



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE POSGRADOS**

MAESTRIA DE EDUCACION ESPECIAL

**“ANÁLISIS CONDUCTUAL APLICADO EN LA MODIFICACIÓN DE
CONDUCTA EN JOVENES CON AUTISMO DE 15 Y 16 AÑOS Y SU EFECTO
EN LA ADQUISICIÓN DE DESTREZAS ADAPTATIVAS, EN LA FUNDACIÓN
VIRGEN DE LA MERCED”**

**Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al Grado de
Magister en Educación Especial.**

Autora

ANDREA CRISTINA BASTIDAS NAVARRETE

Director

Dr. JUAN ENRIQUE VILLACIS JÁCOME MSc

QUITO, MAYO 2015

CERTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Yo, Andrea Cristina Bastidas Navarrete; declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría y que no ha sido presentado para ningún grado o calificación profesional. Además de acuerdo a la Ley de Propiedad Intelectual, todos los derechos del presente Trabajo de Grado, por su registro y normatividad institucional vigente, pertenecen a la Universidad Tecnológica Equinoccial.

C.I. 1715621304

INFORME DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE GRADO

APROBACIÓN DEL DIRECTOR

En mi calidad de Director del Trabajo de Grado por la Srta. Andrea Cristina Bastidas Navarrete; previo a la obtención del Grado de Magister de Educación Especial, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y disposiciones emitidas por la Universidad Tecnológica Equinoccial por medio de la Dirección General de Posgrados para ser sometido a la evaluación por parte del Tribunal examinador que se designe.

En la ciudad de Quito, a los 19 días del mes de Mayo de 2015.

Dr. Juan Enrique Villacis MS.c OTR.

DEDICATORIA

“La enseñanza que deja huella no es la que se hace de cabeza a cabeza, sino de corazón a corazón” Howard G. Hendricks

Dedico este trabajo a mis padres quienes han sido mi pilar fundamental, por su cariño y apoyo incondicional durante todas las etapas de mi vida y por quienes he podido alcanzar cada uno de mis logros personales y profesionales. Así también a mis hermanos y sobrinos Emilia, Renata y Samuel con quienes he compartido momentos de alegría y han sido mi inspiración para cada uno de mis logros.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Tecnológica Equinoccial, a sus docentes de la Maestría de Educación Especial, por todos sus conocimientos brindados, su rectitud y profesionalismo, lo cual nos ha permitido crecer como profesionales íntegros. Así como a cada uno de los compañeros con quienes compartimos grandes momentos de aprendizaje y amistad.

Agradezco también a toda mi familia por su apoyo y motivación incondicional para alcanzar cada una de mis metas. De igual manera agradezco a la Fundación Virgen de la Merced, institución en la cual he podido desarrollarme y crecer profesionalmente, a mis compañeros y autoridades quienes me han brindado su respeto y consideración y a cada uno de mis queridos alumnos a quienes les agradezco por su cariño incondicional y por ser mi inspiración para la realización de mi investigación.

RESUMEN

La modificación de conducta tiene una orientación metodológica dirigida a la eliminación o disminución de conductas blanco así como a la instauración e incrementación de conductas adaptadas.

Al referirnos a las personas con autismo, hay que tener en claro que no aprenden de manera natural y espontánea en ambientes típicos; por lo cual uno de los principales objetivos en el ámbito educativo es el construirles comportamientos socialmente útiles que les permitan reducir los problemáticos.

En este contexto el presente trabajo de grado, busca aplicar el método ABA, para la modificación conductual en jóvenes con autismo de 15 y 16 años de edad del Instituto de Educación Especial “Virgen de la Merced” y determinar así su efecto en la adquisición de destrezas adaptativas* a través de los resultados obtenidos en las evaluaciones funcionales aplicadas al inicio y finalización del año lectivo.

Dicha evaluación examina minuciosamente los cuatro dominios que trabaja el modelo ecológico funcional como los son: académico, vocacional, doméstico, comunidad y recreativo proponiendo actividades que desarrollen su autonomía personal, garantizando una adecuada integración a su entorno.

* **Palabras Claves:** modificación conductual, conductas blanco, conductas adaptadas, autismo, método ABA, destrezas adaptativas.

ABSTRACT

Behavior modification is a methodological guidance to the elimination or reduction of target behaviors as well as the establishment and incrementation adapted behaviors.

When referring to people with autism, it should be clear that not learn naturally and spontaneously in typical environments; whereby one of the main objectives in education is build them socially useful behaviors that allow them to reduce problem.

In this context, the paper grade, seeks to apply the ABA method for behavioral change in young people with autism 15 and 16 years old at the Institute of Special Education " Our Lady of Mercy " and determine its effect on the acquisition of adaptive skills through the results of functional assessments applied at the beginning and end of the school year.

This evaluation examines in detail the four functional domains working as ecological model are: academic, vocational, domestic, community and recreational activities proposing to develop personal autonomy, ensuring proper integration into your environment.

ÍNDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO	iii
INFORME DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE GRADO.....	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION	1
2.1. MARCO TEÓRICO.....	4
2.2. JUSTIFICACION.....	11
3. HIPÓTESIS.....	12
3.1. OBJETIVOS DE INVESTIGACION	12
3.1.1. Objetivo General.....	12
3.1.2. Objetivos Específicos.....	12
4. MÉTODOS Y TÉCNICAS EMPLEADAS	13
4.1. Valoración Funcional:	13
4.2. MÉTODO ABA:	14
5. CAPITULOS.....	16
CAPÍTULO I.....	16
AUTISMO	16
1.1. Definición:	16
1.2. Etiología del autismo.....	16
1.2.1. Agentes genéticos	16
1.2.2. Agentes neurológicos	17
1.2.3. Agentes bioquímicos.....	17
1.2.4. Agentes infecciosos y ambientales.....	17
1.3. Características del autismo.....	17
1.4. El autismo en la adolescencia	18
1.5. Tratamiento	18
1.5.1. Terapia conductual.....	20

