



El Aprendizaje del Niño Autista

Nuvia Jusue Chávez

Adriana Araceli Marín González

RESUMEN

El autismo se considera como un síndrome que conlleva múltiples síntomas que son observados a través de la conducta de las personas que lo padecen.

Dentro de esta investigación se encuentran los conceptos de autismo, su historia y el estudio a un niño de seis años que presenta un cuadro de síntomas y que por consecuencia fue diagnosticado como autista.

El objetivo es identificar de qué manera y cómo es que una persona autista llega a tener un aprendizaje dentro de una escuela especial: Jean Piaget número tres en donde recibe una educación enfocada principalmente a su correcto aprendizaje.

ABSTRACT

The autism is considered as a syndrome which entails symptoms which are observed through the conduct that the person presents.

We encounter in this investigation the concepts autism, its history and a study of six years old boy who presents symptoms and who was diagnosed autistic.

The objective is to identify how it is that an autistic person gets to have an education within a special school, Jean Piaget number three, in where it mainly receives an education focused on his correct learning.

Introducción

Planteamiento del problema

¿Influye el trastorno autista en el aprendizaje en los niños de seis años de edad?

Enfoque

Cualitativo, no experimental.

Preguntas de investigación

¿Cómo influye el trastorno en la vida cotidiana?, ¿cuál es el método de enseñanza?, ¿cómo se diagnostica el síndrome?, ¿cómo se le educa?, ¿cómo aprende a leer y a escribir?

Estructura

Esta investigación consta de cinco capítulos: en el primer capítulo se tratan los puntos más importantes sobre el autismo, su definición clínica, causas y tratamiento. En el segundo capítulo se habla de la lecto-escritura, de los diferentes métodos que se usan para el aprendizaje, del aprendizaje en niños con necesidades diferentes y del rol que juega la motivación de un niño autista para su aprendizaje. En el tercer capítulo se relata la metodología que se ocupó para realizar la investigación. En el cuarto capítulo se relata todo lo que tiene que ver con la investigación práctica que se realizó a un niño autista de nombre Heber Saúl, que recibe una educación especial en el Centro de Atención Múltiple Jean Piaget Número tres; el comportamiento del niño en la escuela, con la maestra, con su mamá y con sus compañeros y la rutina que lleva en su vida cotidiana. El quinto capítulo son las conclusiones de la investigación y al final se encuentran los anexos.

Justificación

Este estudio posee una gran relevancia social porque beneficiará, tanto a los niños que padecen el síndrome, como a los padres de familia y a los terapeutas que se dedican a trabajar con niños autistas. El hecho de que se les informe más sobre este síndrome ayudará a una mejor comprensión, información y aplicación.

Objetivo

Conocer cómo afecta el trastorno autista en el aprendizaje en niños de seis años de edad.

Sujeto de investigación

Es un solo caso, Eber Saúl un niño de seis años.



Marco Teórico

Capítulo I

I.1 Definición de autismo

El autismo, etimológicamente, proviene de la palabra griega *eaftismos*, cuyo significado es “encerrado en uno mismo”, su introducción en el campo de la psicopatología fue obra del psiquiatra suizo Eugen Bleuler (1990, p.11).

El autismo no es una enfermedad, sino un síndrome; es decir, un conjunto de síntomas que se presentan juntos y que caracterizan un trastorno.

El autismo se describe y diagnostica según las conductas que se observan en la persona, pero ello no nos indica cuál es su causa. Hasta ahora, se desconoce específicamente qué causa el autismo.

Se han identificado varias enfermedades que producen o agravan algunos síntomas autistas. Así pues, el tratamiento médico dependerá de las enfermedades o trastornos detectados en cada caso.

Sin embargo, muchos métodos de enseñanza, educación y habilitación han sido aplicados y probados en poblaciones de personas autistas, por lo que independientemente del tratamiento médico indicado, es importante proporcionarles ayuda en todos los casos.

Para Bleuler (Psicología anormal, 1990, p.20) el síndrome autista consiste en una separación de la realidad externa, acompañada de una exacerbación patológica de la vida interior, esta ruptura mental con el exterior no es absoluta, de manera que la conciencia en relación a los hechos cotidianos puede estar relativamente conservada, y sólo en los casos más severos de estupor observamos un aislamiento absoluto.

Bleuler también lo nombra “pensamiento autista”, que lo caracteriza por estar dirigido por las necesidades afectivas del sujeto y por

su contenido fundamentalmente simbólico, analógico, fragmentado y de asociaciones accidentales. La realidad objetiva es substituida normalmente por alucinaciones y el paciente percibe su mundo “fantasioso” como real y la realidad como una ilusión.

El autismo como síndrome se caracteriza por la incapacidad para relacionarse normalmente, con personas y situaciones; también existe una gran alteración en el lenguaje, ya que sólo se posee un lenguaje memorístico y repetitivo.

Actualmente se considera que uno de cada quinientos habitantes presenta autismo en algún grado (<http://www.autismo.org.mx>, 20 marzo 2006); y es cuatro veces más frecuente en niños que en niñas; el autismo es un trastorno que se padece por toda la vida, aunque las manifestaciones cambian conforme transcurre el tiempo y algunos síntomas mejoran, mientras otros pueden hacerse más severos

Las personas con autismo tienen un promedio de vida igual al de la población general, por lo que es falso pensar únicamente en “niños con autismo”; estos son después adolescentes, adultos y ancianos con autismo.

