificultades de relación, lenguaje, comunicación y flexibilidad mental. Aunque en esos años no se logró dar con la clave de esa alteración cognitiva, los nuevos modelos del autismo se basaron en investigaciones empíricas rigurosas y controladas, más que, como antes, en la mera especulación y descripción de casos clínicos. En los años sesenta, setenta y ochenta del siglo pasado, la educación se convirtió en el tratamiento principal del autismo. En ello influyeron principalmente dos tipos de factores: 1) el desarrollo de procedimientos de modificación de conducta para ayudar a desarrollarse a las personas autistas y; 2) la creación de Centros Educativos dedicados específicamente al autismo, promovidos sobre todo por Asociaciones de padres y familiares de autistas. Ferster y DeMyer, psicólogo especialista en aprendizaje el primero y psiquiatra infantil la segunda, demostraron, por primera vez, la utilidad de los métodos operantes de modificación de conducta para el tratamiento del autismo (Koegel y Koegel, 1995; Koegel, Koegel y Dunlap, 1996). Las extrañas conductas autistas, que parecen desconectadas y ajenas al medio, dependen, sin embargo, funcionalmente de ese mismo medio, y pueden modificarse cuando éste se controla adecuadamente, promoviéndose los procesos de aprendizaje de conductas funcionales y de extinción o disminución de las que no lo son. La demostración de la posibilidad de controlar, mediante procedimientos operantes, las conductas autistas, abrió el

camino para la creación de muchos programas eficaces para desarrollar el lenguaje, eliminar conductas alteradas, comentar la comunicación y las conductas sociales, promover la autonomía y aumentar las capacidades cognitivas y las destrezas funcionales de las personas autistas. Todos ellos eran programas de aprendizaje, y, que por tanto daban un papel central a la educación. Asimismo, el desarrollo de programas de aprendizaje para los niños autistas coincidió históricamente con un proceso social de gran repercusión práctica: el de formación de las primeras asociaciones de familias afectadas. En 1962 se fundó la primera asociación de padres de niños autistas del mundo. La National Society for Autistic Children (actualmente llamada National Autistic Society) del Reino Unido. Por otra, organizaron centros escolares dedicados específicamente a esas personas.

- Tercera fase. El enfoque actual del autismo. En los últimos años se han producido cambios importantes, que nos permiten definir una tercera etapa en el enfoque del autismo. Afectan al enfoque general del cuadro las explicaciones que se dan de él, las explicaciones del autismo, los procedimientos para tratarlo y el desarrollo de nuevos focos de interés. El cambio principal en el enfoque general del autismo consiste en su consideración desde una perspectiva evolutiva, como un trastorno del desarrollo. Si el autismo supone una desviación cualitativa importante del desarrollo normal, hay que comprender ese desarrollo para entender en profundidad qué es el autismo. No es extraño entonces que el autismo se haya convertido en los últimos años en un tema central de investigación en Psicología Evolutiva y no sólo en Psicopatología. Ni que en las definiciones diagnósticas la consideración tradicional del autismo como "psicosis infantil" haya sido sustituida por su encuadre como "trastorno profundo del desarrollo". Ni debe extrañarnos tampoco que la revista científica más difundida sobre autismo, que comenzó llamándose *Journal of autism and Childhood Schizophrenia*, se llame, desde 1978, *Journal of autism and Developmental Disorders*. Además se han producido en los últimos años cambios importantes en las explicaciones del autismo: tanto en el aspecto psicológico como en el neurobiológico se han sustituido los modelos relativamente inespecíficos de los

años sesenta y setenta, por teorías rigurosas y muy fundamentadas en datos. Por ejemplo, Baron-Cohen, Leslie y Frith (1985), tres investigadores del Medical Research Council de Londres, descubrieron una incapacidad específica de los autistas para "atribuir mente" y formularon un modelo que ha sido muy fértil, según el cual el autismo consistiría en un trastorno específico de una capacidad humana muy importante a la que se denomina "Teoría de la Mente". Y en el plano neurobiológico, los estudios de genética, investigación neuroquímica, exploración citológica, neuroimagen, electrofisiología, etc., han permitido descubrir alteraciones que cada vez nos acercan más al desvelamiento de las posibles causas del autismo. En los procedimientos para tratar el autismo también se han producido cambios importantes. En una caracterización muy rápida, podemos decir que la educación (que es el procedimiento principal) se ha caracterizado en los últimos años por un estilo más pragmático y natural, más integrador y menos "artificial" que en los años anteriores, más centrado en la comunicación como núcleo esencial del desarrollo, más respetuoso con los recursos y capacidades de las personas autistas. De forma complementaria, la investigación farmacológica ha permitido el desarrollo de sustancias eficaces para tratar algunas alteraciones asociadas al autismo en algunos casos.

Finalmente, han aparecido nuevos temas de interés que no se habían planteado con tanta fuerza y claridad en las décadas anteriores. A medida que se ha ido ganando conocimiento sobre el autismo, se ha puesto de manifiesto la necesidad, tanto teórica como práctica, de considerar el trastorno desde la perspectiva del ciclo vital completo y no sólo como una alteración "del niño". Debemos tener en cuenta que la mayoría de las personas autistas requieren atención, supervisión y apoyo durante toda su vida. El autismo no se "cura" actualmente, aunque pueda mejorar muy significativamente, gracias sobre todo al paciente trabajo de la educación.

Y de distinta manera Rivière, 2001, manifestó una gran preocupación por la educación de estos niños.

Ferster (1961), se esforzó por intentar entender a los niños con autismo, llegando a partir de la perspectiva conductual. Así el autismo estaría dado por una interacción social poco adecuada la cual impedía que los estímulos sociales, alcancen propiedades reforzantes para los niños. Siguiendo a Sánchez et al. (1997), la colaboración entre Seguí y Esquirol constituye el primer equipo médico-pedagógico.

La atención médico- pedagógica: A lo largo del siglo XX, siguiendo a Hernández et al. (2011), se crean las instituciones especializadas para todo tipo de deficiencias, con atención médico- pedagógica, debido a que las escuelas públicas no asumían a los alumnos que tenían dificultades para seguir una educación normal. Castanedo (2006) a comienzos del siglo XX Alfred Binet y Theodore Simón (1895) elaboraron el test de inteligencia conocido como el Binet- Simón. De acuerdo con Hernández et al. (2011), entre los críticos del auge psicométrico figuran: Wolfgang Köhler (1887-1967), fundador de la psicología de la forma; John Dewey (1859-1952), pedagogo y filósofo americano; María Montessori (1870-1952), centrada en la pedagogía. Claparede (1873-1940) y el doctor Bovet (1907-1992) en Ginebra crean el Instituto Jean-Jacques Rousseau modelo de los futuros centros médico-pedagógicos y que se alejan de las concepciones de Binet (1857-1911) y del encasillamiento al que estaba conduciendo y a veces aún conduce el excesivo valor adjudicado a las escalas de inteligencia frente a la problemática psicopedagógica y psicopatológica de los llamados fracasos escolares.

Sánchez y Torres (2004), Ovidio Decroly (1871-1932) fue uno de los grandes artífices de la pedagogía terapéutica con fuerte fundamentación en las aportaciones psicológicas de la teoría de la Gestalt. Defendió que la mente del niño, deficiente o no, capta y piensa en términos de globalidad, en contra de la postura que defendía la fragmentación y atomización del conocimiento; por eso, propone una orientación globalizadora de la educación y la introducción de los centros de interés en la enseñanza, además de dar gran importancia al adiestramiento perceptivo- sensorial y a la elaboración de métodos globales-ideográficos en la enseñanza de la lectoescritura. En la primera mitad del siglo XX,

siguiendo a Hernández et al.(2011), se dan avances en la actitud de la población, al considerar a las personas disminuidas como personas educables y en cuanto a la intervención interdisciplinar que incide a nivel médico-psicopedagógico y de asistencia social.

2.3.2. Referencias

A finales de la década de los años sesenta, el autismo era considerado como un trastorno raro de la infancia y frecuentemente se asociaba a la ausencia de conciencia social, dificultades significativas en el lenguaje y discapacidad intelectual grave (Lotter, 1966). En la actualidad, el TEA es reconocido como un conjunto de trastornos del neurodesarrollo que presentan una amplia variedad de expresiones clínicas y que comparten las siguientes características: a) dificultades en el desarrollo de la interacción social recíproca, b) dificultades en el desarrollo del lenguaje y la comunicación verbal y no verbal, c) patrones de interés restringido y d) presencia de conductas repetitivas y restrictivas. Los TEA representan, principalmente, los trastornos generalizados del desarrollo (TGD) definidos en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición, como trastorno autista, síndrome de Asperger y TGD no especificado. Además, las últimas revisiones sugieren que la proporción de discapacidad intelectual en esta población se aproxima al 50% (Volkmar et al, 2004: 453

En pleno siglo XXI, debido a los cambios conceptuales y categoriales, así como al desarrollo de métodos de detección y diagnóstico y al aumento de prevalencia (1 de cada 150, 1 de cada 110) (Stevens et al, 2007; Autism and Development Disabilities Monitoring Network, 2009), los TEA se han convertido en una de las formas más comunes dentro de las discapacidades del desarrollo (Newschaffer et al, 20076). El conocimiento de niños con TEA ha conllevado el aumento de la demanda de servicios de atención; asimismo, ha favorecido que se planteen cuestiones tales como los procedimientos de detección, diagnóstico y tratamiento más apropiados y eficaces. Con instrumentos válidos de diagnóstico y procesos de cribado precoces, tenemos la oportunidad magnífica para identificar a los niños

con TEA en el segundo año de vida y poderles proporcionar una intervención temprana de alta calidad (Zwaigenbaum et al, 2009). Cuanto más temprano se inicia la intervención en la vida de estos niños, mejores resultados se evidencian (National Research Council, 2001). Lord y Bishop (2010), refieren que las respuestas a las cuestiones anteriores nos hacen reflexionar sobre qué decisiones tomar en cuanto a la práctica clínica y educativa para los niños y adultos con TEA y sus familias.

Trastorno del Espectro Autista como las tesis tituladas “Disciplina en el aula como medio de una convivencia armónica” (Gonón, 2012) que promueve intervenciones docentes cálidas y respetuosas para sus estudiantes y “La inclusión de Niños y Niñas con Trastorno Del Espectro Autista en las Escuelas en la Ciudad de México” (Mojica, 2012), donde se hace referencia a las dificultades para relacionarse y comunicarse que presentan estos niños y el rol del adulto, por sus intervenciones, para ayudar al niño respecto a su condición.

2.3.3. Definición del autismo

La definición del autismo ofrecida por Kanner en 1943 sigue estando vigente en la actualidad con sus tres núcleos de trastornos: 1) trastorno cualitativo de la relación; 2) alteraciones de la comunicación y el lenguaje y; 3) falta de flexibilidad mental y comportamental. Esas son las tres dimensiones que se incluyen en las definiciones diagnósticas más empleadas (DSM-IV, APA, 1994; ICD-10 de la Organización Mundial de la Salud, WHO, 1993).

Incluso para referirnos a la definición del término autismo, la Real Academia Española de la Lengua (Rae, 2015), establece que el autismo es un síndrome infantil caracterizado por la incapacidad congénita de establecer contacto verbal y afectivo con las personas y por la necesidad de mantener absolutamente estable su entorno. Así mismo, la palabra autismo proviene del término “autos”, que quiere decir, uno mismo.

El concepto que propone el DSM-V incluye una redefinición del Trastorno Generalizado del Desarrollo que pasa a denominarse Trastorno del Espectro Autista (Gómez, 2016): "... Uno de los cambios más significativos es la redefinición del Trastorno Generalizado del Desarrollo que pasa a denominarse Trastorno del Espectro Autista (TEA) y la eliminación de todas las categorías diagnósticas que se incluían dentro de los TGD. El TEA queda recogido en la categoría de Trastornos del Neurodesarrollo, convirtiéndose en un único trastorno, eliminando el resto de la clasificación. El cambio en la conceptualización pretende resaltar la dimensionalidad del trastorno en todas las áreas que se puedan ver afectadas y la dificultad que conlleva para establecer límites exactos entre los subgrupos del término autista. El síndrome de Asperger desaparece y se incluye dentro del TEA, ya que las investigaciones no lo diferencian del autismo de alto funcionamiento. Con respecto al Trastorno Desintegrativo de la Infancia los expertos señalan que no tiene identidad suficiente para diferenciarlo del autismo. El Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado se incluye también dentro de la dimensión TEA, perdiendo su nombre como subgrupo independiente y por último, el Síndrome de Rett desaparece por la restringida duración de los síntomas autistas"

Por tanto, estos cambios en la concepción del TEA enfatiza la especificidad individual de cada persona con autismo y tiene en cuenta la famosa triada para el diagnóstico y comprensión del TEA: déficits en la comunicación, déficit en la interacción e intereses restringidos y repetitivos (Baron-Cohen et al., 2013). Según esta nueva visión, el autismo ya no se considera una categoría diagnóstica estática y reafirma la posibilidad de evolución y desarrollo dentro de este amplio continuo, dentro de los márgenes del TEA e incluso fuera de ellos (Morral, Sánchez, Mestres, Farrés y González, 201221). Claramente podemos observar que este trastorno acarrea unos condicionantes que afectan al desarrollo de la comprensión interpersonal y las acciones colaborativas (Muratori, 2008).

En España, investigadores como Riviére o Alonso también proyectan definiciones del autismo:

El autismo es la distorsión más severa del desarrollo humano, es decir, es aquel cuadro en que se da un cambio cualitativo, una forma de desarrollo más diferente de la forma normal que uno se puede imaginar y precisamente por eso el autismo contiene una gran promesa y es que nos ayuda a entender el desarrollo humano hasta límites que ningún otro cuadro es capaz de ayudarnos (Riviére, 1997; cit. Valdez, 2005).

“El autismo es una discapacidad, un trastorno generalizado del desarrollo cerebral, que produce un comportamiento anómalo en el cual los niños afectados se muestran indiferentes, ausentes, con dificultad para formar lazos emocionales con otras personas” (Alonso, 2004)

2.3.3.1. Características

Con respecto a las características que pueden ser comunes a la vez que variables en el espectro autista, es interesante las aportaciones de Kanner (1943) y Wings (1995). Para el primero, “los rasgos característicos consisten en una retirada profunda de todo contacto con las personas, un deseo obsesivo de preservar la identidad, una relación muy hábil con los objetos, la retención de una fisonomía inteligente y pensativa, además de mutismo o de un tipo de lenguaje que no parece destinado a la comunicación interpersonal”. En el caso de la segunda, “...las personas situadas en el espectro autista son aquellas que presentan trastorno en las capacidades de reconocimiento social y de comunicación social, patrones repetitivos de actividad, tendencia a la rutina y dificultades en imaginación social”.

Por tanto, si establecemos una serie de características comunes del autismo, se pueden elaborar una serie de particularidades que abarcan síntomas y sus consecuencias.

Se podrían enumerar como siguen: (Kanner (1943) y Wings (1995)).

1. La comunicación con el resto no es buena.

2. Existe poca interacción social con los demás y con los padres.
3. Comportamientos repetitivos significativos.
4. El ruido le resulta muy molesto.
5. Se irrita con facilidad y sin motivo aparente.
6. Necesita rutinas.
7. Elabora sus propios rituales diarios.
8. Necesita una vida estructurada.
9. Preocupación desmedida por la luz y los objetos en movimiento.