1.5.2.	Programa de educación especial.....	20
1.5.3.	Farmacoterapia.....	21
CAPITULO II		22
LA EDUCACIÓN ESPECIAL		22
2.1.	Objetivos de la educación especial	23
2.2.	Una perspectiva diferente en educación	24
2.3.	Modelo Funcional Ecológico.....	26
2.3.1.	Filosofía.....	26
2.3.2.	Definición	27
2.3.3.	Enseñanza basada en ambientes naturales	29
2.3.4.	Evaluación	29
2.3.5.	Componente curricular	30
CAPITULO III		34
MÉTODO ABA.....		34
3.1.	Filosofía de enseñanza.....	34
3.2.	Características de la conducta de los niños con trastorno de desarrollo	35
3.3.	Registro de conducta	36
3.4.	Selección de refuerzos	37
3.4.1.	Evitar lo negativo:	37
3.4.2.	Contraste entre refuerzos positivos y negativos:.....	37
3.4.3.	Refuerzos extrínsecos e intrínsecos:	38
3.5.	El castigo	38
3.5.1.	Estímulos aversivos:	38
3.5.2.	Eliminación de refuerzos positivos (time out):	38
3.5.3.	La hipercorrección (sobrecorrección):.....	39
3.5.4.	Extinción:.....	39
3.6.	Moldeado de conductas	39
3.6.1.	Selección de conductas meta:.....	39
3.6.2.	Ensayo:	39
3.7.	Eliminación de conductas perturbadoras.....	40
3.7.1.	La Extinción:	40
3.7.2.	El Aislamiento:	40
3.7.3.	El Rincón:.....	40

3.8.	Preparación para el aprendizaje	41
3.8.1.	Dirigir y mantener la atención del niño	41
3.9.	La imitación en el proceso de aprendizaje	42
3.10.	Emparejar estímulos	43
3.11.	Lenguaje receptivo	44
3.12.	Habilidades básicas de autonomía personal	44
3.12.1.	Aprender alimentarse.....	45
3.12.2.	Aprender a usar el retrete	46
3.12.3.	Aprender a vestirse	47
3.12.4.	Peinarse y cepillarse el cabello	48
3.12.5.	Lavarse los dientes	48
6.	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y CONCLUSIONES.....	51
	EVALUACIÓN FUNCIONAL INICIAL.....	71
	EVALUACIÓN FUNCIONAL FINAL.....	78
	CUADROS COMPARATIVOS POR DOMINIOS.....	85
	EVALUACIÓN INICIAL VERSUS EVALUACIÓN FINAL.....	85
	CONCLUSIONES:	91
	RECOMENDACIONES:	92
7.	BIBLIOGRAFÍA.....	93
	Bibliográficas:	93
	Netgrafías:	94
8.	ANEXOS	95

INDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 Cuadro de instituciones que brindan atención en Discapacidad de la Provincia de Pichincha	5
Tabla No. 2 Modelo de Transdisciplinariedad.....	28
Tabla No. 3 Permanece en su lugar de trabajo (sentado) mientras ejecuta la actividad.	51
Tabla No. 4 Se adapta a los cambios del ambiente (rutina).....	52
Tabla No. 5 Es exigente en sus demandas.	53
Tabla No. 6 Muestra fijación por un juguete, objeto o tarea en particular.	54
Tabla No. 7 Presenta movimientos estereotipados en manos, dedos o pies.	55
Tabla No. 8 Muestra autolesiones en una o varias partes de su cuerpo.	56
Tabla No. 9 Muestra episodios de agresividad hacia familiares, compañeros y cuidadores.....	57
Tabla No. 10 Acepta una corrección.	58
Tabla No. 11 Sigue una consigna oral o gestual.....	59
Tabla No. 12 Respeta turnos.	60
Tabla No. 13 Respeta los objetos de otros.....	61
Tabla No. 14 Muestra conductas sexuales de automanipulación frente a otros.	62
Tabla No. 15 Muestra conductas sexuales inadecuadas hacia sus pares / otros.	63
Tabla No. 16 Acepta la asistencia en su cuidado personal.	64
Tabla No. 17 Tolera ser asistido para la realización de actividades pedagógicas.	65
Tabla No. 18 Evita situaciones peligrosas.	66
Tabla No. 19 Se muestra intolerante ante ruidos fuertes o agudos.	67
Tabla No. 20 En alguna ocasión ha lastimado a alguien por sus arrebatos de ira.	68
Tabla No. 21 Sus episodios de agresión generalmente duran pocos minutos.	69
Tabla No. 22 Muestra respiraciones agitadas cuando esta disgustado.	70
Tabla No. 23 Dominio Académico Inicial.....	71
Tabla No. 24 Dominio Vocacional Inicial.....	72
Tabla No. 25 Dominio Doméstico Inicial	73
Tabla No. 26 Dominio Comunidad Inicial.....	74
Tabla No. 27 Dominio Recreativo Inicial	76
Tabla No. 28 Cuadro General Evaluación Funcional Inicial	77
Tabla No. 29 Dominio Académico Final	78
Tabla No. 30 Dominio Vocacional Final.....	79
Tabla No. 31 Dominio Doméstico Final.....	80
Tabla No. 32 Dominio Comunidad Final.....	81
Tabla No. 33 Dominio Recreativo Final	83
Tabla No. 34 Cuadro General Evaluación Funcional Final.....	84
Tabla No. 35 Dominio Académico Comparativo	85
Tabla No. 36 Dominio Vocacional Comparativo	86
Tabla No. 37 Dominio Doméstico Comparativo.....	87
Tabla No. 38 Dominio Comunidad Comparativo	88
Tabla No. 39 Dominio Recreativo Comparativo.....	89
Tabla No. 40 Cuadro Comparativo General Evaluación Inicial Versus Evaluación Final	90