1.2 Características del autismo

Las características que se presentan en el autismo se han dividido en tres categorías que son: conducta social, comunicación y comportamiento.

En la conducta social existen grandes complicaciones para lograr una socialización óptima; algunas características son: se les dificulta relacionarse con los demás, no se dan cuenta de las diferentes situaciones sociales ni de los sentimientos de otros; actúan de manera extraña e inapropiada (como gritar en un cine, reír en un velorio o tirarse al piso en un centro comercial); prefieren estar solos y se relacionan mejor con cosas que con personas; casi no expresan emociones y no tienen juego imaginativo.



En cuanto a la comunicación, es una de sus mayores dificultades, el lenguaje expresivo y receptivo son sólo dos de las formas como una persona se comunica, pero son de gran importancia.

Mientras la mayoría de las personas se desarrollan de manera normal en las áreas de comunicación verbal y no verbal, las personas con autismo parecen sumergirse en su propio mundo, donde la comunicación con otros no es importante.

Estas conductas no son voluntarias: se deben a una incapacidad para entablar la comunicación.

En el área de la comunicación existen importantes diferencias entre los individuos con autismo: más del 50 por ciento (<http://www.autismo.org.mx>) no tienen ningún lenguaje verbal; algunos repiten mecánicamente palabras, canciones o comerciales escuchados con anterioridad (a esto se le llama ecolalia). Algunas personas con autismo de alto funcionamiento son muy verbales.

Sin embargo, a todos se les dificulta establecer interacciones y usar el lenguaje con la intención de comunicarse con los demás.

En las características del comportamiento experimentan una dificultad sensorial por su inadecuada respuesta a los estímulos externos.

Algunos ejemplos de las conductas extrañas que se observan en personas con autismo son: no temen a los peligros reales, pero pueden tener miedo sin causa aparente; tienen movimientos repetitivos como aplaudir, mecerse, aletear, etc.; rechazan cambios en su rutina; pueden quedarse con la mirada perdida o fijarla en algún objeto por mucho tiempo; evitan el contacto con los ojos o insisten en abrazar y tocar inadecuadamente a las personas.

1.3. Diagnóstico para autismo

A continuación se presentan los síntomas que muestran las personas con autismo.

- Alteraciones cualitativas de la interacción social, manifestada por al menos dos de las siguientes características:
- Alteración importante del uso de múltiples conductas no verbales como contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social.
- Incapacidad para entablar relaciones con compañeros, adecuadas al nivel de desarrollo.
- Ausencia de la tendencia espontánea para compartir con otras personas: placer, intereses u objetivos.
- Ausencia de reciprocidad social o emocional.
- Alteración cualitativa de la comunicación manifestada al menos por una de las siguientes características:
- Retraso o ausencia total del desarrollo del lenguaje oral (no acompañado de intentos para compensarlo mediante modos alternativos de comunicación tales como gestos o mímica).
- En sujetos con un habla adecuada, alteración importante de la capacidad para iniciar o mantener una conversación con otros.
- Utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje o lenguaje idiosincrático.
- Ausencia de juego realista espontáneo, variado, o de juego imitativo social, propio del nivel de desarrollo.
- Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidas, repetitivas y estereotipadas manifestados por lo menos con una de las siguientes características:
- Preocupación absorbente por uno o más patrones estereotipados y restrictivos de interés y que resulta anormal, ya sea en su intensidad, o en su objetivo.
- Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales.
- Manierismos motores estereotipados y



repetitivos (ejemplo. Aleteo o giro de las manos o los dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo).

- Preocupación persistente por partes de objetos.

Existen síntomas secundarios del autismo, los más frecuentes:

- Deficiencia mental, es la capacidad intelectual inferior a la media o promedio
- Hiperactividad (infancia), son los niveles de actividad exacerbados, dificultad de concentración, incapacidad para controlar los impulsos, y, en muchos casos, problemas de comportamiento.
- Hipoactividad (adolescencia y edad adulta), la cual es poca actividad.
- Humor lábil, frágil, débil, poco estable.
- Baja tolerancia a la frustración, no soportan que las personas les digan qué hacer, ni que les prohíban cosas que a ellos les agradan.
- Crisis de agitación (con o sin causa aparente), se refiere a que pueden realizar actos como gritar, llorar, balbucear, sin razón alguna.
- Impulsividad, no tiene control de ninguna circunstancia, no diferencian entre bueno y malo, ni distinguen el peligro.
- Autoagresividad, se pueden hacer daño físico ya que tienen poco control en sus movimientos.
- Heteroagresividad (menos frecuente que la autoagresividad), se da a personas ajenas a él.
- Crisis epilépticas, pérdida del conocimiento seguida de convulsiones.
- Trastornos de la alimentación
- Alteración del sueño

Es importante que se realice un diagnóstico, ya que permitirá a los especialistas, saber el origen, evolución y estado actual, para aplicar un tratamiento adecuado a las personas.

1.4. Tratamiento para una persona autista

Existen tratamientos conductuales médicos y terapéuticos.

En cuanto al conductismo se dice que a pesar de que las conductas no se pueden curar, éstas se pueden modificar mediante la manipulación de variables del entorno.