No obstante lo indicado, ¿cuáles son los síntomas característicos del autismo?

a) Alteraciones cualitativas en la interacción social

Las alteraciones sociales son el principal síntoma del autismo. Estas personas encuentran difícil ajustar su comportamiento al de los demás, ya que no entienden muy bien las convenciones y normas sociales. Suelen tener problemas para compartir el mundo emocional, el pensamiento y los intereses. No les resulta sencillo apreciar las intenciones de los demás, desarrollar juegos y hacer amigos. En consecuencia, el mundo social no les resulta fácil y en muchas ocasiones no les interesa, mostrando aislamiento. Estas limitaciones sociales son especialmente marcadas en la infancia, atenuándose un poco a lo largo de la vida; ya que su interés social va aumentando espontáneamente y ello favorece el aprendizaje de nuevas competencias.

b) Alteraciones cualitativas de la comunicación

Los primeros estudios realizados en el autismo identificaban que un 50% de las personas afectadas no desarrollaban lenguaje hablado funcional a lo largo de su vida (si tenemos en cuenta el actual concepto de TGD o TEA, este porcentaje disminuye sensiblemente). Existen otros casos, que empiezan a hablar y que luego pierden su lenguaje. Frecuentemente, aquellos que desarrollan el habla lo

hacen con ciertas características peculiares: ecolalia, perseverancia, inversión pronominal, entonación anormal, etc. Lo más característico es el que el lenguaje no es utilizado de manera social para compartir experiencias y vivencias; presentando dificultad para iniciar o mantener una conversación recíproca; comprender sutilezas, bromas, ironía o dobles intenciones. Este fallo de la comunicación verbal se acompaña además de pobreza o ausencia de la comunicación no verbal: gestos, posturas o expresiones faciales que acompañan normalmente al habla o la sustituyen.

c) Patrones restringidos de comportamiento, intereses y actividades

Las personas con autismo presentan intereses especiales, que no son frecuentes en otras personas de su edad (fascinación por partes de objetos, piezas giratorias, letras o logotipos, etc.), aunque lo más característico es que no comparten sus intereses con los demás. Pueden aparecer movimientos corporales estereotipados (aleteos, giros sobre uno mismo, balanceo, deambulación sin funcionalidad, etc.). El juego tiende a ser repetitivo y poco imaginativo (hacer hileras, agrupamientos, fascinación por contar y repetir, etc.). Muchas personas presentan ansiedad ante los cambios de sus rutinas y/o del entorno (horarios, recorridos, objetos o personas que cambian su ubicación o postura, etc.). En las personas con mayor capacidad intelectual sus intereses restringidos son más sofisticados y pueden incluir el hacer colecciones, listados, recopilar datos sobre temas específicos: astronomía, monedas, mapas, trenes, programas informáticos, etc. En todo caso, normalmente no están interesados necesariamente en compartir su conocimiento de manera recíproca.

Aunque no están recogidos en los actuales criterios diagnósticos, muchas de estas personas, especialmente durante su infancia, padecen fenómenos de hipo e hipersensibilidad a los estímulos sensoriales. Esta alteración sensorial puede explicar fenómenos frecuentemente observados como, por ejemplo, taparse los oídos, no tolerar determinados alimentos o tejidos, rechazar el contacto físico,

autoestimularse con la saliva o mirando reflejos ópticos, o responder inusualmente al dolor.

2.3.3.2. Etiología del trastorno del espectro autista

La etiología del autismo sólo puede presentarse como algo problemático, pendiente de solución, abierto. Hasta la década de los años sesenta del siglo XX se culpabilizó a los padres como factores causantes del mismo: en un primer momento, se suscribió que existían tres tipos de anomalías del entorno psicológico y social que supeditaban la tipología del autismo; estas anomalías presupusieron que los niños autistas, en el momento de su nacimiento, eran potencialmente normales, pero se volvían anormales a causa de ciertos factores adversos en el clima psicológico en el que crecían:

1- Anomalías en los padres: Kanner (1943) describió a los padres de los niños con autismo como muy inteligentes, insociables, poco comunicativos, formalistas e incluso en sus relaciones más íntimas, distantes, obsesivos y carentes de calor humano. Aunque la falta de estudios al respecto hace que esta anomalía sea poco convincente.

2- Prácticas anormales en la crianza de los niños: Kanner (1943) sugirió que los padres de niños autistas adoptaban una actitud rígida y mecánica en la forma de criar a sus hijos, pero no llevó a cabo estudios epidemiológicos al respecto. Este enfoque no se sostiene porque parece improbable que tantas familias diferentes de distintas culturas de todo el mundo hayan condicionado a sus hijos en el mismo esquema básico de tan grave perturbación.

3- Anomalías de los niños agravadas por una patología paterna: Siguiendo con Kanner (1943), éste consideró que la mayor parte de los padres de niños con autismo tenían otros niños que eran normales. Es cierto que hay una elevada proporción de autismo y de otros tipos de trastornos entre los hermanos de niños autistas, pero no en cantidad suficiente como para dar crédito a esta teoría de que todo se debe a una anomalía paterna.

A partir de 1964, cuando el Dr. Bernard Rimland, psicólogo y padre de Mark, un niño con autismo, acaba con el mito del origen emocional del trastorno y escribe su libro "Infantile Autism" (1964) donde plantea la posibilidad del origen orgánico del autismo y además funda la National Society for Autistic Children (N.S.A.C.), se comienza a hacer investigación sobre los aspectos orgánicos del síndrome, y al mismo tiempo, se inicia el tratamiento psicoeducativo con investigación e implementación de estrategias específicas para enseñar a los niños con autismo. Una vez que el Dr. B. Rimland plantea el origen orgánico del trastorno no solamente surgen avances en el área educativa, sino también aparecen investigadores en el área biológica que a su vez van a ir cambiando la definición del trastorno y sus características así como las posibilidades de tratamientos médicos no psiquiátricos.

Por lo cual, la definición de una enfermedad no sólo se basa en la especificación de los signos y síntomas que le son características, sino que, generalmente, se explica por la causa etiológica, la anomalía subyacente y los mecanismos patogénicos que la producen.

Sin embargo, en el autismo infantil su definición continúa estando basada, casi únicamente, en los planteamientos originales que Kanner describió en 1943, en cuanto a los rasgos patognomónicos y básicos del trastorno, como un síndrome conductual específico que se manifiesta, fundamentalmente, por una alteración característica de la comunicación, el lenguaje, las relaciones sociales y los procesos cognitivos, desde el nacimiento o en las primeras etapas de la vida, donde lo importante no es sólo el retraso o el déficit de la anomalía, sino la desviación profunda y generalizada del desarrollo, sin que se conozca todavía una etiología única dominante, la causa subyacente y los mecanismos patogénicos aunque, cada vez con mayor evidencia, se sospeche la existencia de un proceso biológico común y polivalente, que va a alterar el funcionamiento cerebral de los sujetos que lo padecen, dando lugar a un cuadro característico pero de gravedad, amplitud e intensidad variables.

Se ha intentado identificar y reducir el problema a un déficit básico único, bien de tipo neuropsicológico, neurofisiológico o neuropatológico, sin poder lograr el propósito, al comprobar que el autismo es un síndrome general que se encuentra en una gran variedad de trastornos clínicos, sospechándose que la base orgánica subyacente sea tan sutil y compleja que no resulte fácil detectarlos. Sin embargo, en los últimos años, la investigación ha comenzado a proporcionar resultados, todavía limitados y necesitados de más comprobaciones, que sugieren que determinadas alteraciones (procesos infecciosos, anomalías estructurales e histopatológicas del cerebro, modelos específicos metabólicos, errores genéticos, etc.) sin capacidad etiológica exclusiva en la mayoría de los casos pueden interrelacionarse para desencadenar la aparición del trastorno básico, aunque sus características, severidad y evolución puedan verse afectadas por otras variables todavía desconocidas.

Por todo lo dicho, actualmente, no se puede aceptar sólo la base psicológica del autismo ante la sólida evidencia de su base orgánica, proporcionada por estudios genéticos, neurofisiológicos, neuropatológicos, neuroradiológicos y bioquímicos. La investigación actual ha podido demostrar que el origen del autismo se vincula con un desajuste orgánico en el cual intervienen distintos factores que tienen como camino en común la producción de un defecto en la funcionalidad del Sistema Nervioso Central (Díaz, Marín y Muñoz, 2013). Se recurre a las teorías más diversas para aportar soluciones causales al problema del autismo sin que exista claridad sobre la génesis del mismo. Una de las primeras pruebas de que existe una implicación orgánica en el autismo fue el descubrimiento de que la epilepsia aparece en más de una cuarta parte de los adolescentes autistas (Díaz, Marín y Muñoz, 2013). Los síntomas autistas son consecuencia de una alteración neurobiológica, primaria o secundaria, estructural o funcional, imposible todavía de delimitar con los métodos de que disponemos. Por lo tanto, nos movemos en el terreno de la hipótesis (alteraciones perceptivas, anomalías genéticas, déficits cognitivos, disfunciones cerebrales, anomalías del entorno, etc.).

2.3.4. Ámbito de valoración

2.3.4.1. Valoración de capacidades cognitivas

Desde los años sesenta del siglo pasado se conoce el hecho de que el cociente intelectual es el mejor predictor pronóstico en los casos de autismo (Rutter y Schopler, 1987; Lord y Schopler, 1988). Además posee en estos casos propiedades de fiabilidad, estabilidad a lo largo del tiempo y validez semejantes a las que se dan en otras poblaciones, y que permiten rechazar la idea, propia del primer periodo de conceptualización del autismo, de que "las valoraciones de cociente intelectual carecen de valor en el caso de los niños y adultos autistas". Sin embargo, no es fácil medir las capacidades cognitivas de los autistas y otros niños con Trastorno profundo del desarrollo (TDP). Es necesario emplear pruebas capaces de motivarles y que midan aspectos relevantes y diversos de su capacidad cognitiva. En los casos de síndrome de Asperger, o los autistas de Kanner con capacidades límites o normales, puede ser muy útil el empleo de pruebas psicométricas estándar como el test de Weschler para niños (2005). Cuando se sospecha una capacidad intelectual no verbal en niños sin lenguaje o con un bajo nivel lingüístico, el empleo de una prueba originalmente concebida para sordos, el test de Leiter (Arthur, 1952), puede ser muy eficaz para "descubrir" destrezas de asociación cognitiva no fáciles de detectar en la interacción informal. En los casos de niños autistas con competencias cognitivas en la gama de 3 a 7 años, las escalas McCarthy de aptitudes y psicomotricidad para niños (2006) pueden resultar útiles. Sin embargo, en muchos casos de autismo, y en especial cuando los niños son pequeños o el cuadro se acompaña, como suele suceder, de retraso mental asociado, esas pruebas psicométricas de uso común no son administrables. Por eso, se han desarrollado algunos instrumentos psicométricos específicos, que resultan de especial utilidad para valorar a las personas autistas. El más utilizado ha sido el Perfil psicoeducativo (PEP) de Schopler y Reichler (1979), que define los niveles de desarrollo en imitación, percepción, motricidad fina y gruesa, integración óculo -manual y desarrollo cognitivo y cognitivo - verbal. Se trata de una prueba que puede administrarse a los autistas de niveles mentales

más bajos, pero que presenta problemas psicométricos importantes, asigna muy arbitrariamente los ítems a las áreas y exige excesivas capacidades, para poder puntuar, en las áreas relacionadas con el desarrollo cognitivo y lingüístico.

Por estas razones, Rivière y Martos (1997) desarrollaron dos pruebas:

- La primera denominada E.D.I. (Escalas de desarrollo infantil) que puede aplicarse incluso a los autistas con un retraso mental más acusado y que define el desarrollo, hasta cinco años de edad mental, en ocho áreas funcionales: imitación, motricidad fina, motricidad gruesa, desarrollo social, lenguaje expresivo y comunicación, lenguaje receptivo, representación y simbolización y solución de problemas.

La prueba se administra en un contexto esencialmente lúdico y establece tres categorías de puntuaciones:

- a) Cuando el niño realiza la tarea pedida sin ayuda.
- b) Cuando la hace con ayuda.
- c) Cuando no la hace en ningún caso.

Las tareas realizadas con ayuda permiten definir directamente objetivos educativos inmediatos para los niños evaluados.

- La segunda se llama IDEA, Inventario de Espectro Autista, tiene el objetivo de evaluar doce dimensiones características de personas con espectro autista y/o con trastornos profundos el desarrollo. La finalidad del inventario no es el diagnóstico diferencial del autismo (aunque pueda ser un dato más a tener en cuenta en ese diagnóstico), sino valorar la severidad y profundidad de los rasgos autistas que presenta una persona, con independencia de cuál sea su diagnóstico diferencial. Presenta cuatro niveles característicos de estas personas en cada una de esas dimensiones. Cada uno de esos niveles tiene asignado una puntuación par (8, 6, 4 ó 2), reservándose las puntuaciones impares, para aquellos casos que se sitúan entre dos de las puntuaciones pares.

El inventario I.D.E.A. puede tener tres utilidades principales:

- 1.- Establecer inicialmente, en el proceso diagnóstico, la severidad de los rasgos autistas que presenta la persona (es decir, su nivel de espectro autista en las diferentes dimensiones).
- 2.- Ayudar a formular estrategias de tratamiento de las dimensiones, en función de las puntuaciones en ellas.
- 3.- Someter a prueba los cambios a medio y largo plazo que se producen por efecto del tratamiento, valorando así su eficacia y las posibilidades de cambio de las personas con espectro autista. Las puntuaciones en torno a 24 puntos son propias de los cuadros de trastorno de Asperger, y las que se sitúan en torno a 50 de los cuadros de trastorno de Kanner con buena evolución.

Las doce dimensiones de la escala pueden ordenarse en cuatro grandes escalas:

- A. Trastorno del desarrollo social.
- B. Trastorno de la comunicación y el lenguaje.
- C. Trastorno de la anticipación y la flexibilidad.
- D. Trastorno de la simbolización.

2.3.4.2. Valoración de la comunicación y el lenguaje

Cuando el niño con autismo tiene lenguaje, la recogida y el análisis de muestras lingüísticas se hacen necesarios. En tales muestras, es preciso examinar la posible existencia de anomalías, tales como la ecolalia y la inversión de pronombres, el nivel estructural de las emisiones, su grado de complejidad y desarrollo funcional, la existencia o no de habilidades conversacionales y discursivas, y las posibles disociaciones como, por ejemplo, las que existen en muchos casos entre niveles relativamente altos de organización formal del lenguaje (relacionada con la fonología segmental, la morfología y la sintaxis) y muy bajos de desarrollo pragmático (con ausencia de funciones importantes como

comentar, describir, narrar, argumentar, etc.). El uso de procedimientos de análisis formal de las muestras de lenguaje (Siguan, 1983; Díez-Itza, 1992), junto con otros de análisis funcional, se hace así necesario:

1. ¿Presenta el niño gestos expresivos de matiz social en situaciones de intercambio comunicativo (sonreír al sonreírle, etc.) que sugieren intersubjetividad primaria?
2. ¿Es capaz de realizar juegos circulares de interacción (en que se presenta un estímulo lúdico gratificante y en el que él pide o anticipa la repetición)?
3. ¿Da muestras de vinculación a alguna persona adulta a la que reconozca y busque activamente, o con la que dé muestras de sentirse más seguro?
4. ¿Muestra algún interés por objetos? ¿Qué esquema aplica preferentemente en la relación con ellos?
5. ¿Da señales claras de anticipar algunas rutinas sociales?
6. ¿Realiza alguna clase de conductas intencionadas de relación con personas acerca de objetos, aunque sólo sea para pedir mediante pautas instrumentales?
7. ¿Se comunica mediante signos "suspendidos" o palabras con la finalidad de cambiar el mundo físico (protoimperativos e imperativos)?"?
8. ¿Se comunica con la finalidad de cambiar el mundo mental (protodeclarativos y declarativos)?
9. ¿Realiza alguna clase de símbolo? ¿Posee algún lenguaje?
10. ¿Es capaz de discurso y conversación?