INDICE DE ILUSTRACIONES

Gráfico No. 1: Alumno disfrutando en el área recreativa	8
Gráfico No. 2: Estudiante participando en una actividad recreativa dirigida	23
Gráfico No. 3: Reconocimiento de las partes gruesas del esquema corporal	31
Gráfico No. 4: Seguimiento de órdenes (ensartar)	31
Gráfico No. 5: Aseo de espacios	31
Gráfico No. 6: Esquivando obstáculos.....	32
Gráfico No. 7: Aseo de su vajilla.....	32
Gráfico No. 8: Visita al centro comercial (reconocimiento de prendas de vestir)	33
Gráfico No. 9: Alumno alimentándose funcionalmente	46
Gráfico No. 10: Trabajando en rutinas de aseo	50
Gráfico No.11: Representación gráfica permanencia en el trabajo sentado.....	51
Gráfico No.12: Representación gráfica adaptación a los cambios del ambiente (rutina)	52
Gráfico No.13: Representación gráfica exigencia en sus demandas.	53
Gráfico No.14: Representación gráfica fijación por un juguete, objeto o tarea en particular	54
Gráfico No.15: Representación gráfica presentación de movimientos estereotipados en manos, dedos o pies	55
Gráfico No.16: Representación gráfica presencia de autolesiones en una o varias partes de su cuerpo.	56
Gráfico No.17: Representación gráfica presencia de episodios de agresividad hacia familiares, compañeros y cuidadores.	57
Gráfico No.18: Representación gráfica aceptación de corrección.....	58
Gráfico No.19: Representación gráfica acatamiento de una consigna oral o gestual	59
Gráfico No.20: Representación gráfica respeta turnos.....	60
Gráfico No.21: Representación gráfica respeta los objetos de otros.	61
Gráfico No.22: Representación gráfica demostración de conductas sexuales de automanipulación frente a otros.	62
Gráfico No.23: Representación gráfica demostración de conductas sexuales inadecuadas hacia sus pares / otros.....	63
Gráfico No.24: Representación gráfica aceptación de asistencia en su cuidado personal.....	64
Gráfico No.25: Representación gráfica toleración a ser asistido para la realización de actividades pedagógicas.....	65
Gráfico No.26: Representación gráfica evitación de situaciones peligrosas.	66
Gráfico No.27: Representación gráfica intolerancia ante ruidos fuertes o agudos.....	67
Gráfico No.28: Representación gráfica ocasiones en que ha lastimado a alguien por sus arrebatos de ira.	68
Gráfico No.29: Representación gráfica episodios de agresión que generalmente duran pocos minutos.	69
Gráfico No.30: Representación gráfica demostración de respiraciones agitadas cuando esta disgustado.	70
Gráfico No.31: Representación gráfica dominio académico inicial.....	72
Gráfico No.32: Representación gráfica dominio vocacional inicial.....	73
Gráfico No.33: Representación gráfica dominio doméstico inicial.	74

Gráfico No.34: Representación gráfica dominio comunidad inicial.....	75
Gráfico No.35: Representación gráfica dominio recreativo inicial.	76
Gráfico No.36: Representación gráfica general de la evaluación funcional inicial.....	77
Gráfico No.37: Representación gráfica dominio académico final.....	79
Gráfico No.38: Representación gráfica dominio vocacional final.....	80
Gráfico No.39: Representación gráfica dominio doméstico final.....	81
Gráfico No.40: Representación gráfica dominio comunidad final.....	82
Gráfico No.41: Representación gráfica dominio recreativo final.....	83
Gráfico No.42: Representación gráfica general de la evaluación funcional final.....	84
Gráfico No.43: Representación gráfica dominio académico comparativo.....	85
Gráfico No.44: Representación gráfica dominio vocacional comparativo.....	86
Gráfico No.45: Representación gráfica dominio domestico comparativo.....	87
Gráfico No.46: Representación gráfica dominio comunidad comparativo.....	88
Gráfico No.47: Representación gráfica dominio recreativo comparativo.....	89
Gráfico No.48: Representación gráfica comparativo general evaluación inicial vs evaluación final.....	90

1. INTRODUCCIÓN

Los trastornos generalizados del desarrollo tienen un origen neurobiológico, que se caracteriza por alteraciones en las habilidades físicas, sociales y de la comunicación (Marco, 2004).

Tanto niños y adultos con Autismo tienen deficiencias en la comunicación verbal y en la no verbal, en las relaciones sociales y en las actividades de recreación y juego; por lo cual crea dificultad para establecer comunicación con los otros, así como para ser individuos independientes dentro de la comunidad.

Otras de las principales características es la presencia de movimientos corporales repetitivos (movimientos de las manos, balanceos), respuestas extrañas a situaciones cotidianas, apego a objetos y resistencia a cambios en su rutina. En ocasiones conductas agresivas y/o autoagresivas también pueden estar presentes.

Las variaciones existentes en el grado de gravedad de las expresiones conductuales del autismo son significativas y dependen entre otros factores de la personalidad del individuo, de su edad y de su grado de desarrollo (Zander, 2005)

Es importante reconocer que los problemas conductuales concomitantes a dicho trastorno, intervienen de manera directa en la adquisición de destrezas adaptativas planteadas a nivel educativo, imposibilitando el alcance de cierto grado de independencia en actividades de la vida diaria. Es por esto que las técnicas para disminuir o eliminar una conducta inadecuada deben aplicarse en el preciso momento en que aparece la conducta blanco.

2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

Los trastornos generalizados del desarrollo conforman un sistema heterogéneo, basado en procesos neurobiológicos, que originan déficits en múltiples áreas funcionales, llevando al niño a una alteración difusa y generalizada en su

desarrollo. En consecuencia estos trastornos se caracterizan por un retraso y una desviación en los procesos evolutivos normales, que afectan básicamente la interacción social, la comunicación y la conducta (Arce, 2008, p. 8).

El autismo por lo tanto es una desorganización neurológica de origen genético, cuyo desarrollo se perfila en los primeros años de vida y, como afirma Riviere, el proceso de reorganización subjetiva que tiene lugar entre los 9 y 18 meses, se ve limitado o impedido por estos factores biológicos (Vivas, 2002, p. 1).

Con el transcurrir del tiempo estos trastornos aumentan como lo refiere Barragán, (2013) la incidencia que se presenta son de alrededor 60 casos por cada 10 000 niños.

En la sintomatología encontramos un gran abanico de posibilidades, dado que su nivel de funcionalidad intelectual puede variar, desde un retraso mental profundo, a una inteligencia normal o superar en algunas áreas (Arce, 2008, p. 9).

Este trastorno se manifiesta con dificultades en el área de lenguaje, juego, conocimiento, funciones sociales y adaptación, creando una amplia diferencia en su desarrollo con respecto a niños de su misma edad (Leaf, Ron y McEachin John, 1999, pag. XI).

En mi trabajo realizado en calidad de tutora con jóvenes con autismo he podido vivenciar que los problemas conductuales concomitantes a dicho trastorno, intervienen de manera directa en la adquisición de destrezas adaptativas planteadas a nivel educativo, imposibilitando el alcance de cierto grado de independencia en actividades de la vida diaria. Tal es el caso de la presencia de conductas blanco, disruptivas y desobediencia como la manipulación persistente de sus órganos sexuales, agresividad física hacia sus compañeros y cuidadores, quitar alimentos de otros con las manos, botar la mesa de trabajo, patear las sillas, salirse constantemente del aula, entre otras conductas particulares que se han venido presentando tanto en el ámbito escolar como familiar en jóvenes con este diagnóstico, conductas sobre las cuales se debe trabajar.