Para poder proporcionar un adecuado tratamiento se deben de tomar en cuenta algunos puntos tales como: las relaciones interpersonales, comunicación, atención o imitación, tareas estructuradas, actividades lúdicas y de ocio y autonomía personal y social.

La intervención temprana, apropiada e intensiva mejora en gran medida el resultado final de la mayoría de los niños con autismo. La mayoría de programas se basan en los intereses del niño para planificar una agenda altamente estructurada de actividades constructivas. Las ayudas visuales son útiles a menudo.

El tratamiento es más exitoso cuando apunta hacia las necesidades particulares del niño. El programa individualizado debe ser diseñado por un especialista o un equipo con experiencia. Se dispone de varias terapias efectivas, dentro de las que se cuentan el análisis del comportamiento aplicado, los medicamentos, la terapia ocupacional, la fisioterapia, la integración sensorial, la terapia del lenguaje y del habla. Igualmente, la integración sensorial y la terapia de la visión son comunes, pero tienen menos investigaciones que apoyen su efectividad. El mejor plan de tratamiento puede utilizar una combinación de técnicas (<http://www.autism-society.org>).

Análisis del comportamiento aplicado (ABA)

Este programa es para niños pequeños con trastorno del espectro autista y es altamente efectivo en muchos casos. ABA utiliza un método de enseñanza uno a uno que confía en la práctica del refuerzo de diversas destrezas. El objetivo es acercar al niño a un funcionamiento de desarrollo típico.



Los programas de ABA usualmente son conducidos dentro de la casa del niño, bajo la supervisión de un psicólogo del comportamiento. Desafortunadamente, estos programas pueden ser muy costosos y no han sido adoptados ampliamente por los sistemas escolares. Los padres a menudo buscan reunir fondos y conseguir personal a partir de otros recursos, lo cual puede ser difícil de encontrar en muchas comunidades.

TEACCH

Otro programa, denominado Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children - TEACCH- (Tratamiento y Educación de los Niños Autistas y con Impedimentos Relacionados con la Comunicación) utiliza un programa de figuras y otras indicaciones visuales. Esto permite al niño trabajar de forma independiente, al igual que organizar y estructurar sus ambientes. Aunque TEACCH trata de mejorar la adaptación y destrezas del niño, también hay una aceptación del déficit asociado con los trastornos del espectro autista. En contraste con los programas ABA, los programas de TEACCH no anticipa que los niños vayan a lograr un progreso típico en el desarrollo en respuesta al tratamiento.

Medicamentos

Con frecuencia, se utilizan medicamentos para tratar problemas de comportamiento o problemas emocionales que la gente con autismo pueda tener. Dichos problemas abarcan: hiperactividad, impulsividad, problemas de atención, irritabilidad, fluctuaciones del estado de ánimo, rabietas, agresión, compulsiones extremas que el niño encuentra difícil suprimir, dificultad para dormir y ansiedad (<http://www.ninds.nih.gov/disorders/spanish/autismo.htm>).

Dieta

Algunos niños con autismo parecen responder a una dieta libre de gluten o caseína. El gluten se encuentra en alimentos que contienen trigo, centeno y cebada; mientras que la caseína se encuentra en la leche, el queso y otros

productos lácteos. Sin embargo, no todos los expertos están de acuerdo en que los cambios en la dieta harán la diferencia y no todos los informes en los que se está estudiando este método han mostrado resultados positivos.

Si se piensa en estos o en otros cambios en la dieta, es importante buscar la orientación tanto de un gastroenterólogo (médico especializado en el sistema digestivo) como de un dietista certificado, quienes pueden asegurarse de que el niño esté aún recibiendo las calorías adecuadas, nutrientes necesarios y una dieta balanceada.

Otros métodos

Se debe estar atento a la existencia de algunos programas para el tratamiento del autismo que reciben mucha publicidad y no tienen fundamento científico; a menudo hay informes de "curas milagrosas" que no cumplen con las expectativas cuando se prueban. Si un niño presenta esta afección, puede ser de utilidad hablar con otros padres de niños autistas y con especialistas en el autismo, así como seguir el progreso de las investigaciones en el área que se está desarrollando rápidamente.

En cuanto a los tratamientos médicos no se ha descubierto, aún, alguno que incida en las alteraciones fundamentales del trastorno. En función de los aspectos que se quiera modificar se utilizan diferentes tipos de psicofármacos: neurolépticos, antidepresivos. El objetivo de estos tratamientos es disminuir al máximo toda una serie de síntomas y facilitar, en consecuencia la acción de las terapias psicológicas y educativas. Por este motivo es fundamental que exista una comunicación permanente y fluida entre los responsables de las acciones médicas y de los programas educativos y psicológicos, para garantizar en todo momento una intervención óptima.



Capítulo II

Lectoescritura en niños autistas

II.1 Definición de lectoescritura

Hace algunos años la lectoescritura era definida como un conjunto de habilidades que se aprendían por medio de instrucciones que llevan un orden; por lo tanto los alumnos aprendían a leer después de que aprendieran a hablar y a escuchar; y aprendían a escribir después de que aprendieran a leer.

En la actualidad se sabe que el lenguaje oral y escrito se aprende mejor mediante la experiencia; es decir que sea aplicado por el alumno y que se tenga una convivencia diaria con alguien que les da el ejemplo, es decir cuando escuchan un cuento, hacen una carta, etc.