En lo que se refiere a las capacidades de comprensión, debe tenerse en cuenta que el autismo se asocia siempre a un déficit receptivo mayor o menor. No basta con determinar la comprensión de palabras, sino también la de papeles funcionales en las emisiones (papeles tales como los de "acción", "agente",

"objeto", "instrumento", "localización", etc.) y la de funciones o afijos gramaticales. Debido a la complejidad de estas evaluaciones, la valoración del lenguaje autista debe realizarse con intervención y apoyo de especialistas en desarrollo del lenguaje.

2.3.4.3. Valoración de las relaciones interpersonales

La valoración de las capacidades de comunicación y lenguaje ya supone, en cierto sentido, una evaluación de competencias de relación: proporciona una idea de cuáles son los instrumentos de relación con que el niño cuenta y las funciones de las relaciones que realiza por medio de tales instrumentos. Sin embargo, con eso no basta: hay otros aspectos de las relaciones interpersonales que deben ser valorados en los casos situados en el espectro autista. Son esencialmente los siguientes:

- a) Con qué personas.
- b) En qué contextos se establecen las relaciones.
- c) Con qué frecuencia.
- d) Grado de iniciativa por parte del niño.
- e) Qué finalidades tienen dichas relaciones.
- f)Cuál es su valencia.
- g) Cuáles sus consecuencias.

Muchos niños con autismo sólo establecen relaciones con adultos a los que están vinculados e ignoran por completo a los niños de su edad. A veces muestran claramente temor hacia ellos, y en ocasiones indiferencia. El establecimiento de relaciones con iguales suele ser uno de los objetivos más difíciles de alcanzar en los contextos educativos. Además, las relaciones de muchas personas con autismo son extremadamente dependientes de contextos muy restringidos y dejan de producirse cuando varían las situaciones mínimamente, o son muy poco frecuentes y dependen siempre de la iniciativa de los adultos que rodean al niño,

que no tiende a establecer, por propia iniciativa, ninguna clase de relaciones con las personas. Las consecuencias de las interacciones pueden ser muy variables. En algunos casos, las iniciativas de relación existen, pero se expresan de forma tan débil e indiferenciada que no son reconocidas fácilmente por los compañeros potenciales de relación. Es evidente que la valoración de esos extremos exige una observación cuidadosa y estructurado, con procedimientos observacionales que el propio profesional debe construir. Aunque existan instrumentos estandarizados (Lord et al., 1989), que valoran las conductas de relación, éstas son las más difíciles de determinar de forma estructurada, ya que exigen tiempos de observación prolongados e implican por definición evaluar el grado de espontaneidad de las conductas interactivas del niño. Pero las dificultades no deben impedir una valoración rigurosa de la relación, para la que son imprescindibles los informes de las personas responsables del cuidado del niño.

2.3.4.4. Valoración de los aspectos personales y de la personalidad

La exploración de las personas con autismo debe ir más allá de la superficie conductual más objetivable. Tiene que implicar un intento riguroso de reconstruir un mundo mental que ofrece una apariencia paradójica y opaca. Y en esa reconstrucción del extraño mundo interno de la persona autista, la definición de sus emociones y de los contextos en que se producen, la determinación de sus afectos, y la captación de su peculiar personalidad resultan esenciales. En estos aspectos, se han producido retrocesos importantes, más que avances, desde los tiempos de Kanner y Asperger, a mediados de los años cuarenta, y resulta muy fructífera la lectura de sus penetrantes análisis de "la interioridad autista". El largo periodo de "superficialidad conductual" del conductismo más radical y de incremento cognitivo en la psicología reciente ha dado lugar a un tipo de valoraciones e informes que, o bien caen en la falta completa de objetividad, o expresan sólo un objetivismo superficial, yermo de enunciados mentales y de observaciones sobre el mundo interno de las emociones y los afectos.

Es necesario que las valoraciones psicopedagógicas se resitúen en un terreno más equilibrado y eficaz, que no se limiten a los aspectos cognitivos o las conductas más obvias. Numerosas investigaciones recientes han demostrado que los autistas tienen déficits específicos, tanto en el reconocimiento de las emociones ajenas como en la expresión de las propias (Lord et al, 1988; Hobson, 1993). Existen pruebas experimentales para determinar esas deficiencias que pueden ser utilizadas en contextos clínicos. Pero, de nuevo, es esencialmente la observación estructurada la que debe prevalecer en este ámbito.

2.3.4.5. Valoración de aspectos curriculares

La valoración psicopedagógica no debe limitarse a la definición de las capacidades psicológicas cristalizadas del niño con TPD. Exige también definir la zona de desarrollo próximo del niño (Vygotski, 1979) y sus posibilidades de aprendizaje, así como sus necesidades educativas específicas y posibilidades de inserción en los currículos preescolares o escolares. Ello implica un conocimiento preciso de éstos y el establecimiento de relaciones claras entre las competencias evaluadas y los proyectos curriculares. La valoración psicopedagógica debe culminarse siempre con:

- Una definición específica de objetivos concretos de enseñanza-aprendizaje para el niño evaluado,
- Una determinación, también clara, de las adaptaciones de objetivos, estrategias o procedimientos de los proyectos curriculares vigentes y,
- Una consideración de los contextos de aprendizaje y de las actitudes educativas globales con respecto al niño situado en el espectro autista.

Es muy importante, en todo este proceso, tener en cuenta tres aspectos:

1. Con mucha frecuencia, los profesores sienten una considerable carga de angustia e impotencia si no reciben ayudas y orientaciones externas, que les permitan afrontar con serenidad y eficacia las limitaciones funcionales y las alteraciones de conducta de las personas autistas. La

relación directa de profesionales (logopedas, psicopedagogos, etc.) y profesores es absolutamente necesaria para el buen fin de la actividad educativa.

2. Las ideas dogmáticas y universalistas sobre el emplazamiento escolar de las personas con rasgos autistas son contraproducentes. No es correcta la afirmación de que "todos los autistas deben tener una educación segregada", ni tampoco la de que "todos deben integrarse". Lo que piden los autistas al sistema escolar es diversidad, flexibilidad, capacidad de adaptación, un alto nivel de personalización de la actividad de enseñanza y de las actitudes educativas. Algunos niños del espectro autista, los de niveles cognitivos y sociales más bajos, o los que tienen alteraciones de conducta más marcadas, tienen más oportunidades de aprender en contextos completamente individualizados, de relación uno - a - uno con adultos expertos. Se trata de condiciones que prácticamente sólo se dan en los centros específicos de autismo. Otros es mejor que acudan a aulas especiales en centros normales, para poder beneficiarse de interacciones lúdicas con niños normales y al tiempo tener oportunidades más adaptadas e individualizadas de aprendizaje. Los autistas más capaces pueden integrarse, con apoyos y adaptaciones, en el sistema escolar ordinario, pero no sin asegurar un trabajo de alta calidad por parte del claustro y un apoyo firme a éste.

3. La valoración psicopedagógica debe incluir una definición precisa de los recursos de apoyo a la labor educativa. Delimitar, por ejemplo, la posible necesidad de ayuda logopédica, y la exigencia de aplicar programas complementarios en psicomotricidad, etc. Para ser útil, la valoración psicopedagógica debe ser completa, y no deformar o limitar las necesidades especiales de la persona autista. De este modo, una valoración adecuada es el camino que permite pasar desde las posibilidades de desarrollo del niño a su desarrollo real.

CAPÍTULO III

MARCO LEGAL

CAPÍTULO III

MARCO LEGAL

3.1. Constitución Política del Estado

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Las disposiciones de la presente Ley son de orden público, de interés social y de observancia general en todo el Estado Plurinacional de Bolivia.

Artículo 2. (Objetivo) El objeto de la presente Ley es la de impulsar la plena inclusión de personas con Trastornos del Espectro Autista (TEA) a la sociedad, protegiendo sus derechos, adaptándonos a sus necesidades, y sus requerimientos en salud, educación, capacitación para su inserción laboral y social, así como prevención, asistencia, promoción y dar a conocer las obligaciones para sus familiares, y lo que la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia sustenta y garantiza, a toda persona, como las leyes relacionadas a personas con discapacidad. Asimismo, cambiar la inadecuada actual clasificación y calificación de las personas con Trastorno del Espectro Autista por una clasificación correcta y basada en baremos actuales, que definen el Trastorno del Espectro Autista como Discapacidad Funcional, creándose esta dentro de las Discapacidades reconocidas por la Ley de Discapacidad de Bolivia.

Artículo 3. (FINALIDAD.) Los fines de la presente ley son los siguientes: 1. Garantizar a través del Estado en sus niveles central, departamental, regional, municipal e indígena originario campesino y en las instituciones públicas y privadas, el acceso, respeto y ejercicio pleno de los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). 2. Lograr implementar de manera progresiva e inmediata, políticas y acciones correspondientes, creación de nuevas instituciones que se encarguen de este sector y programas de capacitación, habilitación y rehabilitación. 3. Promover la educación en los Centros Educativos de manera que se fomente la participación del soporte humano especializado en

Trastornos del Espectro Autista, por parte del Estado en sus niveles central, departamental, y municipal. 4. Lograr que las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) reciban una formación en el sistema educativo regular, en las unidades educativas particulares, fiscales y de convenio, mismas que deben contar con un gabinete psicológico y médico para ayudar a estos niños, niñas y adolescentes en el desarrollo de su formación. 5. Habilitar en los Centros Educativos, aulas especializadas para personas con Trastorno del Espectro Autista que, por edad o nivel de necesidad de ayuda, no puedan ser incluidos en el sistema educativo regular. 6. Asegurar por parte del Estado y los gobiernos autónomos departamentales y municipales, la creación de Centros de atención especializados con un manejo multidisciplinario muy importante en estos casos, lo cual incluirá las especialidades de: a) Medicina general b) Psiquiatría pediátrica c) Neuropediatría d) Neurología e) Psiquiatría f) Pediatría g) Psicología clínica y social h) Foniatría i) Logopedia j) Terapia ocupacional k) Terapia física l) Trabajadora social m) Nutricionistas 7. Asegurar la multisectorialidad y políticas que beneficiarán y potenciarán las destrezas de este grupo de personas. 8. Lograr políticas que logren dotar a estas personas de prótesis si fuera necesario.

Artículo 4. (ÁMBITO DE APLICACIÓN). La presente Ley es aplicable en todo el territorio del Estado Plurinacional y de cumplimiento obligatorio por todos los Órganos del Estado, así como por las instituciones; sean estas públicas, privadas, cooperativas, mutuales y/o de economía mixta.

Artículo 6. (PRINCIPIOS GENERALES). Las autoridades del Estado Plurinacional de Bolivia, Gobernaciones, Alcaldías, para lograr dar cumplimiento a la presente Ley, deberán implementar de manera progresiva las políticas y acciones correspondientes conforme a los programas aplicables.

Artículo 7. Los principios fundamentales que deberán contener las políticas públicas en materia del manejo del Trastorno del Espectro Autista, son: 1. Autonomía: Llevar a una persona a la independencia, valerse por sí mismas. 2. Dignidad: Valor, calidad única de todo ser humano, en este caso ser humano

dentro del grupo de personas con la condición de Trastorno del Espectro Autista.

3. Igualdad de oportunidades: Las personas con TEA tiene las mismas posibilidades de acceso al ejercicio de los derechos económicos, sociales, políticos, religiosos, culturales, laborales, deportivos, recreacionales y al medio ambiente sin discriminación alguna.

4. Inclusión: El reconocimiento de esta discapacidad como una discapacidad funcional (psico-social) eliminando la discriminación para con las personas del Trastorno del Espectro Autista e incluyéndolas plenamente, pues la diversidad es condición humana;

5. Inviolabilidad de derechos: Se respete y no se atente, lesione o destruya los derechos humanos, leyes, políticas públicas y programas en favor de estas personas.

6. Justicia y Equidad: Dar a cada uno lo que le pertenece o corresponde. Dar a las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) la atención a sus necesidades, derechos humanos y civiles.

7. Libertad: Dar a las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) la posibilidad de elegir los medios para su desarrollo personal a través de sus familiares directos en primer grado o tutores.

8. Respeto: Consideración al comportamiento y forma de actuar distinta de las personas con la condición del espectro autista, esto se logrará por medio de información y educación en el tema a toda la sociedad.

9. Transparencia: El acceso objetivo, oportuno, sistemático y veraz de la información sobre la magnitud, políticas, programas y resultados de las acciones puestas en marcha por las autoridades participantes en la gestión y resolución en el caso de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Artículo 8. (PARTICIPACIÓN MULTISECTORIAL) Ya que este tema tiene una participación multisectorial se formularán, respecto a su competencia, las propuestas de programas, objetivos, metas, estrategias y acciones, así como sus previsiones presupuestarias (financiamiento interno, cooperación extranjera etc.), esto mediante convenios interinstitucionales para asegurar la transversalidad en estas políticas.

Artículo 10. En todo lo no previsto en el presente ordenamiento, se aplicará, de manera supletoria, entre otras, la Ley 223, Ley 475, Ley contra el racismo y toda forma de discriminación, y el Código Civil.

CAPÍTULO II DERECHOS Y OBLIGACIONES

PRIMERA SECCION

De los Derechos

Artículo 11. Se reconocen como derechos fundamentales de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y/o de sus familias, en los términos de las disposiciones aplicables, los siguientes:

1. Gozar plenamente de los derechos humanos que garantizan la Constitución Política, así como otras leyes.
2. Recibir el apoyo y la protección de sus derechos constitucionales y legales por parte del Estado Plurinacional.
3. Tener un diagnóstico y una evaluación clínica temprana, precisa, accesible y sin prejuicios.
4. Solicitar y recibir los certificados de evaluación y diagnóstico que indique su evolución.
5. Recibir consultas médicas y terapias de habilitación especializadas en hospitales de tercer nivel del sector público y hospitales de segundo nivel, así como contar con terapias de rehabilitación.
6. Tener su file personal en el que se visualice el área médica, psicológica, psiquiátrica y educativa, al igual que el Carnet de discapacidad funcional, al momento en que les sea requerido por alguna autoridad.
7. Tener acceso a cuidados apropiados para su salud mental y física, con acceso a tratamientos y medicamentos de calidad, que les sean

administrados oportunamente, tomando todas las medidas y precauciones necesarias.

8. Ser inscritos en el sistema de seguridad social, conforme a lo establecido en la Ley de Discapacidad.

9. Recibir una educación o capacitación basada en criterios de inclusión, tomando en cuenta sus capacidades y potencialidades, mediante evaluaciones pedagógicas, a fin de fortalecer la posibilidad de una vida independiente.