Es por esto que la convivencia con una persona con autismo obliga a sus familiares a buscar servicios educativos adecuados que les brinden una atención oportuna a través de la intervención de un equipo multidisciplinario; así como también les permitirá prepararse para apoyar en este proceso de enseñanza y refuerzo, necesarios para su supervivencia e independencia; a través de estrategias que les ayuden a construirles comportamientos socialmente útiles (Arce, 2008, p. 26).

En la provincia de Pichincha, en el cantón Rumiñahui, se encuentra ubicado el Instituto de Educación Especial “Virgen de la Merced”, institución educativa en la cual se llevará a cabo la presente investigación con jóvenes diagnosticados con Autismo entre los 15 y 16 años de edad.

En el Ecuador podemos encontrar alrededor de 11.269 Instituciones de Educación Especial, que brindan atención a niños y jóvenes con diferentes tipos de discapacidad (Ministerio de Educación, 2014).

En la provincia de Pichincha podemos encontrar varias instituciones que brindan sus servicios a niños y jóvenes con autismo; entre las más sobresalientes podemos mencionar: el Instituto Fiscal de Discapacidad Motriz, el Instituto Educativo y Psicoterapéutico del Niño, Instituto Fiscal de Educación Especial, el Centro del Amanecer (CDA), y Ramón Arregui Monreal y el Instituto de Educación Especial “Virgen de la Merced”, donde encontramos niños y jóvenes con discapacidad física, cognitiva, síndrome de Down y autismo (Ministerio de Educación, 2014).

En el período lectivo 2013-2014, se evidenció fuertes problemas conductuales en jóvenes con autismo, lo cual incide directamente en la adquisición de destrezas adaptativas por parte de los alumnos; por lo cual creo indispensable establecer un programa de modificación conductual que responda a las necesidades específicas de esta población.

Siendo así el presente trabajo de investigación propone la aplicación del método ABA en la modificación de conducta en jóvenes con autismo y su efecto en la adquisición de destrezas adaptativa, los mismos que se medirán a través del uso de las evaluaciones funcionales, así como en su nivel de funcionalidad en sus rutinas diarias.

2.1. MARCO TEÓRICO

La educación especial constituye un compromiso de todos sus actores (administrativos, docentes, estudiantes y padres de familia), que busca brindar una educación de calidad a aquellos niños y adolescentes con necesidades educativas asociadas a una discapacidad o no, con el objetivo de que formen parte de la sociedad en sus diferentes contextos sin ningún tipo de discriminación, a través de apoyos que les permita adquirir un nivel de autonomía funcional, siempre y cuando existan establecimientos que cuenten con una estructura y organización adecuadas.

Las instituciones en el Ecuador están especializadas de acuerdo a la discapacidad que atienden. Esto incluye discapacidades motoras, sensoriales, autismo y deficiencia mental; entre las cuales podemos mencionar aquellas instituciones ubicadas en la provincia de Pichincha (Ministerio de Educación, 2014).

Tabla No.1 Cuadro de instituciones que brindan atención en Discapacidad de la Provincia de Pichincha

PROVINCIA	CIUDAD	PARROQUIA	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN	INSTITUCIÓN	NIVEL	DISCAPACIDAD	TELÉFONO	FAX
PICHINCHA	QUITO	CENTRO HISTORICO	FUNDACION GORRITAS AZULES	MACHALA CUICOCHA	Particular Laico	Educación	Cognitiva Auditiva	22295565	
PICHINCHA	QUITO	PONCEANO	INSTITUTO DE EDUCACION ESPECIAL DEL NORTE	JOSE DE SOTO AV LA PRENSA Y PIEDRAS NEGRAS	Fiscal	Inicial y Educación Básica	Cognitiva Física Sordo-Ceguera	22497029	22492081
PICHINCHA	QUITO	JIPIJAPA	MARIANA DE JESUS	ISLA SEYMUR RIO COCA	Fiscomisional	Inicial y Educación Básica	Auditiva Visual Sordo-Ceguera	22440844	22440844
PICHINCHA	QUITO	JIPIJAPA	EFEER	SAN CRISTOBAL YASUNI	Fiscal	Educación Básica	Cognitiva	022455557 022257072	22455557
PICHINCHA	QUITO	CHILLOGALLO	SINDROME DE DOWN (INSTITUTO DE EDUCACION ESPECIAL)	CALLE D CALLE C	Particular Laico	Educación Básica	Cognitiva	22623044	22623314
PICHINCHA	QUITO	SOLANDA	INSTITUTO FISCAL DE DISCAPACIDAD MOTRIZ	AGUSTIN MIRANDA APUELA	Fiscal	Inicial y Educación Básica	Autismo Cognitiva Física	22960000	22960000
PICHINCHA	QUITO	LA MENA	INSTITUTO DE AUDICION Y LENGUAJE ENRIQUETA SANTILLÁN	BALTAZAR DE OSORIO RÍO CONURIS	Fiscal	Inicial y Educación Básica	Auditiva Síndrome Down	022629489 022635514 023038112	22629489
PICHINCHA	QUITO	LA LIBERTAD	CARLOS MANTILLA JACOME	O' LEARY PUNAES JUNTO AL CENTRO DE SALUD NUMERO 6	Fiscal	Educación Básica	Cognitiva	22954154	22954154
PICHINCHA	QUITO	CARCELEN	EL PARVULARIO	PANAMERICAN A NORTE LOS EUCALIPTOS	Particular Laico	Educación Básica	Cognitiva	22472321	23500146
PICHINCHA	QUITO	ÍNAQUITO	INSTITUTO EDUCATIVO Y PSICOTERAPEUTICO DEL NIÑO	COCHAPATA JOSE DE ABASCAL	Fiscomisional	Inicial y Educación Básica	Cognitiva Autismo Síndrome Down	22432959	22432959
PICHINCHA	QUITO	LA FERROVIARIA	INSTITUTO FISCAL DE EDUCACION ESPECIAL	ARCHER HARMAN J STEPHENSON	Fiscal	Inicial y Educación Básica	Cognitiva Física Autismo Síndrome Down	022655064 022613515 023112387	22613515