“La lectura es el proceso de la recuperación y aprehensión de algún tipo de información o ideas almacenadas en un soporte, transmitidas mediante algún tipo de código o lenguaje, ya sea visual, auditivo o táctil” (VRASLAVKY Berta. , 1962,20). Por lo tanto se puede decir que leer es un proceso en el que el alumno recibe conocimientos por medio de un texto y por consiguiente es un proceso de aprendizaje. Se puede decir que escribir es un proceso en el que el alumno plasma en un papel códigos, letras y dibujos.

II.2 Métodos para la enseñanza de la lectura

Aquí se estudiarán dos métodos, el método de “marcha sintética” y de “marcha analítica”; esta clasificación de los métodos para enseñar a leer fue propuesta por J. Guillaume, (Cfr. Hilgard Ernest, 1989), lo que hacen estos métodos es tratar de que los niños entiendan que existe una relación entre los signos del lenguaje escrito y los sonidos del lenguaje oral.

El método sintético se realiza en relación al trabajo psicológico que el niño demanda para el acto de la lectura (VRASLAVKY Berta. 1962, p. 24). En el momento de leer el niño debe distinguir los diferentes textos de una misma lectura, en esta actividad ha de construir una de síntesis.

El método analítico parte de los agrupamientos de las palabras, es decir de las sílabas; el alumno encuentra ciertas similitudes entre la sílaba escrita y el sonido que produce ésta.

Cada método se divide en dos:

Método de Marcha Sintético:

- a) Alfabético: que parte de las letras
- b) Fonético: parte de los sonidos

Método de Marcha Analítico:

- c) Global analítico: parte de signos escritos
- d) Global: parte de la palabra, frase o cuento.

II.2.1 Métodos de Marcha Sintética

a) Método Alfabético.

Este método parte de dos puntos importantes que son: primero respetar el procedimiento de la evaluación de los métodos; y en segundo, se aplica al separar o cambiar lo que está establecido.

En el método alfabético se aprenden los nombres de las letras, su forma, su valor, las sílabas y por último las palabras.

El romano Quintiliano diseñó dos aspectos importantes para que el niño comprendiera con mayor facilidad este método: los juegos con letras y la ejercitación de la escritura con fichas de colores en una tabla.

Existen tres formas en las que se enseñaba a leer al niño, que son:

1) La tortura del aprendizaje:

Popularmente se tenía una frase en las escuelas que era “la letra con sangre entra” (VRASLAVKY Berta. 1962, p. 35) eso se refiere a que los niños se aprendían de memoria las letras del alfabeto así como también las combinaciones entre las letras.



2) El deletreo:

En éste se enseña el nombre de las letras y no los sonidos, por ejemplo: se les enseña a leer: eme, ele, jota, pe. Por lo tanto para traducir la composición de una palabra a su sonido se introdujo el deletreo; antes se pensaba que esto era una solución para resolver el problema del símbolo escrito que se ve en la palabra viva que se habla.

3) Los silabarios y los jeroglíficos:

Los silabarios creados por Tomas Guyot en 1760, son cuadros alfabéticos que se fueron formando con cada consonante asociada a cada vocal, diptongo y grupo de vocales. Todos los pedagogos, sin excepción alguna, pasaron por esta técnica, ya que por mucho que se propusiera cambiar esto, todos enseñaban el alfabeto de memoria.

Según Giuseppe Lombardo Radice su aplicación requiere del seguimiento de estos pasos (Hilgard E, 1989, p. 25):

- 1.- Se sigue el orden alfabético para el aprendizaje.
- 2.- Cada letra del alfabeto se estudia pronunciando su nombre: a; be; ce; de; e; efe.
- 3.- La escritura y la lectura de las letras se va haciendo simultáneamente.
- 4.- Aprendiendo el alfabeto se inicia la combinación de consonantes con vocales, lo que permite elaborar sílabas, la combinación se hace primero, con sílabas directas; a, be, ma, luego con sílabas inversas; al, es y por ultimo con sílabas mixtas: bla, tie, cuen.
- 5.- Las combinaciones permiten crear palabras y posteriormente oraciones.
- 6.- Posteriormente se estudian los diptongos y triptongos; las mayúsculas, la acentuación y la puntuación.
- 7.- Este método pone énfasis en la lectura mecánica y posteriormente en la expresiva (que atiende los signos de acentuación, pausas y anotación) y después se interesa por la comprensión.

II.2.2 Método Fonético o Fono

El padre de este método fue Blas Pascal, él afirmó que para facilitar la lectura en un niño, éste debía pronunciar las vocales y los diptongos, pero no las consonantes, sólo cuando estén combinadas con las vocales en la sílaba o en la palabra.

Juan Amos Comenio publicó su libro “El mundo de las imágenes”, en el cual presenta un abecedario con ilustraciones de personas y animales produciendo los sonidos. Por ejemplo: el dibujo de una oveja bala, be, e, e, b. con esto Comenio creó un apoyo para facilitar la pronunciación de las consonantes, pero sobre todo las que no tienen sonido.