10. Contar, en el marco de la educación especial, con elementos que faciliten su proceso de inclusión a escuelas de educación regular así también explotar sus capacidades (ludotecas, logopedas, manualidades etc.).

11. En caso de ser necesario y de acuerdo a la particularidad del mismo, tener garantizada su dieta por programas, contando con nutricionistas en los centros educativos de acuerdo a su necesidad.

12. Garantizar un medio ambiente sano y en armonía con la naturaleza.

13. Tener acceso a vivienda propia para un alojamiento accesible adecuado para la habitabilidad implementándose una tarifa solidaria para la adquisición de una vivienda propia, para que la persona con autismo y sus padres y/o apoderados (en el caso de dependencia) puedan vivir dignamente.

14. Tener una vida productiva con dignidad, independencia y autonomía.

15. Ser formado y capacitado para lograr un empleo adecuado, sin discriminación ni prejuicios.

16. Percibir la remuneración justa es decir teniendo como partida el salario mínimo nacional establecido por la prestación de su colaboración laboral productiva, según las leyes pertinentes del Estado, y el que corresponda a su capacidad laboral y desempeño.

17. Utilizar cualquier medio de transporte público y privado como medio de libre desplazamiento y tarifa exclusiva a la presentación der documentación de identificación.
18. Acceso a centros culturales, deportivos o de recreación en forma gratuita para ayudar a su desarrollo físico y mental.
19. Tomar decisiones por sí solos o a través de sus padres o tutores para el ejercicio de sus derechos.
20. Gozar de una vida sexual digna y segura.
21. Contar con asesoría y asistencia jurídica gratuita, eficaz y transparente cuando sus derechos humanos y civiles sean vulnerados o les sea necesario.
22. Exigir que todos garanticemos su integridad, su dignidad, su bienestar y su plena inclusión a la sociedad.

SECCION SEGUNDA

DE LAS OBLIGACIONES

Artículo 12. Están sujetos a esta ley:

1. Las instituciones públicas y privadas con servicios especializados en atención del Espectro Autista.
2. Los padres o tutores obligados a dotar de alimentos y representar los intereses y derechos.
3. Los profesionales en salud, educación y otras especialidades que resulten necesarios para alcanzar la habilitación de las personas Trastorno del Espectro Autista (TEA), quienes le brindarán atención adecuada y de calidad y calidez a ellos y a sus familias.
4. El Ministerio de Salud deberá hacer cumplir la implementación de Centros de Atención Especializados en Trastornos del Espectro Autista

(TEA), con todas las especialidades mencionadas anteriormente para una atención multidisciplinaria de las personas con Trastorno del Espectro Autista.

5. Crear y habilitar en todo establecimiento de salud de segundo y tercer nivel una Unidad de Orientación e Información sobre Trastorno del Espectro Autista (TEA), que serán tomada en cuenta en el momento de la evaluación a los establecimientos de salud en general.

6. Realizar el trabajo de monitoreo a las actividades de los Centros para tener conocimiento de la atención que brindan en el área.

7. Los gobiernos autónomos deben crear Direcciones y Unidades especializadas en los Centros de Salud de su competencia para la detección evaluación, diagnóstico, intervención temprana y apoyo psicológico a las personas con Trastorno del Espectro Autista y a sus familiares, conforme a guías y protocolos adecuados.

8. Las Unidades Operativas de Salud de los gobiernos autónomos departamentales y municipales deberán intervenir en actividades de manejo de Conductas, Procesamiento sensorial, Comunicación, Destrezas sociales y Área académica, conforme a guías y protocolos adecuados.

9. Con las personas menores en etapa escolar se debe realizar un plan educativo individual de acuerdo a sus habilidades y destrezas, basada en un estudio psicológico personalizado.

10. A partir de los 3 años se realizarán evaluaciones para descartar inconvenientes en el área del lenguaje y los jóvenes deberán ser evaluados para identificar sus aptitudes y de acuerdo a su nivel de funcionalidad laboral, para así desarrollar un plan acorde con la vida de cada uno de los individuos.

11. El Ministerio de Educación deberá promover la colaboración de instituciones privadas, públicas u organizaciones sin fines de lucro, con

mecanismos propios que estén a su alcance en beneficio de estas personas.

12. Considerar las necesidades especiales que tienen estas personas en la currícula educativa y lograr alternativas inclusivas que hagan menos restringida la educación, brindar los ambientes adecuados, los mecanismos adecuados y el soporte humano necesario para este propósito.

3.1.1. Ley de la educación “Avelino Siñani - Elizardo Pérez”

TÍTULO I

MARCO FILOSÓFICO Y POLÍTICO DE LA EDUCACIÓN BOLIVIANA

CAPÍTULO I

LA EDUCACIÓN COMO DERECHO FUNDAMENTAL

Artículo 1. (Mandatos Constitucionales de la educación).

1. Toda persona tiene derecho a recibir educación en todos los niveles de manera universal, productiva, gratuita, integral e intercultural, sin discriminación.
2. La educación constituye una función suprema y primera responsabilidad financiera del Estado, que tiene la obligación indeclinable de sostenerla, garantizarla y gestionarla.
3. El Estado y la sociedad tienen tuición plena sobre el sistema educativo, que comprende la educación regular, la alternativa y especial, y la educación superior de formación profesional. El sistema educativo desarrolla sus procesos sobre la base de criterios de armonía y coordinación.
4. El sistema educativo está compuesto por las instituciones educativas fiscales, instituciones educativas privadas y de convenio.
5. La educación es unitaria, pública, universal, democrática, participativa, comunitaria, descolonizadora y de calidad.

6. La educación es intracultural, intercultural y plurilingüe en todo el sistema educativo.
7. El sistema educativo se fundamenta en una educación abierta, humanista, científica, técnica y tecnológica, productiva, territorial, teórica y práctica, liberadora y revolucionaria, crítica y solidaria.
8. La educación es obligatoria hasta el bachillerato.
9. La educación fiscal es gratuita en todos sus niveles hasta el superior.

Artículo 2. (Disposiciones generales).

I. Participación social. Se reconoce y garantiza la participación social, la participación comunitaria, de madres y padres de familia en el sistema educativo, mediante organismos representativos en todos los niveles del Estado. En las naciones y pueblos indígena originario campesinos, comunidades interculturales y afro bolivianas de acuerdo a sus normas y procedimientos propios.

II. Unidades educativas fiscales. Se consolida y fortalece el funcionamiento de unidades educativas fiscales y gratuitas, sostenidas por el Estado Plurinacional, para garantizar el acceso, permanencia y la calidad de la educación de todas y todos, por constituir la educación un derecho fundamental y de prioridad estratégica para la transformación hacia el Vivir Bien.

III. Unidades educativas privadas. Se reconoce y respeta el funcionamiento de unidades educativas privadas, en todos los niveles y modalidades, que se rigen por las políticas, planes, programas y autoridades del Sistema Educativo Plurinacional. El Estado garantiza su funcionamiento previa verificación de las condiciones y cumplimiento de los requisitos establecidos en reglamentación específica aprobada por el Ministerio de Educación.

IV. Unidades educativas de convenio. Se reconoce y respeta el funcionamiento de unidades educativas de convenio con fines de servicio social, con acceso libre y sin fines de lucro, que deberán funcionar bajo la tuición de las autoridades públicas, respetando el derecho de administración de entidades religiosas sobre dichas unidades educativas, sin perjuicio de lo establecido en disposiciones

nacionales, y se regirán por las mismas normas, políticas, planes y programas del sistema educativo. Su funcionamiento será regulado mediante reglamentación específica aprobada por el Ministerio de Educación.

V. Del derecho de las madres y padres. Se respeta el derecho de las madres y padres a elegir la educación que convenga para sus hijas e hijos.

VI. Inamovilidad funcionaría. Se garantiza la carrera docente y la inamovilidad del personal docente, administrativo y de servicio del magisterio nacional.

VII. Escalafón nacional del magisterio. El reglamento del escalafón nacional del servicio de educación, es el instrumento normativo de vigencia plena que garantiza la carrera docente, administrativa y de servicio del Sistema Educativo Plurinacional.

VIII. Sindicalización. El Estado reconoce al magisterio el derecho a la sindicalización como medio de defensa profesional, se ocupa de su dignificación social y económica, respetando su participación activa en el mejoramiento de la educación.

IX. Organización estudiantil. El Estado reconoce la participación de las organizaciones estudiantiles en la defensa de sus derechos, según reglamento específico. Se exceptúa de este derecho a los estudiantes de los institutos militares y policiales por encontrarse sujetos a régimen especial y normativa específica.

X. Promoción del deporte. El Estado deberá promover y desarrollar la práctica deportiva, preventiva, recreativa, formativa y competitiva en toda la estructura del Sistema Educativo Plurinacional, mediante la implementación de políticas de educación, recreación y salud pública.

CAPÍTULO IV

MARCO INSTITUCIONAL

CAPÍTULO IV

MARCO INSTITUCIONAL

La presente información fue proporcionada por la Unidad Educativa Gualberto Villarroel "A"

4.1. Realidad de la ciudad de El Alto

El Alto es una ciudad que tiene diversos inconvenientes como ser; el clima es frío y seco nueve meses del año, el frío es húmedo los otros tres meses, vientos constantes, en los distritos alejados se observa la falta de infraestructura como ser el adoquinado de las calles, asfaltado de avenidas, por esta razón las calles y avenidas son de tierra, causando dificultades en el transporte, ya sea a pie o en automóvil.

La ciudad de El Alto se constituye como un contingente agrupado resultado de diferentes procesos migratorios, ya sean estos: de campo ciudad, centros mineros ciudad o una migración desde espacios urbanos a sitios sub-urbanos producto del gran crecimiento poblacional que sufre la ciudad de La Paz, como efecto tenemos una construcción cultural diferenciada donde convive lo tradicional y lo moderno, lo novedoso y lo antiguo; donde sus prácticas sociales se presentan como respuesta al orden establecido por el sistema, un ejemplo de este fenómeno es el alzamiento popular de octubre de 2004.

El Alto tiene un alto grado de pobreza que experimenta, ésta ciudad puede ser una de las explicaciones a los crecientes movimientos sociales, por otro lado, el poco acceso a la salud y la educación son parámetros a tomar en cuenta a la hora del análisis; otro fenómeno es la revalorización de prácticas de organización comunitaria donde la comunidad es un actor dinámico en la toma de decisiones para el pueblo elemento que contradice, en esencia, al orden político actual.

La ciudad de El Alto se halla dividida en catorce distritos de los cuales el distrito N° 1 es que logró el mayor desarrollo urbano, aunque algunas de sus zonas

sobreviven en condiciones de extrema miseria. Los distritos restantes se hallan en procesos de desarrollo con relación a sus servicios básicos.

La economía de la ciudad de El Alto gira alrededor del comercio, donde las ferias tienen un punto alto dentro su movimiento económico. En esta ciudad se halla una de las ferias urbanas popular más grande de Bolivia, “la feria de la 16 de julio”, la cual se extiende por calles, avenidas y callejones.

Como parte adjunta se tiene la zona industrial, con el asentamiento de diferentes fábricas.

La Unidad Educativa se encuentra ubicada en el distrito N° 6 Avenida Sucre Av. Arequipa y calle Ingavi, es un resumen de todos los procesos de organización social dentro la ciudad de El Alto, en ella encontramos procesos de sincretismo e hibridación tanto dentro lo económico, étnico y cultural al igual que procesos transculturación.

4.1.1. Diagnóstico institucional

La Unidad Educativa “Gualberto Villarroel” se sitúa en la ciudad de El Alto de La Paz, en la Avenida Sucre entre Av. Arequipa / C. Ingavi, cuenta que el conglomerado que habita en esta zona ejerce tránsitos entre lo rural y urbano, se trata de familias migrantes que en muchos casos tienen sembradíos en el campo, ese fenómeno tiene una repercusión en lo formativo puesto que si bien los educandos no se ven obligados a regirse a un calendario agrícola sufren el “abandono” por parte de sus familiares lo cual afecta en el control de sus actividades curriculares.

Se fundó bajo objetivos claros de buscar un cambio social, mediante una educación renovada que genere conductas dignas, rompiendo la dependencia y opresión ideológica, cultural, educativa y política para enaltecer los valores cívicos bolivianos, donde el mismo pueblo sea el principal protagonista y actor de convertir en arma de liberación de las clases oprimidas y no instrumento de

dominio espiritual de las clases opresoras frente a la desigualdad, corrupción, miseria, hambre y engaño por los gobiernos anteriores.

4.1.2. Aspectos socio económicos

Un gran porcentaje de la población es de procedencia rural, en su mayoría son de las Provincias: Omasuyos, Pacajes, los Andes y menor cantidad de Nor y Sud Yungas, esto es lo que marca su heterogeneidad cultural y lingüística con predominio del castellano, aymará y en mínima proporción quechua, profesan la religión católica, evangélica y rinden culto a la naturaleza a través de la challa y convites a la Pachamama.

Los padres de Familia en las épocas de cosecha y siembra se desplazan a sus comunidades para cumplir con las actividades agrícolas, lo que permite dejar en abandono a sus hijos ya sea en compañía de sus familiares, amigos o los dejan solos, en algunos casos los llevan para que les ayuden en dicha actividad donde les perjudican en sus estudios.

Las mayores carencias se dan en el saneamiento básico, condiciones de la vivienda, salud y educación. Los padres de familia para sustentar los gastos diarios, asumen diferentes oficios como albañil, chofer, artesanos, etc. Y sobre todo se dedican al comercio informal, en la feria de la 16 de julio”, por estas actividades generan ingresos mensuales desde 1500 a 2500 Bs. Cubriendo así sus necesidades básicas.

4.1.3. Aspecto ambiental

Referido al aspecto ambiental, la zona está situada en pleno Altiplano, con una temperatura promedio anual que fluctúa entre 8 a 12°C, en el año se presentan dos periodos estacionales bien marcados que son primavera e invierno. Presenta vientos medianos en los meses de agosto y octubre, con una humedad relativa, ya que las lluvias son estacionales desde noviembre y marzo y el resto del año es seco.

Las calles presentan desechos de origen plástico, desde botellas hasta diferentes clases de bolsas y otros, también restos de papel, escombros y otros desechos. Se cuenta con pocos espacios de áreas verdes, ni que decir de la presencia de árboles que es muy escaso, donde el clima es frío y seco.

4.1.4. Aspecto pedagógico curricular

Asumiendo la aplicación de la nueva Ley Avelino Siñani Elizardo Pérez lo cual contempla cambios en la conceptualización y la planificación del proceso educativo, se plantea un trabajo en base a la planificación de Proyecto Socio Productivo (PSP), plan anual, bimestral y plan de clase.

En el ámbito del relacionamiento de los actores de la comunidad educativa, se apoya en la Ley de Participación Comunitaria con lo cual los padres de familia se organizan en control social a través de sus organismos representativos, las cuales tienen las competencias de precautelar el bienestar de los estudiantes y la infraestructura.

4.1.5. Organismos de coordinación.

Alianzas estratégicas con instituciones de apoyo social, seguridad ciudadana, apoyo en valores ético morales y civismo, por los profesores, y apoyo técnico pedagógico: Centros de Multiservicios Educativos (CEMSE). Así mismo se coordina con instituciones no gubernamentales como el Programa de Apoyo a la Democracia Municipal (PADEM) en la prevención y cuidado de nuestra ciudad y medio ambiente, escuela de padres, capacitaciones continuas con los/as maestros/as y Asociación de Padres de Familia (PP.FF.) el Gobierno Autónomo Municipal de El Alto (GAMEA) con la implementación de mobiliario, equipamiento y conclusión de obras destinadas a nuestro distrito 6. Finalmente, la buena coordinación con la Dirección Distrital El Alto 1. Dando fiel cumplimiento a las disposiciones emanadas por nuestra autoridad superior.