PICHINCHA	QUITO	LA CONCEPCION	INSTITUTO NACIONAL DE AUDICION Y	MACHALA FERNANDO DAVALOS	Fiscal	Inicial Educación Básica y	Auditiva	022469067 023302198	22469067
PICHINCHA	QUITO	CONOCOTO	CENTRO DE EDUCACION GENERAL BASICA AUDITIVO ORAL	AVENIDA JAIME ROLDOS AGUILERA JUNTO AL CENTRO DE REHABILITACION UNO DEL INNFA	Fiscal	Inicial y Educación Básica	Auditiva	22341344	
PICHINCHA	QUITO	TUMBACO	CENTRO DEL AMANECER (CDA)	AV UNIVERSITARIA VIA A LA MERCED TOLA ALTO O CANTARILLA	Particular Laico	Inicial y Educación Básica	Cognitiva Física Autismo Síndrome Down	99906951	
PICHINCHA	QUITO	CONOCOTO	CAMINOS DE VIDA	JOSE PLACIDO CAAMAÑO EUGENIO ESPEJO	Particular Laico	Inicial y Educación Básica	Cognitiva Física	22342563	22342563
PICHINCHA	CAYAMBE	CAYAMBE	CAPITAN GEOVANNI PATRICIO CALLES LASCANO	ROCAFUERTE AV CORDOVA GALARZA	Fiscal	Educación Básica	Cognitiva Auditiva Física Autismo Síndrome Down	22110018	22110018
PICHINCHA	MEJIA	MACHACHI	CRUZ ROJA MEJIA DE MEJÍA	AVENIDA CRISTOBAL COLÓN CARAS	Particular Laico	Educación Básica	Cognitiva	022310554 087260390	22310554
PICHINCHA	RUMIÑAHUI	SANGOLQUI	INSTITUTO PARTICULAR DE EDUCACION ESPECIAL VIRGEN DE LA MERCED	AV. ENRIQUEZ GALLO AURELIO NARANJO	Particular Laico	Inicial y Educación Básica	Cognitiva Física Síndrome Down	022337315 022336638	PICHINCHA
PICHINCHA	RUMIÑAHUI	SANGOLQUI	RAMON ARREGUI MONREAL	ANTONIO CHECA JUAN MORALES Y ATAHUALPA	Fiscomisional	Educación Básica	Autismo Cognitiva Física Síndrome Down	022087313 022087168 092807571	PICHINCHA
PICHINCHA	QUITO	CENTRO HISTORICO	NUEVA VIDA	AVENIDA AMERICA BARON DE CARONDELET	Particular Laico	Educación Básica	Auditiva	098106937 084955620	PICHINCHA

PICHINCHA	QUITO	PUEMBO	PADRE JOSE GALLARDO SALAZAR	MANUEL BURBANO Y 24 DE MAYO (A MEDIA CUADRA DEL PARQUE PRINCIPAL DE PUEMBO)	Particular Laico	Educación Básica	Cognitiva	22140286	
-----------	-------	--------	-----------------------------	---	------------------	------------------	-----------	----------	--

Fuente: <http://educacion.gob.ec/instituciones-de-educacion-especial/>

Bajo los criterios del DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) y CIE 10 (Clasificación internacional de enfermedades, décima versión), el autismo está incluido dentro de la categoría de los trastornos generalizados del desarrollo, los cuales se caracterizan por presentar déficits severos y generalizados en varias áreas del desarrollo (Francese, 2000, p. 17).

Es así que el trastorno del espectro autista se caracteriza por la presencia de alteraciones en su: interacción social, comunicación y comportamiento.

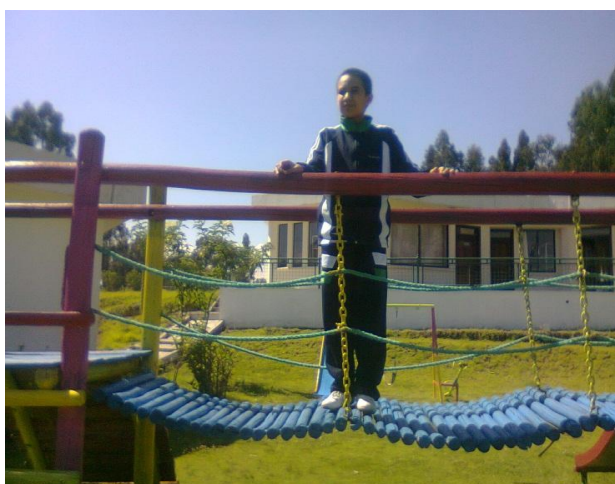


Gráfico No. 1: Alumno disfrutando en el área recreativa
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Interacción social: es una de las áreas donde se presenta mayor dificultad, afectando desde edades tempranas el contacto con los demás, para mirar y comprender miradas, para emplear y entender expresiones faciales, gestos, diferentes tonos de voz, etc. En algunos casos los niños con autismo no muestran reciprocidad social o emocional, no siempre muestran interés por otros niños de su edad y cuando lo hacen les suele resultar difícil hacer amigos y conservarlos (Zander, 2004, p. 2).

Comunicación: las personas con este diagnóstico presentan un retraso o la falta del desarrollo del lenguaje verbal y no verbal. Sin embargo aquellos que disponen de un lenguaje oral suelen tener dificultades para iniciar y mantener un diálogo ya que su capacidad del lenguaje está reducida (Zander, 2004, p. 2).

Comportamiento: los niños con autismo se caracterizan por presentar un registro limitado de comportamientos, intereses y actividades a los que se entregan de manera reiterativa y estereotipada. Presentan fijaciones con diferentes objetos o con determinadas costumbres y rutinas, cambiar estas rutinas puede provocar en ellos enojo e irritabilidad (Zander, 2004, p.2).

Al ser el área conductual uno de los aspectos más relevantes en el autismo, uno de los modelos más usados es el conductista, para el cual los cambios en el comportamiento del individuo están provocados por la interacción de este con su entorno físico y social (Zander, 2004, p. 2). A través de la aplicación de estas técnicas conductuales, se busca desarrollar conductas que apoyen tanto el proceso de aprendizaje como de interacción social, a través de la eliminación o disminución de conductas problema, así como la instauración de conductas que incrementen su autonomía personal, orientada a su vestido y desvestido, hábitos de alimentación y trabajo, aseo e higiene personal, traslado, entre otras (Granado, 2002, p. 247).

Uno de los métodos más reconocidos es el método ABA, desarrollado por el Dr. Lovaas en 1960, para trabajar con niños autistas, que se basa en las teorías conductistas de Skinner. Este es un método que gracias a estudios realizados con niños con este diagnóstico ha sido considerado como el abordaje terapéutico más eficaz, ya que ha demostrado que ayuda a reforzar conductas operantes y a reducir conductas indeseables (Granado, 2002, p. 247).