Proceso para el desarrollo de este método:

- 1.- Se enseñan las letras vocales mediante su sonido utilizando láminas con figuras que inciden con la letra estudiada.
- 2.- La lectura se va atendiendo simultáneamente con la escritura.
- 3.- Se enseña cada consonante por su sonido, empleando la ilustración de un animal, objeto, fruta, etc., cuyo nombre comience con la letra por enseñar, por ejemplo: para enseñar la m, una lamina que contenga una mesa; o de algo que produzca el sonido onomatopéyico de la m, el de una cabra mugiendo m...m...etc.
- 4.- Cuando las consonantes no se pueden pronunciar solas como; c, ch, j, k, ñ, p, q, w, x, y, etc., se enseñan en sílabas combinadas con una vocal, ejemplo: chino, con la figura de un chino.
- 5.- Cada consonante aprendida se va combinando con las cinco vocales, formando sílabas directas; ma, me, mi, mo, mu etc.
- 6.- Luego se combinan las sílabas conocidas para construir palabras: ejemplo: mamá, ama, memo, etc.
- 7.- Al contar con varias palabras, se construyen oraciones, ejemplo: mi mamá me ama.
- 8.- Después de las sílabas directas se enseñan las inversas y oportunamente, las mixtas, las complejas, los diptongos y triptongos.
- 9.- Con el ejercicio se perfecciona la lectura



mecánica, luego la expresiva, atendiendo los signos y posteriormente se atiende la comprensión.

II.2.3 Método Global

Algunos precursores de este método fueron: Jacotot, Fray Jose Virazloing y Federico Gedike.

Decroly afirma que sólo se puede aplicar el método Global analítico en la lectoescritura si toda la enseñanza concreta e intuitiva se basa en los principios de globalización en los cuales los intereses y necesidades del niño son vitales cuando se utilizan los juegos educativos que se ocupan como recursos complementarios para el aprendizaje de la lectoescritura.

Este método considera muy bien las diferentes características de un niño que apenas va a entrar a la escuela:

a) A esta edad percibe sincréticamente cuanto le rodea.

(sincretismo: "Tipo de pensamiento característico de los niños; en la mente de los mismos todo está relacionado con todo, pero no de acuerdo con los conceptos adultos de tiempo, espacio y causa". Piaget). Las formas son totalidades que su pensamiento capta antes que los elementos o partes que lo integran.

b) Percibe antes, mejor y más pronto las diferencias de formas que las semejanzas.

c) Percibe antes y con mayor facilidad los colores que las diferencias de formas.

d) No percibe con facilidad las pequeñas diferencias.

Por ejemplo: para un niño de cinco años varias frutas son iguales, es decir redondas.

Algo similar le ocurre cuando se le presentan las frases u oraciones siguientes:

1.- Mi papá come

2.- Mi mínimo monono

En la última, la distinción de las diferencias se le hace más dificultosa.

e) No siente espontáneamente la necesidad de analizar las partes de un todo, si no es conducido a realizar esa operación mental.

f) Cuando se siente motivado por una viva

curiosidad o un interés vital, es capaz de buscar por si solo ayuda para descomponer el todo que percibió sincréticamente.

II.2.4 Método Global Analítico

Este método requiere de tres etapas para el aprendizaje del alumno que son:

Primera etapa: Comprensión

1.- Colocar a las partes de la sala de clases: muebles, utensilios, juguetes, etc., sus nombres en cartones.

2.- Colocar en el pupitre a cada alumno un cartoncito con su nombre y apellido, en letra de molde y sin adornos.

3.- Presentar a los alumnos fajas de cartulina con oraciones tipo, a manera de órdenes, para que las reconozcan y las cumplan, como: ponte de pie, trae tu cuaderno, borra el pizarrón.

4.- Utilizar materiales que tengan su nombre y estén a la vista para hacer ejercicios de comprobación y ampliación de palabras. Utilizar oraciones en fajas de cartulina, como éstas: ¿en qué mesa está el libro?, trae la ruedita roja, ¿cuál es más grande, el caballo o el perro?, etc.

5.- Reconocimiento de palabras nuevas por contexto, ejemplo: en el pizarrón el maestro puede escribir: Micho se comió el ratón. María escucha la canción. El significado de las palabras Micho y escucha se deduce por las palabras del contexto.

6.- Colocar el calendario, que sólo tiene los días y las fechas, las palabras adecuadas al tiempo, como: caluroso, frío, lluvioso, etc., para que lo utilicen de acuerdo a la realidad.

7.- Presentar carteles con cuentos cortos, pequeñas poesías, canciones, pensamientos, etc., en cartones ilustrados con las escenas en secuencia, para los ejercicios de lectura.

8.- Empleando palabras en cartoncitos, que el maestro primero y los alumnos después forman en el tarjetero o fraselógrafo oraciones nuevas.

9.- Presentar carteles con varias oraciones en las que se repita alguna palabra, ejemplo: Me gusta la naranja. Tráeme una naranja. La naranja es amarilla, etc., para que la



identifiquen.

10.- Revisar con ejercicios y juegos que el maestro invente, la correcta lectura y pronunciación de las palabras conocidas, ejemplo: un niño presenta palabras en fajitas de cartulina y el otro las lee.

Segunda etapa: Imitación

1.- Copia de frase u oraciones que ya pueden leer y que el maestro les presenta en fajas de cartulina, en el fraselógrafo, en el fichero o escritas en el pizarrón, ejemplo: abro la puerta.