4.1.6. La unidad educativa

La Unidad Educativa “Gualberto Villarroel”, en cuanto a sus características generales que presenta; pertenece a la red 602 “Adrián Castillo Nava” ubicado en la zona Alto Lima 3ra sección, Avenida Sucre del Distrito Nro. 6 de la ciudad de El Alto, provincia Murillo, 4ta Sección, departamento La Paz; la Unidad Educativa tiene sus peculiaridades muy marcadas por sus característica socio-económicas, culturales y educacionales.

La comunidad Educativa cuenta con Padres de familia pobladores vecinos migrantes de las provincias del norte de La Paz (Camacho, Omasuyos, Los Andes, Larecaja, Muñecas, Bautista Saavedra, Manco Kapac y otros) por tanto; el idioma predominante en los padres de familia como primera lengua es el Aymara por pertenecer al grupo cultural Aymara, como segunda lengua el castellano; mientras en los estudiantes predomina el castellano y un menor porcentaje son bilingüe hablantes. La fuente de ingreso económico de los padres de familia está basada principalmente en el comercio informal y micro talleres familiares como carpintería, artesanía, mecánica, cerrajería y otras actividades comerciales. Las manifestaciones culturales son diversas por la situación de lugar de procedencia, sin embargo; se puede observar una notable alienación cultural en función a las actividades practicadas en el entorno social – vecinal.

En el contexto educativo, la Unidad Educativa cuenta con los niveles Inicial (Familia comunitaria escolarizada) y nivel Primaria (Educación comunitaria vocacional) con aproximadamente 700 estudiantes distribuidos en cuatro paralelos por año de escolaridad quienes son atendidos por 32 maestros de vasta experiencia pedagógica apoyados con cuatro administrativos.

En el ámbito de infraestructura y equipamiento, se comparte las instalaciones y laboratorios de aprendizaje más los mobiliarios del aula con la Unidad Educativa “Adrián Castillo Nava” turno mañana; en cuanto al equipamiento existe una necesidad marcada por razones de ser una Unidad Educativa con infraestructura nueva y con menos años de funcionamiento en esas instalaciones.

A pesar de las importantes acciones realizadas por la dirección administrativa en coordinación con la junta escolar en los años anteriores, se encuentran distintos problemas y dificultades en el campo logístico y educativo; problemas que van relacionadas con bajo rendimiento escolar, autoimagen y autoestima, autoformación y auto superación, disciplina y responsabilidad, falta de valores ético morales; compromiso institucional con la Unidad de parte de algunos docentes, en función a los ideales de visión y misión de dar una respuesta pedagógica que contribuya al desarrollo local y nacional bajo el principio de vivir bien en el marco del modelo educativo socio comunitario productivo, intra e intercultural Bilingüe.

CAPÍTULO V

DISEÑO

METODOLÓGICO

CAPÍTULO V

DISEÑO METODOLÓGICO

5.1. Paradigma de investigación

Paradigma Constructivista (positivista)

La actividad de investigación no se reduce a una lectura de lo real; ella no es un acto de simple descripción, sino más bien una obra de construcción incesante (Soulet, 1983).

El constructivismo por su parte, se interesa en cómo se crean las significaciones y cómo se construye la realidad. Su punto de articulación se sitúa en una epistemología descriptiva, evolutiva o genética, la cual se centra en las siguientes cuestiones: ¿Cómo se conoce? ¿Y cómo se comunica lo que se conoce? (Zuñiga, 1993).

Según Berger y Luckman (2003), la posición teórica que adopta el paradigma constructivista social se basa en el principio de que el saber del mundo real se construye en base a procesos de interaccionismo social y de movilización de recursos persuasivos y representacionales.

Garrido y Alvarado (2007) afirman que el constructivismo cumple el rol disidente ante los paradigmas que cuantifican la realidad, esta postura se basa en la reflexión de tipo epistemológica, en la cual se realiza una crítica a la ontología positivista y post-positivista a partir de los cambios filosóficos y de tipo sociológico que han develado de forma histórica sus prácticas y métodos científicos para llegar al conocimiento.

El positivismo desde una posición ontológica destaca que hay una realidad que existe «fuera de nosotros», conducida por leyes naturales y mecanismos inmutables (Guba, 1990). En este sentido, el conocimiento es independiente del tiempo y el contexto, lo que permite generalizar y hacer surgir de este último de

leyes de causa efecto. Así el trabajo de la ciencia según el positivismo es descubrir la verdadera naturaleza de la realidad y el funcionamiento de las cosas.

Desde un punto de vista epistemológico, el positivismo tiene una posición que se puede resumir a partir de las ideas siguientes, él es dualista/objetivista y una actitud distante y no interactiva del investigador (Guba, 1990).

Ricoy (2006) indica que el “paradigma positivista se califica de cuantitativo, empírico-analítico, racionalista, sistemático gerencial y científico tecnológico”. Por tanto, el paradigma positivista sustentará a la investigación que tenga como objetivo comprobar una hipótesis por medios estadísticos o determinar los parámetros de una determinada variable mediante la expresión numérica.

5.2. Enfoque de investigación

Se trataría de un enfoque de investigación cuantitativo

La investigación cuantitativa utiliza, preferentemente, información cuantificable para describir o tratar de explicar los fenómenos que estudia, en las formas que es posible hacerlo en el nivel de estructuración lógica (Bericat, 1998).

El proceso de toma de medidas es central en la investigación cuantitativa ya que aporta la conexión fundamental entre la observación empírica, y la expresión matemática, es decir, mostrar en números y gráficos lo que hemos observado. Mide fenómenos, utiliza estadísticas, prueba hipótesis y teorías. Procesos: deductivos, secuencias, probatorio, analiza la realidad objetiva. Entre las bondades permite examinar datos numéricos.

Características del método cuantitativo:

El Método Cuantitativo es aquel que permite examinar los datos de manera numérica, sobre todo en el campo de la estadística. Para que funcione este método es necesario que haya claridad entre los elementos del problema de la investigación que queremos realizar. Para ello es necesario saber:

- Dónde se inicia el problema
- Cuál es la dirección que va a tomar el problema
- Incidencia que existe entre los elementos (Los elementos constituidos por un problema se denominan variables)

Edelmira G. La Rosa explica qué tiene que ocurrir para que exista la Metodología Cuantitativa y lo define así: “para que exista Metodología Cuantitativa debe haber claridad entre los elementos de investigación desde donde se inicia hasta donde termina, el abordaje de los datos es estático, se le asigna significado numérico”.

Los datos cuantitativos son estadísticos y tenemos que tener en cuenta lo siguiente:

- Para alcanzar el conocimiento tenemos que basarnos en la objetividad, es decir, usaremos la medición exhaustiva y controlada.
- El objeto de estudio es el elemento singular Empírico. Esto quiere decir que existe una relación de independencia entre el sujeto y el objeto, y esto se debe a que el investigador tiene una perspectiva desde afuera.
- Para la investigación nos centramos como elemento principal en la teoría y nos aportará todo lo que necesitamos saber.
- Tenemos que tener una comprensión explicativa y predicativa de la realidad pero siempre bajo una concepción objetiva.
- A través de la estrategia deductiva conseguiremos la concepción lineal de la investigación.

Los datos cuantitativos son mostrados de forma numérica, como por ejemplo estadísticas, porcentajes, etc. Esto implica que la investigación cuantitativa realiza preguntas específicas y de las respuestas de los participantes (encuestas), obtiene muestras numéricas. Se busca obtener un resultado que luego pueda generalizarse a una población mayor que a la muestra acotada que se ha utilizado en sus observaciones.

5.3. Tipo de investigación

Es investigación descriptiva, a través del método de encuestas por muestreo.

Siguiendo la metodología de Hernández, Fernández y Baptista (2003), hay estudios exploratorios, descriptivos, correlacionales y explicativos.

Este es un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo, pues recolectaran datos o componentes sobre diferentes aspectos personales del grupo a estudiar y se realizara un análisis y medición de los mismos.

“La investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que analice” (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p.119).

Los estudios descriptivos miden de manera más bien independiente los conceptos o variables a los que se refieren y se centran en medir con la mayor precisión posible (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

5.4. Diseño de investigación

Diseño de investigación no experimental de corte transaccional.

EL diseño de investigación es de tipo transversal no experimental debido a que a partir de la descripción de la problemática se dota de una solución, sin someter dicha solución a ninguna prueba de experimentación. Se trabajara bajo la modalidad de investigación documental-bibliográfica, ya que durante la investigación se hizo necesaria la revisión de documentos y bibliografías relacionadas con el tema objeto de estudio. Transaccional particularmente ya que recolectaremos datos en un momento y tiempo único, con el objetivo de describir variables y analizar su interrelación.

La investigación no experimental es la que se realiza sin manipular deliberadamente variables; lo que se hace en este tipo de investigación es

observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

Los estudios no experimentales pueden ser de dos tipos, transaccionales y longitudinales. Los diseños de investigación transaccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tipo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p.270).

Los diseños transaccionales descriptivos tienen como objetivo indagar la incidencia y los valores en lo que se manifiestan una o más variables dentro del enfoque cuantitativo (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p.273). El procedimiento consiste en medir o ubicar a un grupo de personas, objetos, situaciones, contextos, fenómenos en una variable o concepto y proporcionar su descripción (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

5.5. Métodos de investigación

El método inductivo-deductivo está conformado por dos procedimientos inversos: inducción y deducción. La inducción es una forma de razonamiento en la que se pasa del conocimiento de casos particulares a un conocimiento más general, que refleja lo que hay de común en los fenómenos individuales. Su base es la repetición de hechos y fenómenos de la realidad, encontrando los rasgos comunes en un grupo definido, para llegar a conclusiones de los aspectos que lo caracterizan. Las generalizaciones a que se arriban tienen una base empírica.

Francis Bacon (1561-1626), citado por Dávila (2006), fue el primero que propuso la inducción como un nuevo método para adquirir conocimientos. Afirmaba que para obtener conocimiento es imprescindible observar la naturaleza, reunir datos particulares y hacer generalizaciones a partir de ellos. Según Bacon, las observaciones se hacían sobre fenómenos particulares de una clase y luego a partir de ellos se hacían inferencias de la clase entera. Este procedimiento es lo que hoy se denomina razonamiento inductivo, que habría de convertirse en el

principio fundamental de todas las ciencias. Sus pasos son estos: 1) observación, 2) formulación de hipótesis, 3) verificación, 4) tesis, 5) ley y g) teoría.

Este método ha sido muy efectivo a lo largo de la historia para avanzar en el conocimiento científico en las áreas de las ciencias naturales y exactas. Es el método base del paradigma positivista de investigación, pues, al partir de evidencias empíricas, alegan sus defensores, está despojado por completo del subjetivismo. Este procedimiento inductivo ha sido potenciado por los positivistas como el único válido para generar conocimientos y en la actualidad también se utiliza con mucha frecuencia por las ciencias sociales como vía esencial de construir conocimientos desde el terreno investigativo (Charmaz, 2006).

Otro procedimiento utilizado para la obtención de conocimientos es el razonamiento deductivo. Tuvo su origen entre los filósofos griegos. Aristóteles y sus discípulos lo implantaron como un proceso del pensamiento en el que, de afirmaciones generales, se llegaba a afirmaciones particulares que aplicaban las reglas de la lógica. Mediante este procedimiento, se organizan hechos conocidos y se extraen conclusiones mediante una serie de enunciados, conocidos como silogismos, que comprenden: la premisa mayor, la premisa menor y la conclusión (Dávila, 2006); por ejemplo, todos los seres vivos son mortales (premisa mayor), los corales son seres vivos (premisa menor), por tanto, los corales mueren (conclusión).

Mediante la deducción se pasa de un conocimiento general a otro de menor nivel de generalidad. Las generalizaciones son puntos de partida para realizar inferencias mentales y arribar a nuevas conclusiones lógicas para casos particulares. Consiste en inferir soluciones o características concretas a partir de generalizaciones, principios, leyes o definiciones universales.

La inducción y la deducción se complementan mutuamente: mediante la inducción se establecen generalizaciones a partir de lo común en varios casos, luego a partir de esa generalización se deducen varias conclusiones lógicas, que mediante la

inducción se traducen en generalizaciones enriquecidas, por lo que forman una unidad dialéctica.

Método de análisis-síntesis Es un método que consiste en la separación de las partes de un todo para estudiarlas en forma individual (Análisis), y la reunión racional de elementos dispersos para estudiarlos en su totalidad. (Síntesis).

Reunión de las partes o elementos para analizar, dentro de un todo, su naturaleza y comportamiento con el propósito de identificar las características del fenómeno observado.

Los conceptos de análisis y síntesis se refieren a dos procesos mentales o actividades que son complementarias entre sí, nos sirven para el estudio de problemas o realidades complejas. El análisis consiste en la separación de las partes de esos problemas o realidades hasta llegar a conocer los elementos fundamentales que los conforman y las relaciones que existen entre ellos. La síntesis, se refiere a la composición de un todo por reunión de sus partes o elementos, que se puede realizar uniendo las partes, fusionándolas u organizándolas de diversas maneras. (Méndez A, 2013) El análisis es una operación intelectual que separa las partes que componen un todo y la síntesis reúne las partes del todo y las convierte de nuevo en una unidad (Ruiz Limón R. 2007). Análisis y síntesis son opuestos entre sí, el final del análisis marca el inicio de la síntesis. Los dos procesos se encuentran reunidos en el estudio de realidades o problemas complejos. La capacidad de análisis y síntesis, nos permite conocer mejor las realidades a las que nos enfrentamos, describirlas de una mejor forma, descubrir relaciones entre sus componentes, construir nuevos conocimientos a partir de otros que ya poseíamos (Méndez A, 2013). Los procesos de análisis y síntesis son utilizados por lo tanto por el método científico para construir nuevos conocimientos y teorías. El análisis y la síntesis están relacionados con el pensamiento crítico, la capacidad de resolución de problemas, la organización y planificación, la toma de decisiones, entre otros (Méndez A, 2013).

5.6. Universo, población y muestra

5.6.1. Universo

En este caso el universo serán todos los estudiantes de la Unidad Educativa Gualberto Villarroel "A"

5.6.2. Población de la investigación

La población serán los niños y niñas del nivel inicial en familia comunitaria de la misma unidad educativa.

5.6.3. Muestra de la investigación

Para la muestra se aplicó la siguiente fórmula con la ayuda de Excel se obtuvo los siguientes datos.

$$n = \frac{N z^2 p q}{(N - 1) e^2 + z^2 p q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población o universo

z = Parámetro estadístico que depende del nivel de confianza

e = Error de estimación máximo aceptado

p = Probabilidad que ocurra el evento estudiado

q = (1- p) Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

Nivel de confianza	99,70%	99%	98%	96%	95%	90%	80%	50%
z =	3	2,58	2,33	2,05	1,96	1,645	1,28	0,674

$$n = \frac{1166200}{12554}$$

$$n = 92 \text{ Estudiantes}$$

En el cual nos dieron una cantidad de 92 estudiantes de nivel inicial en familia comunitaria, que serán la muestra de este estudio y las maestras que imparten clases en el nivel inicial que son 4 maestras.