Este método se caracteriza por dividir en pasos o segmentos la conducta a instaurar, para luego crear oportunidades que le permitan al sujeto poner en uso las habilidades aprendidas y así funcionar de manera más independiente en diferentes entornos y escenarios. Mediante una evaluación comportamental, obteniendo una descripción de la conducta problema (Análisis funcional de la conducta), sobre la cual se establecerán posibles refuerzos para conductas deseadas, así como la disminución de la frecuencia de las conductas blanco hasta que esta desaparezca por completo (Hunter, C. 2002, p. 6).

Es importante reconocer que cuanto menor sea la diferencia entre el ambiente especial en la enseñanza creada para el niño, y el entorno al que se espera que regrese, más fácil será la transición, para ello se debe considerar: (Ackerman, A. Dean, D. Edward, G. Firestone, P. & Newsom, C, 1989, p. 12)

- Un entorno mínimamente restrictivo
- Establecer pequeñas metas
- Conformar un equipo de enseñanza
- Exigir el esfuerzo del sujeto
- Mostrar seguridad mientras se desarrolla el trabajo con el niño
- Cuidar el aspecto personal del niño

El Dr. Ivaan Lovaas a su manual lo divide en capítulos:

- **Principios pedagógicos:** presentación de instrucciones, división de materiales de enseñanza, selección de refuerzos y castigos, uso de procesos de aprendizaje, seguimiento de conductas problemáticas, eliminación de conductas blanco.
- **Preparación para el aprendizaje:** seguimientos de ordenes sencillas (sentarse en una silla), prestar atención, generalización del aprendizaje.
- **Enseñanza inicios del lenguaje:** seguimiento de órdenes, identificación de parecidos, imitación de conductas.
- **Cuidado personal:** comer, vestirse, aseo personal, actividades de la vida diaria
- **Lenguaje nivel intermedio:** seguimiento de instrucciones más complejas, descripción de aspectos elementales de su entorno, dar a conocer sus necesidades, comunicación manual (signos).
- **Lenguaje avanzado:** construcción de frases elementales, lenguaje abstracto (preposiciones, pronombre, colores, formas).
- **Comunidad:** traslado y uso funcional (Ackerman, A. Dean, D. Edward, G. Firestone, P. & Newsom, C, 1989, p. 12).

Es así que este programa está organizado de modo secuencial, lo cual permitirá al sujeto adquirir habilidades que le permitan funcionar de manera independiente en diferentes entornos.

2.2. JUSTIFICACION

En la Fundación Virgen de la Merced como ONG, funciona el Instituto de Educación Especial, que trabaja con el Modelo Pedagógico “Currículum Funcional Ecológico”, basado en las necesidades reales de los estudiantes que acceden a este centro de estudio, buscando brindarles un aprendizaje significativo, para lo cual cuenta con diferentes niveles pedagógicos ubicados de acuerdo a la edad cronológica y el nivel de funcionalidad del estudiante.

“La filosofía del Currículo Ecológico Funcional, es trabajar con las habilidades y potencialidades de los niños y adolescentes con discapacidad y no con sus debilidades; es decir su propósito estará siempre encaminado a lograr que estas fortalezas sean funcionales y les permita desenvolverse en el medio que los rodea” (Valdez, s.f).

Dentro de este proceso educativo el papel del núcleo familiar siempre será determinante; permitiendo la adquisición o no de destrezas en actividades de la vida diaria; ya que son un ente de participación activa y regular en las actividades educativas de sus hijos. En dicho proceso las expectativas de las familias presentan fortalezas y debilidades, sueños, deseos y aceptación frente a la discapacidad lo cual facilitarán o limitarán el desarrollo de sus hijos.

Al referirnos al trabajo con jóvenes autistas una de las áreas de mayor interés es la conducta ya que sus características pueden convertirse en un limitante en la adquisición de destrezas; es así que mediante este trabajo de grado se busca establecer conductas positivas que favorezcan su aprendizaje, para lo cual se requiere de una intervención conjunta con la participación del medio educativo y familiar; con el fin de promover un ente participativo y activo en la comunidad en que vive (Carranza, 2009).

3. HIPÓTESIS

- ¿Detectar la evaluación inicial en la identificación de “Conductas blanco” en jóvenes entre 15 y 16 años?
- ¿Incide la aplicación de técnicas de modificación conductual en la decrementación de conductas problema de jóvenes con autismo?
- ¿Influye la modificación conductual en la adquisición de destrezas adaptativas en jóvenes con autismo?

3.1. OBJETIVOS DE INVESTIGACION

3.1.1. Objetivo General

Analizar la adquisición de destrezas adaptativas resultantes de la aplicación de técnicas de modificación de conducta en jóvenes con autismo de 15 y 16 años, en la fundación Virgen de la Merced.

3.1.2. Objetivos Específicos

- Decrementar conductas problema a través de la aplicación de estrategias conductuales.
- Aplicar técnicas de modificación conductual.
- Evaluar el resultado final.

4. MÉTODOS Y TÉCNICAS EMPLEADAS

El presente trabajo de grado será de carácter exploratorio, ya que el mismo se apoyará en el estudio de casos específicos, los mismos que proporcionarán información sobre la problemática, se empleará para la obtención de datos dos instrumentos como una valoración funcional y el método ABA.

4.1. Valoración Funcional:

Es una técnica aplicada dentro del Instituto de Educación Especial, la misma que se la aplica al inicio y final del periodo escolar. Su objetivo es evaluar las destrezas y habilidades de cada estudiante, de acuerdo a su edad cronológica y nivel de funcionalidad, se la aplica de forma individual, en presencia de sus representantes (padres).

Esta evaluación consta de: ver anexo 1

- **Datos informativos del alumno:** entre los más importantes podemos destacar su diagnóstico, medicación, formas de comunicación y estilos de aprendizaje; cabe recalcar que al ser una evaluación inicial esta información es dada por su representante.
- **Datos informativos del representante:** nombre, parentesco, dirección domiciliaria, lugar de trabajo, etc.
- **Parámetros de evaluación:** está dividida en cinco dominios:
 - Académico:* se refiere a todo lo que el niño aprende mediante sus sentidos, son los conocimientos básicos funcionales que utilizará para solucionar problemas sencillos.
 - Vocacional:* busca crear hábitos de trabajo en base a la rutina diaria desarrollando habilidades y destrezas manuales.

Doméstico: es el desarrollo de la independencia máxima funcional en actividades de la vida diaria como: cuidado de sí mismo, higiene, vestido, cocina, cuidado y limpieza del hogar.