2.- Formación de frases u oraciones nuevas, con las palabras conocidas, en cartoncitos, en el fichero o cartelera y en el fraselógrafo que les dicte el maestro.

3.- Escritura de palabras estudiadas y conocidas que les dicte el maestro.

4.- Escritura de frases y oraciones estudiadas y conocidas que les dicte el maestro.

5.- Complementación oral y escrita de oraciones incompletas que se les vayan presentando.

Ejemplos:

Mi mamá es...

En el campo hay...

Me gusta...

6.- Escritura de nuevas oraciones, con las palabras conocidas primero copiadas y después al dictado; ejemplo: el niño juega con el perro, la niña juega con la pelota.

Tercera etapa: Elaboración

1.- Reconocimiento de las palabras por contener sílabas idénticas:

Al principio, en medio, al final, en cualquier parte

Mar	sa	ta	bra
Martes	pesado	santa	brazo
Marchar	rosado	salta	cabra
Martillo	rosales	vista	abrazo

2.- Identificar palabras comprendidas en otras palabras: soldado, lunares, rosales, casamiento, ensillado, etc.

3.- Reconocer palabras por la configuración que le dan las letras sugerentes o determinantes, como: Raúl (R, a, ú, l) papá (p, á) dedo (d,d), etc.

4.- Reconocer las palabras por los sonidos

iniciales: nos gusta la fruta. Distinguir en palabras conocidas clases de sílabas, directas: la, sa, mi etc.; inversa as, el, im, etc. Mixtas o cerradas: las, sin, con, etc., complejas: blan, brin, tral, etc.

5.- Distinguir en palabras conocidas como clases de sílabas, directas: la, sa, mi etc.; inversas, as, el, im, etc.

6.- Identificar las vocales en función de sílabas, ejemplo: a, e, o, en reo, aéreo, aeroplano, etc.

7.- Reconocer los diptongos: ai, au, io, ui, etc., en palabras como: aire, auto, Mario, buitres, etc., y los triptongos como iai en habríais.

Cuarta etapa: Producción

1.- Que los alumnos al leer: a) expliquen lo leído, b) respondan a preguntas del maestro sobre lo leído; y c) atiendan o cumplan con lo que la lectura dice.

2.- Que reciten poesías, canten canciones, narren cuentos que hayan aprendido de memoria.

3.- Que escriban informaciones para el periódico mural.

4.- Que organicen el libro de lectura del grado con los carteles elaborados por el profesor.

5.- Que organicen su libro de lectura con los carteles elaborados por ellos mismos.

6.- Que escriban recados y pequeñas cartas.

7.- Que redacten descripciones y composiciones.

8.- El aprender a leer con este método propicia una lectura rápida y fluida, una pronunciación correcta, con sus pausas y entonaciones oportunas y sobre todo la pronta comprensión de lo que se lee.

II.3 La lectoescritura en niños con características especiales.

A los niños con algún tipo de discapacidad no se les trata de la misma forma que a un niño normal, desde el trato en su casa y en la escuela; en esta última se les dan libros diferentes, son diferentes ya que los requieren para tener un buen desarrollo del lenguaje oral y escrito.

Se les considera muy discapacitados a la hora



de leer y escribir, existen datos en los que se presenta que entre el 70 y 90% de estos niños no saben leer y escribir.

En el caso de los niños autistas una parte fundamental para su aprendizaje es la motivación que los niños tienen o que se les va inculcando.

II.3.1 La motivación en los niños autistas

La motivación en los niños tiene una doble vertiente: por un lado está la motivación como medio para llevar a cabo el proceso de enseñanza - aprendizaje, es decir, que será la referencia a la hora de diseñar actividades y establecer objetivos; por otra parte habrá ocasiones en las que no sea posible transmitir motivación en el medio y debemos de motivar en el fin, es decir, ofrecer refuerzos, recompensas, que despierten en el niño el deseo de realizar la actividad que proponemos para conseguir el premio prometido o esperado. En ambos casos debemos partir de actitudes de entusiasmo, alegría y esperanza, en las personas del entorno del niño. El niño no necesita compasión ni sobreprotección. Tampoco necesita a su alrededor actitudes derrotistas que asuman que el niño "no puede", que "no sirve", que "fracasará", que "nosotros no sabremos hacerlo bien", etc. Debemos tener confianza en los niños y en nosotros mismos para transmitir esa confianza. Esa será la base de una buena relación en la que habrá una conexión especial entre el maestro y el alumno y en el que se creará una dinámica emocional favorable para el aprendizaje.

Para que la motivación sea un medio de aprendizaje se trata de que el niño disfrute aprendiendo. Hay varios puntos que nos van a ayudar a que esto sea así. Para comenzar a trabajar deben tenerse en cuenta las características individuales del niño, especialmente en tres ejes:

- 1.- Intereses del niño
- 2.- Capacidades y nivel de desarrollo
- 3.- Limitaciones y deficiencias

Si utilizamos los intereses del niño, adaptamos las actividades a su nivel de desarrollo y aprovechamos sus capacidades y no perdemos de vista las limitaciones y deficiencias que se quieren superar ni las que queremos mantener al margen de momento, estaremos encaminando adecuadamente el aprendizaje.