5.7. Técnicas e instrumentos de investigación

La observación es un método de análisis de la realidad que se vale de la contemplación de los fenómenos, de las acciones, de los procesos, de las situaciones, etc., y su dinamismo en su marco o contexto natural (Gutiérrez y Delgado, 1995; Guash, 1997; López – Barajas, 1998)

Las encuestas son una herramienta de retroalimentación muy popular para la investigación de mercado. Para que una encuesta reúna datos de buena calidad, debe tener buenas preguntas, y haber un equilibrio entre preguntas abiertas y cerradas.

El cuestionario, es una técnica de recopilación de datos, que consiste en la obtención de información mediante un conjunto de preguntas elaboradas cuidadosamente para que el sujeto de la encuesta las responda por sí mismo y luego sean procesadas las respuestas. Los cuestionarios pueden aplicarse individual, grupal o colectivamente, pero en todo caso cada persona responde individualmente. En algunos países de Europa se utiliza con frecuencia la modalidad de cuestionarios enviados por correo. Actualmente se recurre al internet, pero también puede utilizarse la radio la televisión y el teléfono. (Sarmiento C., 2006, pág. 164).

Cuestionario: Para establecer las preguntas del cuestionario, se realizó una revisión bibliográfica en la que se consultó la estructuración y escala de valores propuestas por Peñaherrera (2017) y Carrión y Monserrath (2017). Para establecer preguntas básicas y generales sobre el TEA.

Confiabilidad, grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes. (Hernandez Sampieri, 2014, pág. 200).

Un instrumento es confiable cuando se aplica a varias personas, objetos, cosas, etc. y los resultados son similares o en otros casos son iguales.

En este entendido los resultados obtenidos fueron similares en los dos paralelos que se aplicó.

Validez, grado en que un instrumento en verdad mide la variable que se busca medir. (Hernandez Sampieri, 2014, pág. 200)

CAPÍTULO VI

DESARROLLO Y

ANÁLISIS DE

RESULTADOS

CAPÍTULO VI

DESARROLLO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación, se presenta el análisis e interpretación de los resultados, estos resultados se organizaron en función a los indicadores que se expondrán en los puntos a continuación, mediante tablas y gráficos con su respectiva interpretación en forma general.

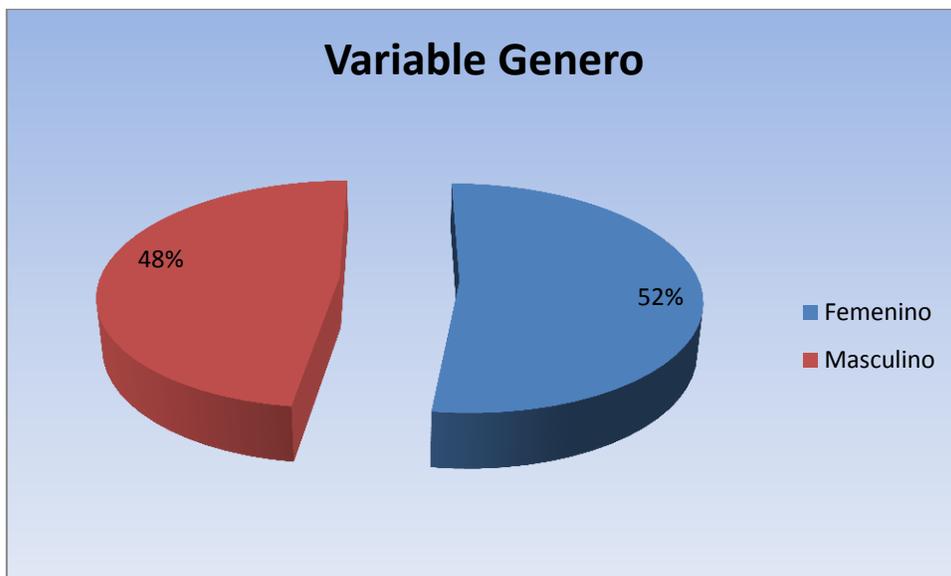
6.1. Resultados por indicador

Los indicadores reciben este nombre por que indican o son indicios de otras variables más generales y por ello de su existencia se puede inferir la concurrencia de dichas variables más abstractas de las que son signo y con la que están relacionadas.

Tabla 1 variable género

Género	Cantidad	%
Femenino	48	52%
Masculino	44	48%
TOTAL	92	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 1 Variable Género

Fuente: Elaboración propia

ANÁLISIS - INTERPRETACIÓN

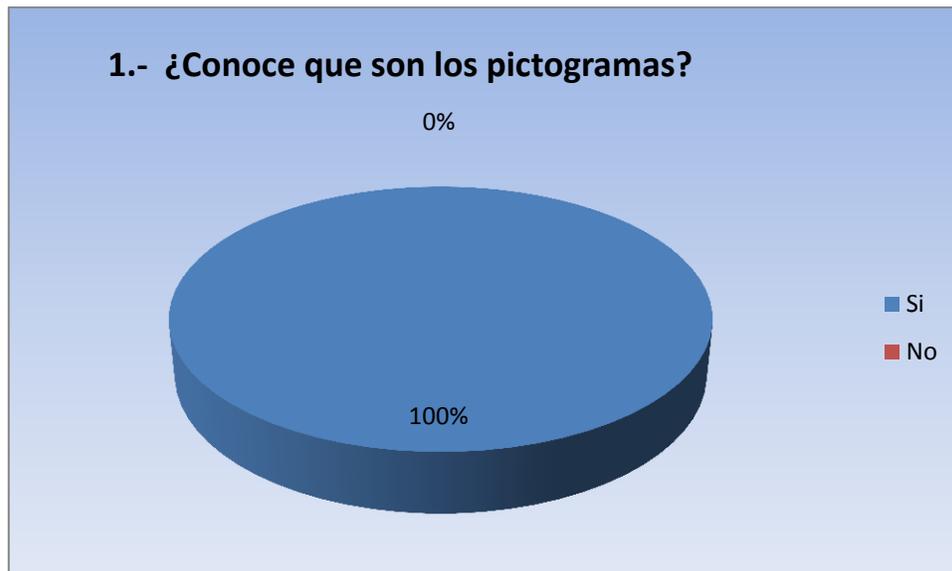
Los resultados que muestra el gráfico N° 1, refleja que un 52% de los estudiantes son de género femenino (niñas) y el 48 % de la muestra es de género (niños)

Tabla 2 Pregunta 1.- ¿Conoce qué son los pictogramas?

Inciso	Rango	Maestras	%
a)	Si	4	100%
b)	No	0	0%
TOTAL		4	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 2 Pregunta 1.- ¿Conoce que son los pictogramas?



Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS - INTERPRETACIÓN

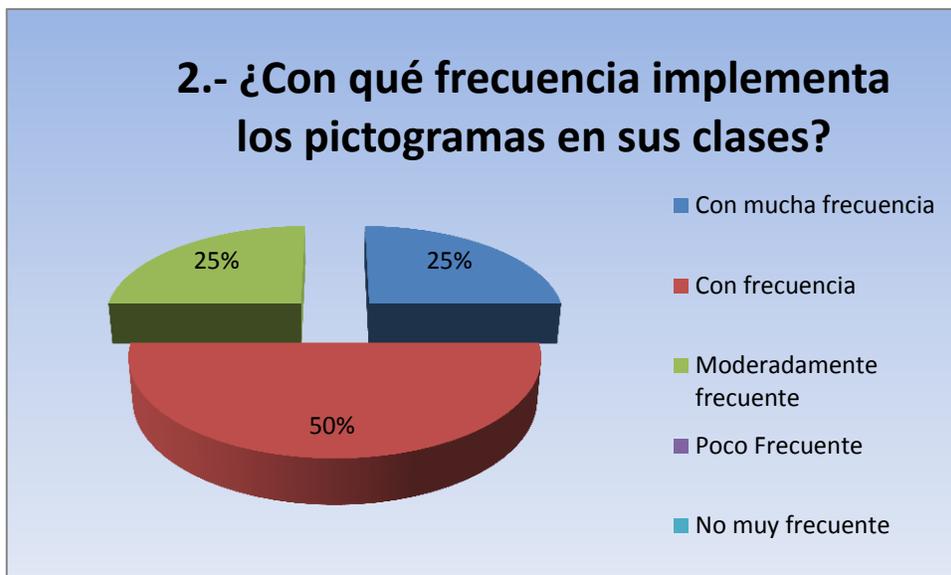
Los resultados que muestra el gráfico N° 1, refleja que el 100 % de los maestros conocen que son los pictogramas y los mismos indican que son herramientas necesarias para el proceso de enseñanza y aprendizaje de ese grupo etario con el que trabajan.

Tabla 3 Pregunta 2.- ¿Con qué frecuencia implementa los pictogramas en sus clases?

Inciso	Rango	Estudiantes	%
a)	Con mucha frecuencia	1	25%
b)	Con frecuencia	2	50%
c)	Moderadamente frecuente	1	25%
d)	Poco Frecuente		0%
e)	No muy frecuente		0%
TOTAL		4	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 3 Pregunta 2.- ¿Con qué frecuencia implementa los pictogramas en sus clases?



Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS - INTERPRETACIÓN

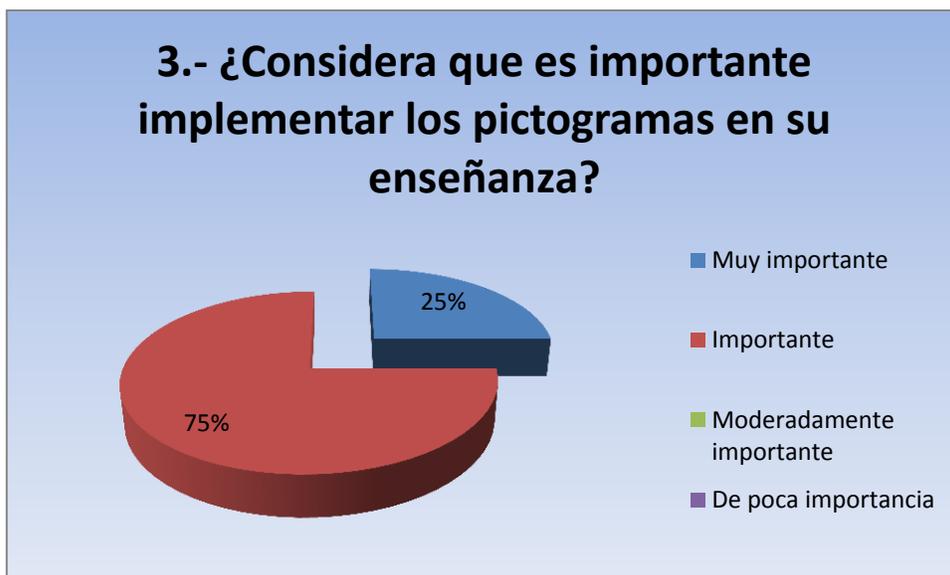
Con relación a la frecuencia con la que utiliza los pictogramas, se planteó la siguiente pregunta ¿Con que frecuencia implementa los pictogramas en sus clases?, y los resultados fueron los siguientes: el 25 % de los maestros indican que implementa los pictogramas en sus clases con mucha frecuencia, un 50 % de los maestros indican que implementa los pictogramas en sus clases con frecuencia y el 25 % de los maestros indican que implementa los pictogramas en sus clases con moderada frecuencia.

Tabla 4 Pregunta 3.- ¿Considera que es importantes implementar los pictogramas en su enseñanza?

Inciso	Rango	Estudiantes	%
a)	Muy importante	1	25%
b)	Importante	3	75%
c)	Moderadamente importante		
a)	De poca importancia		
b)	Sin importancia		
TOTAL		4	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 4 Pregunta 3.- ¿Considera que es importante implementar los pictogramas en su enseñanza?



Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS - INTERPRETACIÓN

Sobre la base de estos resultados se puede observar que la mayoría de los maestros consideran importante implementas los pictogramas en el proceso de enseñanza los cuales fueron un 75 % y un 25 % consideran muy importante implementar los pictogramas en la enseñanza del nivel

Tabla 5 Pregunta 4.- ¿Considera importante la inclusión de niños con TEA en las aulas?

Inciso	Rango	Estudiantes	%
a)	Muy importante	0	0%
b)	Importante	0	0%
c)	Moderadamente importante	4	100%
a)	De poca importancia	0	0%
b)	Sin importancia	0	0%
TOTAL		4	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 5 Pregunta 4.- ¿Considera importante la inclusión de niños con TEA en las aulas?



Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS - INTERPRETACIÓN

Con relación a la inclusión de niños con TEA en las aulas, se planteó la siguiente pregunta, ¿Considera importante la inclusión de niños con TEA en las aulas?, y los resultados fueron los siguientes: el 100 % de los maestros consideran que es moderadamente importante la inclusión de los estudiantes con trastorno de espectro autista.

Tabla 6 Pregunta 5.-¿Los niños reaccionan negativamente al uso del pictograma?

Inciso	Rango	Estudiantes	%
a)	Si	1	25%
b)	No	3	75%
TOTAL		4	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 6 Pregunta 5.-¿Los niños reaccionan negativamente al uso del pictograma?



Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS - INTERPRETACIÓN

Con relación a la reacción de los niños a los pictogramas se planteó la siguiente pregunta, ¿Los niños reaccionan negativamente al uso del pictograma?, y los resultados fueron los siguientes: el 75 % de los maestros consideran que los niños no reacciona de manera negativa al uso de pictogramas, y el 25 % de los maestros consideran que los niños si reacciona de manera negativa al uso de pictogramas.

Tabla 7 Pregunta 6.- ¿Considera importantes conoce los tipos de autismo?

Inciso	Rango	Estudiantes	%
a)	Muy importante	4	100%
b)	Importante		0 %
c)	Moderadamente importante		0 %
a)	De poca importancia		0 %
b)	Sin importancia		0 %
TOTAL		4	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 7 Pregunta 6.- ¿Considera importantes conoce los tipos de autismo?



Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS - INTERPRETACIÓN

Con relación a el conocimiento del trastorno de espectro autista, se planteó la siguiente pregunta, ¿Considera importantes conoce los tipos de autismo?, y los resultados fueron los siguientes: el 100 % de los maestros consideran que es muy importante conoce los tipos de autismo.