Comunidad: busca enseñarle desplazarse en lugares conocidos y desconocidos de forma funcional independiente, utilizando medios de transporte, la accesibilidad del entorno.

Recreativo: promueve actividades en familia, hacer deporte, practicar hábitos de cortesía y a comportarse en el entorno que le rodea.

- **Observaciones:** el profesional detalla las novedades existentes durante su aplicación.

Esta evaluación se la puede aplicar en un tiempo aproximado de 30 a 40 minutos, se califica bajo tres indicadores: Satisfactorio (S), Medianamente satisfactorio (Ms) y Poco satisfactorio (Ps); a través de los cuales se puede identificar las fortalezas y debilidades de cada uno de los estudiantes.

Cabe recalcar que cada tutor a partir de la valoración funcional inicial, la edad cronológica del estudiante y su nivel de funcionalidad cuenta con las herramientas necesarias para la elaboración del plan anual individualizado, en el cual se plantearan las metas y objetivos para cada quimestre.

4.2. MÉTODO ABA:

Estudios realizados han demostrado que “el ABA es efectivo en la reducción de comportamientos y alteraciones típicamente observados en individuos autistas, tal como hacerse daño así mismo, las rabietas, el no obedecer, la auto estimulación” (Leaf, Ron y McEachin John, 1999, p 2).

Es así que este método nos ayudará a decrementar conductas blanco, mediante la aplicación de técnicas conductuales que permitan a su vez fomentar la adquisición de destrezas y aumentar su independencia personal en todas las

áreas de desarrollo; a través de la enseñanza de habilidades comunicativas, sociales, el juego, y las habilidades de auto ayuda.

Una vez expuesto los dos instrumentos en los cuales apoyare mi investigación, cabe recalcar que para la aplicación de estos dos instrumentos usaremos la técnica de la observación, la cual nos ayudará a recolectar información necesaria durante todo el proceso investigativo.

5. CAPITULOS

CAPÍTULO I

AUTISMO

Los TEA (Trastorno del Espectro Autista), son una serie de trastornos neuropsiquiátricos, catalogados como *“trastornos generalizados del desarrollo”*, con un impacto considerable no sólo en el correcto desarrollo y bienestar de la persona afectada, sino también de los familiares, dada la elevada carga de cuidados personalizados que necesitan, es así que precisan de un plan de tratamiento multidisciplinar personalizado y permanente a lo largo de todo el ciclo vital, en constante revisión que favorezca el pleno desarrollo del potencial de las personas con TEA y favorezca su integración social y su calidad de vida (Guía Práctica Clínica..., 2009).

1.1. Definición:

“El TEA se definen como una disfunción neurológica crónica con fuerte base genética que desde edades tempranas se manifiesta a través de una serie de alteraciones en su interacción social, comunicación y falta de flexibilidad en el razonamiento y comportamiento” (Guía Práctica Clínica..., 2009).

1.2. Etiología del autismo

Aunque las causas del autismo aún son desconocidas, se habla de la existencia de cambios o mutaciones en los genes, aunque estos genes no han sido identificados; sin embargo se habla de causas por:

1.2.1. **Agentes genéticos:** investigaciones realizadas que hablan de una prevalencia del 90% en el caso de los mellizos y del 5% en el caso de hermanos que padezcan de este trastorno, se ha podido establecer la relación directa entre la inhibición del gen de la Neurologina NL1 y el desarrollo de Autismo, aunque no es el único gen que se encuentra implicado.

- 1.2.2. **Agentes neurológicos:** se evidencian alteraciones en las áreas que coordinan el aprendizaje y la conducta, en aquellos pacientes diagnosticados de trastornos del espectro autista.
- 1.2.3. **Agentes bioquímicos:** existen alteraciones en los niveles de neurotransmisores como: la *serotonina* encargada de la inhibición de la ira, agresión sueño, equilibrar el deseo sexual, apetito, controla las funciones perceptivas y cognitivas (Reguero, A. s.f).Mientras que el *triptófano* sirve como regulador de la serotonina y controla el nivel de insulina ayudando a calmar nuestro sistema nervioso (Pérez, C.2014).
- 1.2.4. **Agentes infecciosos y ambientales:** el que la madre durante el embarazo se encuentre expuesta a infecciones o a ciertas sustancias que provoquen malformaciones y alteraciones del desarrollo neuronal del feto y que más tarde se manifieste con diversas alteraciones como el trastorno del espectro autista (González, H. 2013).

1.3. Características del autismo

Para un diagnóstico adecuado se requiere del aporte multidisciplinario a través de una evaluación integral que cuente con la participación de un psicólogo, un neurólogo, un psiquiatra, un terapeuta de lenguaje y otros profesionales.

Sin embargo se debe reconocer que la existencia de algunas características, permitirán detectar un posible trastorno autista; entre las cuales podemos identificar:

- ✓ Lenguaje nulo o limitado
- ✓ Ecolalia: Repetición automática y repetitiva de frases o palabras.
- ✓ Muestra indiferencia ante ciertos sonidos, aunque en ocasiones muestra baja tolerancia a ruidos como la de la licuadora o ciertas luces.
- ✓ Fijación por ciertos objetos.
- ✓ Apila objetos o tiende a ponerlos en línea.
- ✓ Evita el contacto visual.
- ✓ No muestra interés en socializar con sus pares, ni en su entorno.
- ✓ No responde a su nombre.
- ✓ No sigue órdenes.
- ✓ Evita el contacto físico.

- ✓ Aleteo de manos (como si intentara volar) en forma rítmica y constante.
- ✓ Camina de puntitas (como ballet).
- ✓ Es inquieto o extremadamente pasivo.
- ✓ Tiene episodios de agresividad o auto agresividad.
- ✓ Obsesión por el orden y la rutina, no soporta los cambios.
- ✓ Es propenso a rabietas.
- ✓ Se ríe sin razón aparente.
- ✓ Presenta un comportamiento repetitivo, conocido como estereotipias (Garza, F. s.f).

1.4. El autismo en la adolescencia

Al llegar a la adolescencia los autistas al igual que todo niño o niña están sometidos, sin embargo debido a sus rasgos particulares este período será más inestable que en otro niño.

Entre las características evidentes puede estar alteraciones y regresiones evidentes: crisis epilépticas, aumento de la inestabilidad emocional, pérdida de aprendizajes.