Un ejemplo: si un niño tiene un interés especial en coches se pueden diseñar actividades en torno a ese tema (contar coches, clasificarlos por colores, ordenarlos por tamaños...) que se dirijan a conseguir los objetivos que pretendemos. Si el mismo niño antes tiene dificultades para agarrar un utensilio (cuchara, lápiz) sería absurdo que tuviese que hacer un montaje de un coche en miniatura ya que por mucho interés que tuviese en el tema, acabaría frustrado y su actitud hacia los aprendizajes se volvería negativa. Para llevar a cabo este punto se necesita conocer bien al niño: saber qué actividades le causan placer, qué objetos le gustan, qué sensaciones le agradan, qué destrezas tiene, etc. Y al mismo tiempo es esencial que conozcamos los estímulos que le producen aversión, para poder evitarlos. Sin embargo, hay que tener cuidado de usar las destrezas para enseñar cosas nuevas y no como única fuente de actividad (aunque algunas veces pueda usarse así) ya que eso no tendría ningún valor pedagógico (www.mailxmail.com/curso/vida/lectoescritura).

Capítulo III Metodología

Enfoque

La investigación realizada al niño autista fue efectuada en la escuela de educación especial Jean Piaget número tres, el enfoque utilizado fue el cualitativo.

Diseño

El diseño fue no experimental ya que sólo fue un caso en donde se utilizó la observación tanto en su vida cotidiana como en su desarrollo cognoscitivo; también se aplicaron entrevistas a la madre del niño y a la maestra.



Sujeto

El sujeto fue un niño de seis años llamado Eber Saúl que presenta el diagnóstico de un niño con autismo.

Procedimiento

Los pasos que se llevaron a cabo para realizar la investigación fueron los siguientes: en primer orden se quería realizar la investigación con un grupo de niños autistas que se encuentra en el psiquiátrico Juan N. Navarro, que se encuentra ubicado en el Distrito Federal, el problema que surgió fue que sólo nos permitían una observación, sin que pudiéramos tomar fotos ni interactuar con los niños, los padres y los especialistas; por ese motivo se decidió que la investigación fuera en la ciudad de Pachuca en la escuela de educación especial Jean Piaget número tres.


En esta escuela sólo existe un caso de niño autista, la relación con la directora del centro fue amable y nos permitió tres observaciones desde las ocho de la mañana hasta la una de la tarde, tomar fotos, aplicar entrevistas a la madre y a la maestra, así como tener una relación más cercana con el niño.

Se entrevistó a la madre y a la maestra, y se les preguntó acerca de los procesos de aprendizaje, de la manera en cómo se relaciona el niño con su entorno, de los cuidados que debe de tener.


Con el niño sólo se aplicó la observación ya que no habla y no se le puede preguntar nada.

El análisis de datos del caso del niño Eber Saúl fue el siguiente: se vio que la motricidad fina, motricidad gruesa, lenguaje, aprendizaje, desarrollo físico, desarrollo social y emocional, no presentan al 100% pero se trabaja en ello.

Estos fueron los procedimientos que se utilizaron:



Categorías	VARIABLES Y CÓDIGO	Resultado
Autismo	Aut	Un niño de 6 años con autismo puro
Motricidad fina	Mf	El niño tiene control de movimientos finos los cuales observamos que tenía una pequeña dificultad para realizarlos
Motricidad Gruesa	Mg	Se refiere a movimientos amplios como caminar, correr, bailar, saltar, etc. El niño presentó todos estos movimientos en un mínimo porcentaje ya que era torpe al realizarlos.
Lenguaje	Len	El niño no presentó lenguaje oral simplemente se comunicó por sonidos
Aprendizaje	Ap	Tenían que ser visual y táctil
Desarrollo físico	Df	Su desarrollo es de un niño normal.
Desarrollo social	Ds	Solamente estaba con su mamá y no tenía ningún tipo de interacción
Desarrollo emocional	De	Ningún niño autista presenta emociones ante una situación, ni ante una persona cercana.





Capítulo IV

Resultados

Los resultados obtenidos en la investigación de campo que se hizo con el niño autista Heber Saúl de seis años de edad que asiste al centro de educación especial Jean Piaget nº 3, son que a pesar de que el niño tiene autismo si se puede comunicar con los demás, tal vez no con palabras pero si con sonidos, gritos y señas; esto quiere decir que un niño autista logra interactuar con los demás pero en un porcentaje mucho menor al de un niño normal.

Se notó que los niños con esta enfermedad son tratados diferente tanto en el hogar como en la escuela, se tiene que tener cuidado con los objetos que les llaman la atención porque se pueden llegar a lastimar a ellos mismos o a los demás.

Todo lo que se le va enseñando al niño durante el día en la escuela, por la tarde con la ayuda de su mamá o de algún familiar se tiene que retomar porque el niño sólo va a aprender por rutina.

Hasta ahora lo que se pudo observar con el niño es que el ya tiene control sobre su cuerpo: con los movimientos, al caminar, al correr y para agarrar las cosas.

En cuanto al aprendizaje académico ha avanzado bastante ya que sabe distinguir entre grande y pequeño, duro y blando. Saúl no sabe leer ni escribir

Capítulo V

Conclusiones

Gracias a la investigación nos pudimos dar cuenta que el niño Eber Saul tiene un 40% de motricidad fina y gruesa, su lenguaje es nulo ya que no pronuncia ninguna palabra y solo emite sonidos; es difícil que pueda mantener

la mirada en un solo punto ya que todo a su alrededor lo distrae y no puede tener una rápida retención de las cosas. Con esto queremos dejar claro que no todos los autistas presentan estos rangos sino que depende mucho de que grado se encuentre su patología y el apoyo que le brinden tanto los padres como los especialistas.