Cuestionario Estudiantes

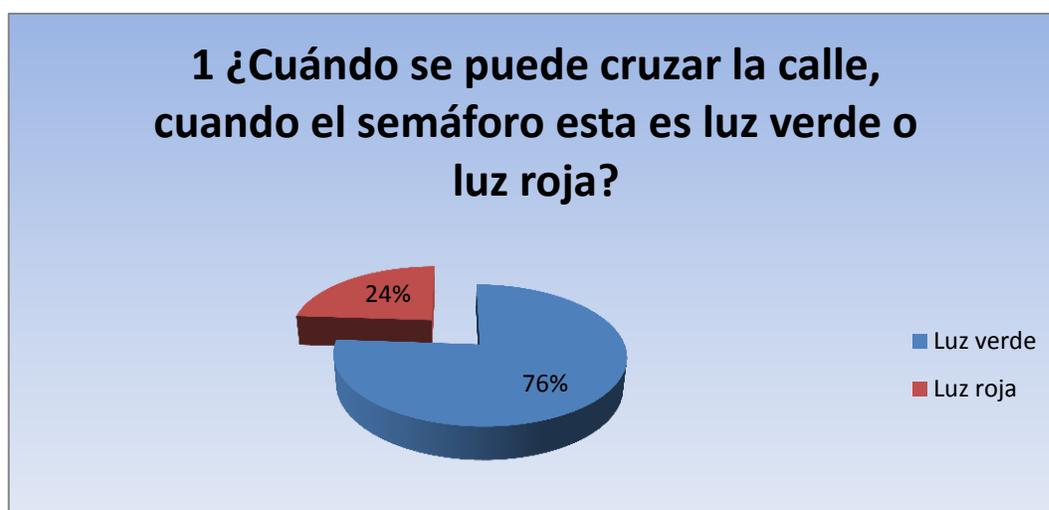
En el cuestionario se realizó en base a pictogramas con relación al comportamiento adecuado que cada niño debe tener, ya sea en el hogar o en la escuela, del cual dieron los siguientes resultados.

Tabla 8 Pregunta 1 ¿Cuándo se puede cruzar la calle, cuando el semáforo esta es luz verde o luz roja?

Inciso	Rango	Estudiantes	%
a)	Luz verde	70	76%
b)	Luz roja	22	24%
TOTAL		92	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 8 ¿Cuándo se puede cruzar la calle, cuando el semáforo esta es luz verde o luz roja?



Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS - INTERPRETACIÓN

Con relación a las señalizaciones de tránsito en la vida cotidiana se planteó la siguiente pregunta ¿Cuándo se puede cruzar la calle, cuando el semáforo esta es luz verde o luz roja?, y los resultados fueron los siguientes: el 76 % de los estudiantes saben que deben cruzar la calle cuando está el semáforo en luz verde y el 24 % de los estudiantes consideran que deben cruzar la calle cuando el semáforo está en luz roja, esto lo señalaron en base a los pictogramas que se les presento en el cuestionario.

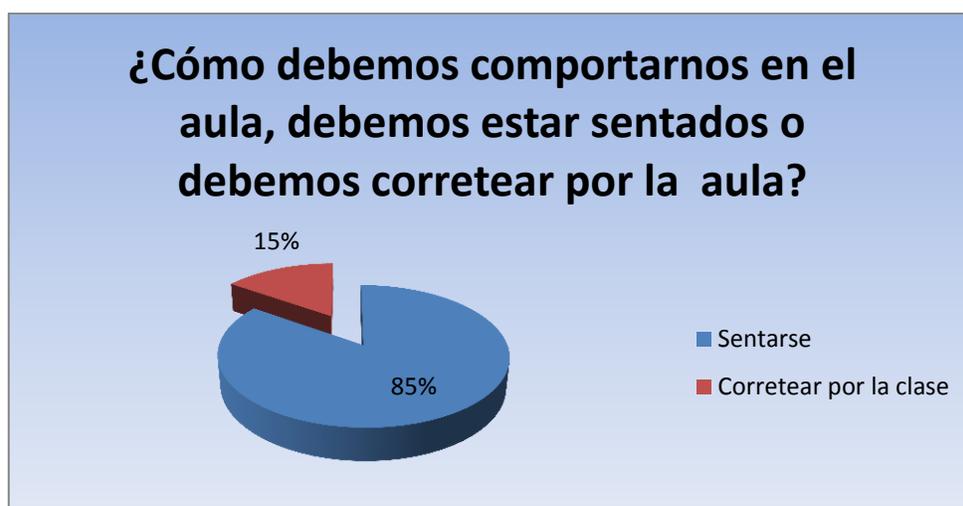
Tabla 9 Pregunta 2 con relación al comportamiento en clases

¿Cómo nos debemos comportar en el aula, debemos estar sentados o debemos corretear por la aula?

Inciso	Rango	Estudiantes	%
a)	Sentarse	78	85%
b)	Corretear por la clase	14	15%
TOTAL		92	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 9 Pregunta 2 Con relación al comportamiento en clases



Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS - INTERPRETACIÓN

Con relación al comportamiento que se debe tener en clases, se planteó la siguiente pregunta ¿Cómo nos debemos comportar en el aula, debemos estar sentados o debemos corretear por el aula? Y los resultados fueron los siguientes: el 85 % de los estudiantes saben que deben estar sentados y el 15 % de los estudiantes consideran que se debe corretear pos la clase

Tabla 10 El orden de los estudiantes

¿Cómo debemos ser, ordenados o debemos ser desordenados?

Inciso	Rango	Estudiantes	%
a)	Recoger	80	87%
b)	Tirar la basura	12	13%
TOTAL		92	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 10 El orden de los estudiantes

¿Cómo debemos ser, ordenados o debemos ser desordenados?



Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS - INTERPRETACIÓN

Con relación al comportamiento al orden que se debe tener, se planteó la siguiente pregunta ¿Cómo debemos ser, ordenados o debemos ser desordenados? Y los resultados fueron los siguientes: el 87 % de los estudiantes saben que deben ser ordenados y el 13 % de los estudiantes consideran que deben ser desordenados.

Tabla 11 Comportamiento con sus compañeros

Inciso	Rango	Estudiantes	%
a)	Pegar	4	4%
b)	Saludar	88	96%
TOTAL		92	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 11 Comportamiento con sus compañeros



Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS - INTERPRETACIÓN

Con relación al comportamiento con los compañeros, se planteó la siguiente pregunta ¿Debemos pegar o saludar a nuestros compañeros? Y los resultados fueron los siguientes: el 96 % de los estudiantes saben que deben saludar a sus compañeros, y el 4 % de los estudiantes consideran que deben pegar a sus compañeros.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. Conclusiones

Mediante la revisión de la bibliografía se puede describir los tipos de pictogramas y sus características, los beneficios y como se las puede emplear en las aulas.

Se pudo observar en las aulas que, si existe la inclusión de niños con trastorno de espectro autista, ya que en el aula se encontraba un niño con TEA.

Después de aplicar los cuestionarios para la recopilación de información se procedió a la interpretación de los resultados obtenidos mediante la aplicación a los niños del nivel inicial en familia comunitaria de la unidad educativa Gualberto Villarroel "A" con relación a los recursos de los pictogramas.

Y por último se expone los beneficios de los pictograma como un recurso para la inclusión en la vida escolar de los niños con trastorno de espectro autista del nivel inicial en familia comunitaria de la unidad educativa Gualberto Villarroel "A" de la ciudad de El Alto, gestión 2023, ya que los estudiantes en esta edad aprenden de manera visual.

7.2. Recomendaciones

Se recomienda implementar el pictograma como un recurso para la inclusión en la vida escolar de los niños con trastorno de espectro autista, ya que hoy en día podemos observar que hay más niños con algún tipo de trastorno, y este recurso del pictograma ayuda de gran manera en el proceso de enseñanza aprendizaje de los niños y poder brindar una mejor vida de calidad.

BIBLIOGRAFIA

Abid Aslam, Anna Grojec, Céline Little, Ticiania Maloney, J. T. (2014). Todos los niños y niñas cuentan. Recuperado de <http://www.unicef.org/spanish/sowc2014/numbers/>

Aitken K.J. (2010). An A-Z of Genetic Factors in Autism: a Handbook for Professionals. Jessica Kingsley Publishers, 107-151

Alcantud, F y Alfonso, Y. (2015). Trastornos del Espectro Autista. En Moreno Osella, E(Ed) Necesidades Educativas Especiales: Una mirada diferente. Córdoba: Fedune.

Alcantud, F y Alfonso, Y. (2013). Modelos y programas de intervención precoz en niños con trastornos del espectro autista y sus familias. En F. Alcantud, Trastornos del Espectro Autista: Detección, Diagnóstico e intervención temprana. Madrid: Pirámide.

Alcantud, F. (2000). Nuevas Tecnologías, Viejas Esperanzas. En VVAA. Nuevas Tecnologías, Viejas Esperanzas: las nuevas tecnologías en el ámbito de la discapacidad y las necesidades educativas especiales. Consejería de Educación y Universidades. Murcia.

Almeida, A., Tabares, P., & Marques, J. (2012). Sistemas de comunicación por imágenes para niños autistas en el comienzo de la trayectoria: Análisis y rediseño de un sistema. Creative processes and childhood-oriented cultural discourses.

Álvarez, A, (2012), Pictograma Room: juegos educativos para autismo, Archivo de Video.

American Psychiatric Association (2014). DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Editorial Médica Panamericana. ISBN 9788498358100.

Autism Society. (2016). En Español | Autism Society. Recuperado de: <http://www.autismsociety.org/en-espanol>.

Baron-Cohen, S., Meng-Chuan, L. y Lombardo, M. (2013). Autismo. *The Lancet*, Volume 383, N. 9920, 896–910.

Barreño Rodríguez, C. M. (2015). Inclusión educativa: fundamental para el tratamiento integral del trastorno del espectro autista (TEA) (Doctoral dissertation).

Baudrillard, J (2012). *La sociedad de consumo. Sus mitos, sus estructuras*. México: Siglo XXI Editores.

Blanco, V (2012). *Actividades lúdicas 2012*. Obtenido de <https://actividadesludicas2012.wordpress.com/2012/11/12/teorias-de-los-juegos-piagetvigotsky-kroos>

Cadaveira, Matías y Waisburg, Claudio. (2014). *Autismo: guía para padres y profesionales*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Castro, (2017), *Estrategias pedagógicas TEA*, http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/4758/1/Estrategia_Pedagogicas_TEA_Castro_2017.pdf

Cinfasalud. (23 de Septiembre de 2019). *Las personas con autismo son pensadoras visuales: procesan muy bien las imágenes*. Recuperado el 23 de Marzo de 2023, de *Pictogramas*: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/pictogramas/>

Deconceptos. (11 de Agosto de 2015). *Concepto de pictograma*. Recuperado el 24 de Marzo de 2023, de Fingermann, H. (11 de agosto de 2015). Concepto de pictograma.: <https://deconceptos.com/arte/pictograma>

Díaz, J.A, Marín, L. y Muñoz, A (coords) (2013). Manual de pediatría social. Málaga: Del Cenal. Sociedad Española de Pediatría.

Diccionario de la Lengua Española, D., & Española, R. A. (2015). <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/drae>.

Economipedia. (1 de Octubre de 2020). *Pinturas rupestres Características de un pictograma Diferencia entre pictograma e ideograma Ejemplo de pictograma e ideograma*. Recuperado el 24 de MARzo de 2023, de <https://economipedia.com/definiciones/pictograma.html>

Encinas, F. J. L. (2014). Técnicas de modificación de conducta. Ediciones Pirámide.

Fundación Adecco. (30 de Junio de 2021). *Discapacidad*. Recuperado el 24 de Marzo de 2023, de ¿Qué tipos de discapacidad existen?: <https://fundacionadecco.org/blog/que-tipos-de-discapacidad-existen/>

FUNDACIÓN ONCE (2013). Pautas de diseño de pictogramas para todas las personas. Proyecto de biblioteca digital de gráficos orientativos en accesibilidad cognitiva urbana. Dirección de Accesibilidad Universal de la Fundación Once.

García-Cumbreras, M.Á.; Martínez Santiago-Santiago, F.; Montejo-Ráez, A.; Díaz Galiano, M.C.; García Vega, M. (2016): Pictogrammar, comunicación basada en pictogramas con conocimiento lingüístico. Procesamiento del lenguaje natural, revista nº 57, 185-188

García, J. M. P., & de la Cruz, L. L. (2015). La lectura fácil: una apuesta de valor para las organizaciones. *Revista Española de Discapacidad (REDIS)*, 3(1), 187- 192.

Goñi, A. (2015). La familia del niño con trastorno del espectro autista: de la detección a la aceptación. Universidad de Navarra

Guía No.13 Orientaciones pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con Autismo:

http://www.colombiaaprende.edu.co/html/micrositios/1752/articles-320691_archivo_3.pdf AUTISMO ANDALUCÍA. Guías para familiares y profesionales.

<http://www.autismoandalucia.org/index.php/remository/FAMILIA/COLECCI%C3%93NGU%C3%8DAS-PARA-FAMILIARES-Y-PROFESIONALES>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mexico: Mc GRAW- HILL/Interamericana Editores , S.A. de C.V.

La tierra del autismo. (10 de Septiembre de 2022). *Pictogramas para niños con autismo*. Recuperado el 26 de Marzo de 2023, de ¿Qué son los pictogramas para el trastorno del espectro autista?: <https://www.tiendadelautista.online/productos-para-el-autismo/aprender-y-ensenar/pictogramas-para-trastorno-del-espectro-autista-tea/>

Lifeder. (6 de Mayo de 2022). *Lenguaje pictográfico: características, tipos y usos*. Recuperado el 23 de Marzo de 2023, de Asociación Navarra de Autismo (ANA). : <https://www.lifeder.com/lenguaje-pictografico/>

Literaturasm. (5 de Septiembre de 2022). *Cómo ayudan los pictogramas en el desarrollo cognitivo infantil*. Recuperado el 24 de Marzo de 2023, de Pictogramas: <https://es.literaturasm.com/actualidad/como-ayudan-pictogramas-desarrollo-cognitivo-infantil#gref>

- López, C., y Larrea, M. (2017). Autismo en Ecuador: Un grupo social en espera de atención. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 26(3), 203-214. Obtenido de http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812017000200203
- Lord, C., Rutter, M., DiLavore P. C., Risi, S., Gotham, K. y S. L. Bishop (2015). *Escala de observación para el diagnóstico del autismo*. Madrid: Tea Ediciones S.A.U. ISBN: 978-84-16231-11-9
- Martos-Pérez, J., Freire-Prudencio, S., González-Navarro, A., Llorente-Comí, M. y Ayuda- Pascual, R. (2013). Evolución y seguimiento de los trastornos del espectro autista. *Revista Neurología* , 56(1), S61-66
- Ministerio de educación. (14 de Diciembre de 2022). *Educación para todos*. Recuperado el 24 de Marzo de 2023, de Centro Especializado en Formación de Posgrado en Psicología, Educación, Logopedia y Trabajo Social.: <https://www.mineduccion.gov.co/1621/article-141881.html#:~:text=%C2%B2%20La%20UNESCO%20define%20inclusi%C3%B3n,dentro%20y%20desde%20la%20educaci%C3%B3n>.
- Neira, L. P., Rubio, A. G., Martínez, M. I. P., León, I. J., & Barragán, M. J. B. (2014) La atención educativa al alumnado con trastorno del espectro autista. Consejería de Educación Delegación Provincial de Sevilla. Centro del Profesorado de Alcalá de Guadaíra, 120-122.
- Picardo Joao, O., Miranda de Escobar, A. D., Salmerón, J. E., & Oliva, H. (2014). *Pedagogía, didáctica y autismo*.
- Rivière, A. (2001): *Autismo*. Madrid: Trotta
- Rivière, A. y Martos, J. (Comp.) (1998): *El Tratamiento del Autismo. Nuevas Perspectivas*. Madrid, IMSERSO y APNA.