Se notó que un niño con autismo difícilmente llega a establecer algún tipo de relación con otras personas; en caso del niño Eber es mínima la relación que tiene con su maestra, ya que a la hora de clase es poca la atención que tiene a la maestra, debido a que él está en su mundo y no le importa lo que pase a su alrededor ni quién esté con él.

En cuanto el aprendizaje del niño se notó que la maestra utiliza ayudas didácticas para realizar su clase, esto para que llame la atención del niño, un ejemplo: relaciona el tema del clima con una canción, con objetos que sean llamativos para él utilizando trabajos manuales como plastilina, pintura, etc.

El objetivo sí se cumplió, ya que pudimos observar el aprendizaje que tiene un niño, tanto de conocimientos como para su vida cotidiana.

Todas nuestras preguntas de investigación fueron contestadas gracias a la observación y a las entrevistas que aplicamos.

Las limitaciones que se nos presentaron fueron que nuestra investigación la queríamos realizar en un psiquiátrico que se encuentra en el Distrito Federal, pero no nos permitieron realizarla, también que en la Ciudad de Pachuca en la escuela que asistimos sólo se encontraba un niño con este síndrome, lo mejor hubiera sido observar a más niños con estas características.

Las recomendaciones serían que la investigación se realice con más niños para lograr una comparación mayor y que se logre ser un investigador participativo.



Esperamos que esta investigación sirva para tener mayor información y se logre dar el mejor trato a las personas que tienen este síndrome.

Bibliografía

- HILGARD E (1989). *Teoría del aprendizaje*. México: Trillas.
- SARASON G. I (1990). *Psicología anormal*. México: Trillas.
- VRASLAVKY B (1962). *La querrela de los métodos en la enseñanza de la lectura*, Argentina: kapelusz.
- Díaz Eduardo (2001) ¿Qué es el autismo?, recuperado el 14 de abril 2006 <http://www.autismo.org.mx>
- Autism Society of America (2006) recuperado el 28 de abril 2006 <http://www.autism-society.org>
<http://www.autismo.com/scripts/articulo>
<http://www.mailxmail.com/curso/vida/lectoescritura>
- Nacional Institute of Neurological disorders and stroke (2006) recuperado el 15 de mayo 2006. <http://www.ninds.nih.gov/disorders/spanish/autismo.htm>

Anexos

I. ENTREVISTA A LA MADRE DE UN NIÑO AUTISTA

1.- ¿Cuál es su nombre?

Sandra Saúl Mercado

2.- ¿Cuándo se dio cuenta de que su hijo era autista?

Cuando lo llevé al neurólogo, el cual aplicó un test y algunas otras pruebas y así fue como le diagnosticó a mi hijo que era autista.

3.- ¿Cómo es su trato hacia él?

Tener mucha paciencia y cuidado con todo lo que aprende

4.- ¿Le gusta a su hijo jugar?

Sí, pero no con otras personas

5.- ¿Ha sido fácil que el niño logre aprender lo que se le enseña?

No es fácil, pero tiene que ser constante sino se pierde el avance que se haya logrado

6.- ¿Su hijo habla? No

7.- ¿Cuál es la manera que se comunica?

Señalando y haciendo puros sonidos

8.- ¿Cuáles han sido sus avances en cuanto a su motricidad gruesa?

En que ya tiene mejor equilibrio, puede correr, ya mueve más todas sus extremidades y tiene mejor control sobre ellas.

9.- ¿Muestra algún cariño hacia alguien?

La mayor parte del tiempo está conmigo y por lo tanto es más apegado a mí que a su papá o su hermano.

II. ENTREVISTA A LA MAESTRA DE UN NIÑO AUTISTA

1.- ¿Cuál es su nombre?

Erica Sánchez Ramírez

2.- ¿Cuánto tiempo tiene dando clases a niños con capacidades diferentes?

Aproximadamente cuatro años

3.- ¿Le ha sido difícil el trato que tiene con Heber Saúl?

Es difícil, sobre todo porque Heber es un niño con autismo y pues los que padecen esta enfermedad no tienen ningún tipo de interacción con los demás.

4.- ¿Cómo es el comportamiento de Heber durante las clases?

Se distrae mucho, lo que hago es que cada cosa que le enseño para que él lo aprenda se lo tengo que representar con un objeto o con una canción para llamar su atención.

5.- ¿Heber sabe hablar y escribir?

No, su forma de comunicarse con nosotros es con señas y con sonidos como gritos y gemidos.

6.- ¿Cuando a Heber no se le complace de que quiera un objeto y no se le dan cómo reacciona?

Es muy caprichoso y berrinchudo, cuando no se le da lo que quiere grita horrible, llora e incluso se arrastra en el piso.

7.- ¿Durante el recreo qué hace Heber?

Las veces que lo he observado solo su mamá le da de desayunar y después se va caminando hasta que encuentra algo que le llame la atención y se queda ahí todo el tiempo, ya sea una hormiga, una ramita, la banqueta del jardín etc.