- Rivière (1997), Definición, etiología, educación, familia, papel psicopedagógico en el autismo, (Universidad Autónoma de Madrid)
- Rodríguez, J. (2014). Agendas visuales y procesos, elementos básicos en la vida del alumnado con trastorno del espectro del autismo. Trabajo fin de Grado. Facultad de Educación y Trabajo Social. Universidad de Valladolid.
- Sowa M, Meulenbroek R. Effects of physical exercise on autism spectrum disorders: A meta-analysis. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2012; 6, 46-57.
- Taberna, S. (2013-2014). Agenda de pictogramas para examen de salud infantil. Universidad Pública de Navarra. (UPNA).
- Vergara, Carlos. (2017). "Piaget y las cuatro etapas del desarrollo cognitivo". En línea: <https://www.actualidadenpsicologia.com/piaget-cuatro-etapas-desarrollo-cognitivo/>.
- Vergara, Carlos. (2017). Vygotsky y la teoría sociocultural del desarrollo cognitivo. En línea: https://www.actualidadenpsicologia.com/vygotsky-teoria-sociocultural/#El_efecto_de_la_cultura_herramientas_de_adaptacion_intelectual.
- OMS. (2017) Organización Mundial de la Salud. Trastorno del Espectro Autista. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Méndez A, Manrique E, Molleda C. Análisis y Síntesis [Internet]. Universidad Politécnica de Madrid. [cited 2013 Feb 26]. p. 1–9. Available from: <http://innovacioneducativa.upm.es/competenciasgenericas/mas-informacion>

ANEXOS



CUESTIONARIO

EDAD:

GENERO: F M

Estimado maestro:.....

El motivo del siguiente cuestionario es obtener información sobre los pictograma como un recurso para la inclusión en la vida escolar de los niños con trastorno de espectro autista del nivel inicial en familia comunitaria de la unidad educativa Gualberto Villarroel "A" de la ciudad de El Alto, gestión 2023. La información se utilizará para fines meramente académicos, el cuestionario es anónimo, por lo que le invitamos a contestar con sinceridad.

Instrucciones: Encierre con un círculo el inciso según su criterio.

1.- ¿Conoce qué son los pictogramas?

Si No

2.- ¿Con qué frecuencia implementa los pictogramas en sus clases?

- a) Con mucha frecuencia
- b) Con frecuencia
- c) Moderadamente frecuente
- d) Poco Frecuente
- e) No muy frecuente

3.- ¿Considera que es importantes implementar los pictogramas en su enseñanza?

- a) Muy importante
- b) Importante
- c) Moderadamente importante
- d) De poca importancia
- e) Sin importancia



4.-

¿Considera importante la inclusión de niños con TEA en las aulas?

- a) Muy importante
- b) Importante
- c) Moderadamente importante
- d) De poca importancia
- e) Sin importancia

5.- ¿Los niños reaccionan negativamente al uso del pictograma?

Sí No

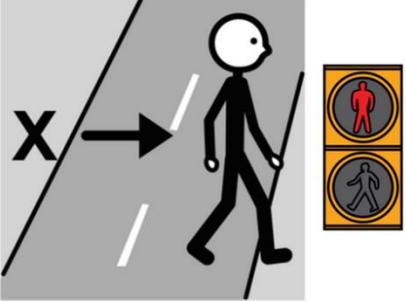
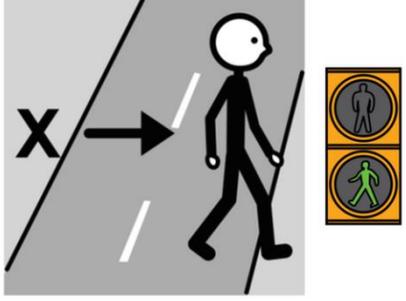
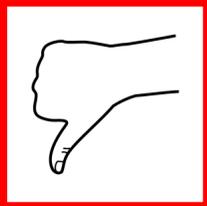
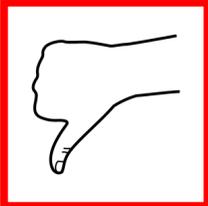
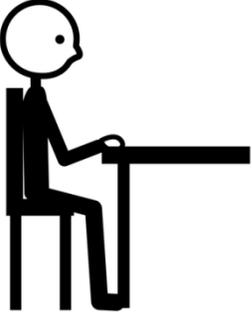
6.- ¿Considera importantes conoce los tipos de autismo?

- a) Muy importante
- b) Importante
- c) Moderadamente importante
- d) De poca importancia
- e) Sin importancia

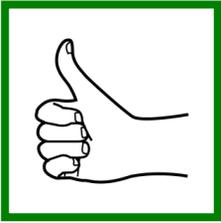
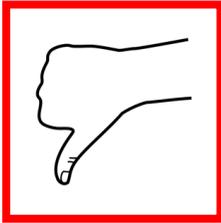
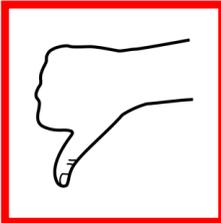
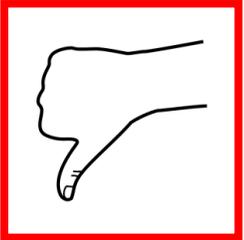
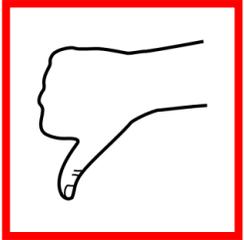


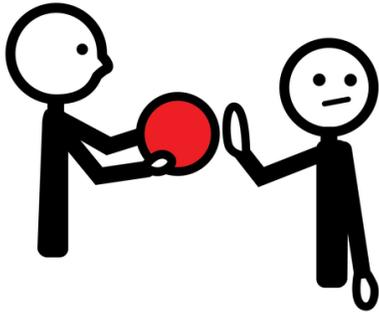
CUESTIONARIO

PICTOGRAMAS UTILIZADOS

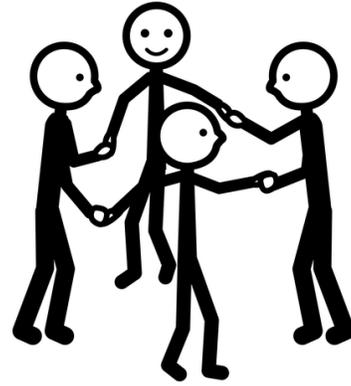
 <p>CRUZAR EN ROJO</p>	 <p>CRUZAR EN VERDE</p>		
 <p>BIEN</p>	 <p>MAL</p>	 <p>BIEN</p>	 <p>MAL</p>
 <p>SENTARSE</p>		 <p>CORRER POR LA CLASE</p>	



 BIEN	 MAL	 BIEN	 MAL
 RECOGER		 TIRAR	
 BIEN	 MAL	 BIEN	 MAL



RECHAZAR



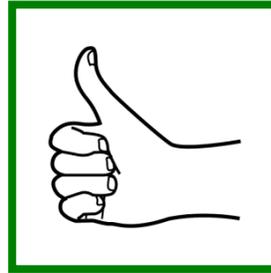
JUGAR



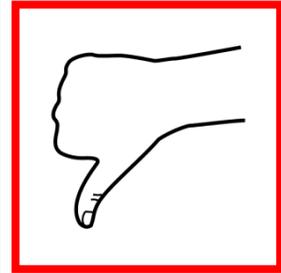
BIEN



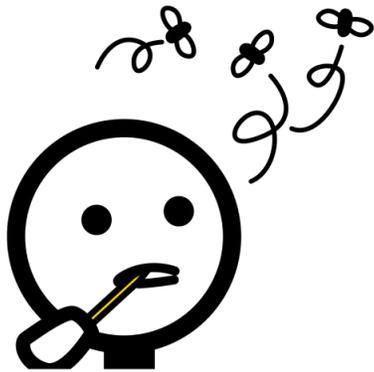
MAL



BIEN



MAL

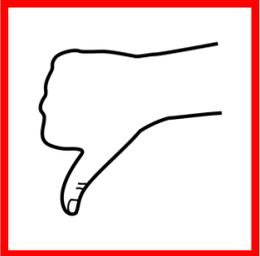
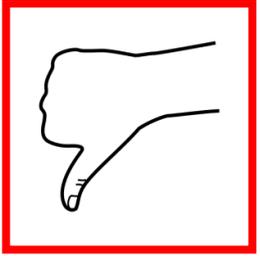
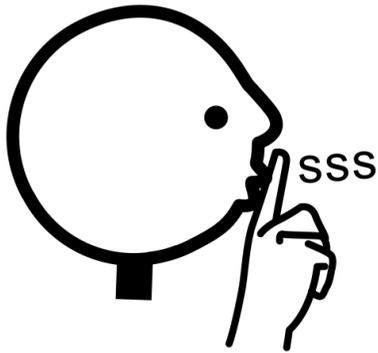
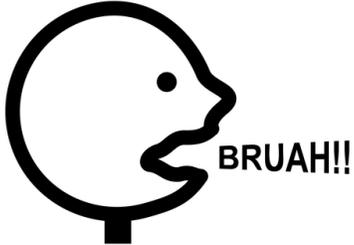
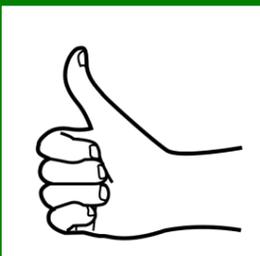
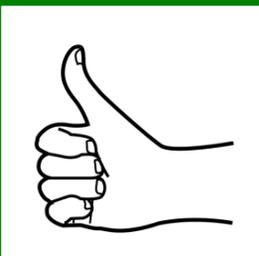
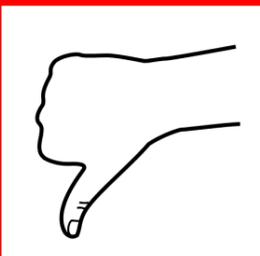


DESPISTAR



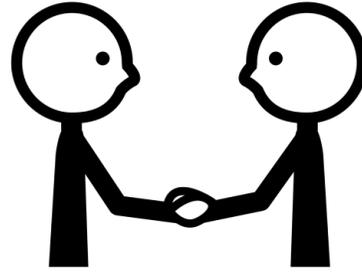
ESTUDIAR



 BIEN	 MAL	 BIEN	 MAL
 GUARDAR SILENCIO		 ERUCTAR	
 BIEN	 MAL	 BIEN	 MAL



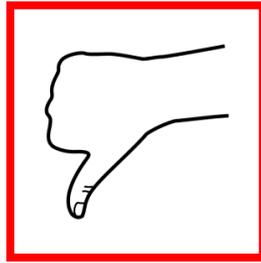
PEGAR



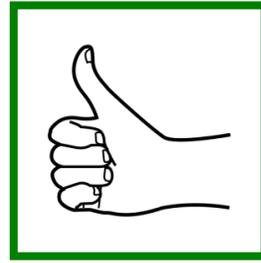
SALUDAR



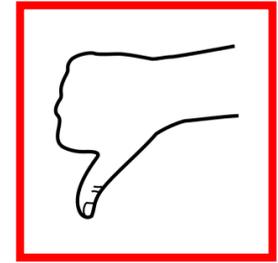
BIEN



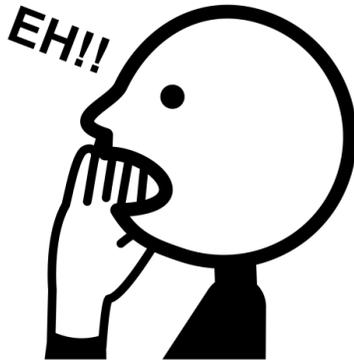
MAL



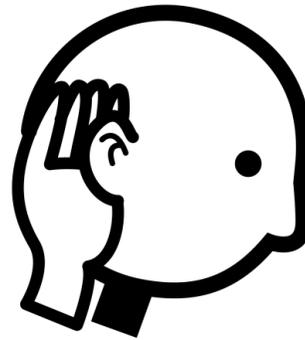
BIEN



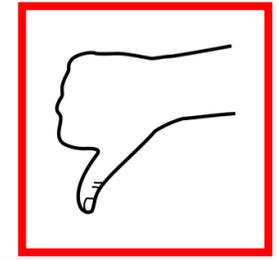
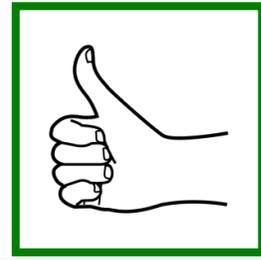
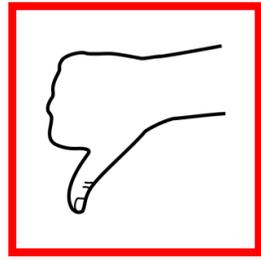
MAL



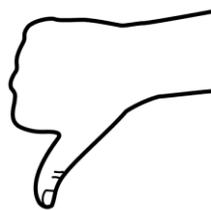
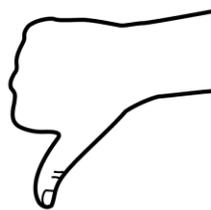
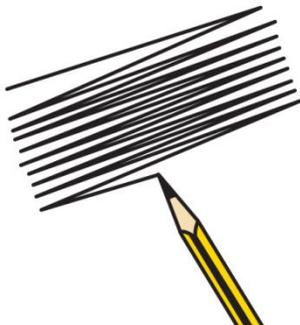
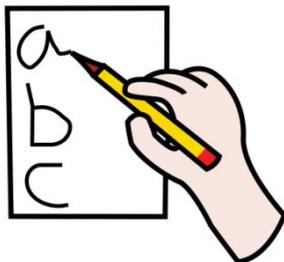
GRITAR



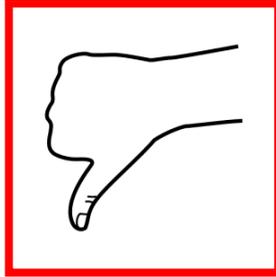
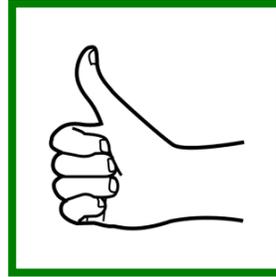
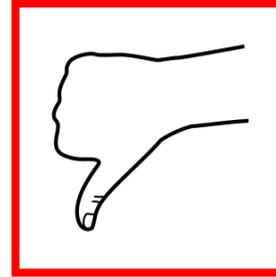
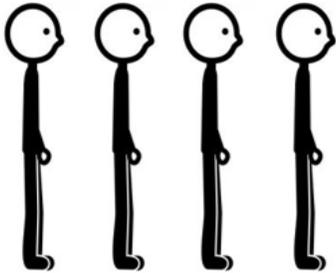
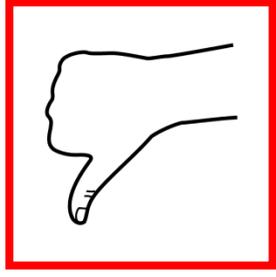
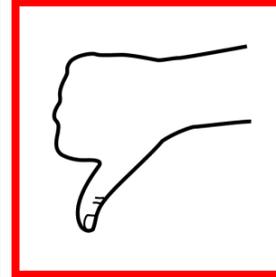
ESCUCHAR





BIEN	MAL	BIEN	MAL
 <p data-bbox="365 766 657 808">COMPARTIR</p>		 <p data-bbox="1015 766 1209 808">QUITAR</p>	
			
BIEN	MAL	BIEN	MAL
 <p data-bbox="422 1575 592 1617">RAYAR</p>		 <p data-bbox="998 1585 1226 1627">ESCRIBIR</p>	



			
BIEN	MAL	BIEN	MAL
			
ENTRAR EN FILA		ALBOROTAR	
			
BIEN	MAL	BIEN	MAL