Estudios realizados por Nordin y Gillberg (1998) afirma que parte de la población con autismo han presentado regresiones cognitivas y conductuales al llegar a la pubertad, entre las conductas problema más comunes son la auto agresividad, cambios explosivos de humor, heteroagresividad, agitación e hiperactividad (Francesc C, 2000, p. 53-54).

1.5. Tratamiento

Un programa terapéutico diseñado para trabajar con personas con autismo debe incluir las áreas de:

- Relaciones interpersonales: al ser esta área una de las más afectadas dentro del autismo, son varias las estrategias terapéuticas que pueden ser usadas, las mismas que se adaptarán a las necesidades de cada individuo, acorde a la

edad del sujeto. Estas estrategias permitirán crear una relación de empatía, para esto es importante usar contextos naturales y lo más variados posibles y así generalizar nuevas conductas y comportamientos. (Francesc C, 2000, p. 88-89).

- **Comunicación:** al ser esta una prioridad en el tratamiento del espectro autista, por lo cual se debe desarrollar estrategias de comunicación alternativas que conjuguen códigos de signos gestuales y de lenguaje oral así o métodos pictográficos para los casos más severos, permitiéndoles así que comuniquen sus necesidades más básicas (Francesc C, 2000, p. 91-92).
- **Atención e imitación:** en el autismo estos dos aspectos presentan alteraciones, por lo cual deben ser uno de los principales objetivos dentro de cualquier programa terapéutico; ya que el desarrollo de estos permitirán que el sujeto adquiera aprendizajes (Francesc C, 2000, p. 93).
- **Tareas estructuradas:** cuando hablamos del proceso educativo, se pone en evidencia el deterioro de ciertas áreas que dificultan la adquisición de aprendizajes. Entre algunas de estas alteraciones podemos mencionar:
 - ✓ ***Déficit intelectual:*** estas deficiencias cognitivas limitan los objetivos educativos, por lo que es necesario usar estrategias y metodologías específicas que garanticen un correcto el alcance de los objetivos planteados para cada caso. Unas de las técnicas más usadas en el tratamiento del autismo han sido el análisis de tarea, modelado, encadenamiento hacia atrás las cuales han dado buenos resultados en la adquisición de aprendizajes. Los apoyos visuales han permitido también una mejor estructuración del aprendizaje, facilitando la realización de las tareas a través del uso de anticipadores.
 - ✓ ***Déficit de motivación intrínseca:*** para ello es importante establecer refuerzos que motiven al individuo a la realización de la tarea asignada, inicialmente es aceptable el uso de refuerzos o recompensas como comida para luego usar solo los de tipo social.

- ✓ **Baja persistencia en la realización de tareas:** debido a su baja persistencia, se cree necesario limitar la duración de las tareas, así como ir las alternando con pequeños descansos.
- ✓ **Conductas interferentes:** existen síntomas asociados al trastorno autista como la labilidad emocional, crisis de agitación, destructividad y agresividad, que limitan el rendimiento del sujeto en todo tipo de tareas (Francesc C, 2000, p. 94-95).

Es importante conocer que una intervención a tiempo, y apropiada, mejorará el pronóstico de quienes están diagnosticados con este trastorno.

Actualmente existen diferentes programas educativos y de comportamiento para tratar al niño y joven autista, como.

1.5.1. **Terapia conductual:** consiste en el entrenamiento de comportamientos que estimulen conductas deseables, y se limiten las conductas blanco; para lo cual se requerirá de la una intervención familiar, guiada por un grupo de especialistas que conforman el equipo multidisciplinario.

Cualquier programa direccionado a mejorar su conducta, deberá establecer un programa basado en:

- ✓ Reducción de conductas problema
- ✓ Promover su nivel de autonomía e independencia personal y social
- ✓ Flexibilizar tendencias repetitivas
- ✓ Apoyo en el tratamiento farmacológico

1.5.2. **Programa de educación especial:** este estará orientado a favorecer su desarrollo integral tomando en cuenta su edad cronológica y su nivel de funcionalidad; entre las cuales podemos destacar:

- ✓ **Comunicación:** su tratamiento deberá estar direccionado a desarrollar una comunicación funcional a través de sistemas aumentativos.

- ✓ **Social:** el trabajo a realizarse deberá apoyarse en la imitación, el respetar de turnos a través de juegos cooperativos.

- ✓ **Habilidades cognitivas y académicas:** buscará desarrollar la inteligencia sensoriomotriz, habilidades de predisposición para los aprendizajes, mediante una enseñanza estructurada en un entorno comprensible y predecible que brinde seguridad al sujeto apoyado en (pictogramas).

1.5.3. **Farmacoterapia:** este será usado en casos en los cuales el individuo no responda a otro tipo de tratamiento.

CAPITULO II

LA EDUCACIÓN ESPECIAL

El acceso a la educación para niños, niñas adolescentes con autismo supone un gran desafío para los profesionales ya que ellos serán los encargados de crear los apoyos necesarios acorde a sus necesidades individuales. Desde mediados de los años 60 la educación ha sido considerada como el principal recurso para tratar el autismo, relegando su visión clínica hacia una educación especial; lo cual ha permitido dar un gran paso a una verdadera inclusión mediante la integración del niño al aula y al centro educativo.

Los centros encargados de brindar educación especial deberán garantizar una educación sistemática e individualizada que le permitan al estudiante adquirir las habilidades necesarias para desenvolverse de mejor manera en sus entornos más próximos.

Al ser la adolescencia una etapa que conlleva varios cambios en los jóvenes, mucho más en aquellos diagnosticados con autismo, quienes al llegar a esta etapa presentan alteraciones conductuales, así como cambios corporales y psicológicos. Caracterizándose su adolescencia por presentar episodios de agresión, para lo cual se hace necesario establecer una minuciosa planificación, que permita programar de manera predecible y visual cada una de las actividades planificadas, teniendo en cuenta su edad cronológica, su interés y actitudes, planificación que será encabezada o dirigida a nivel educativo con el apoyo y colaboración del equipo multidisciplinario así como de la comunidad educativa (docentes, padres y alumnos); ya que su objetivo común es prepararles para la vida en la comunidad (Wing, L, 1998, p 179-180).

2.1. Objetivos de la educación especial

El principal objetivo de las Instituciones de Educación Especial que brindan atención a niños y niñas con autismo, estará encaminando a desarrollar habilidades que le serán útiles en la vida adulta.

Al ser el área conductual como lo habíamos dicho anteriormente, es importante contar con el apoyo e involucramiento del hogar con la escuela; lo cual permitirá crear estrategias que den respuesta oportuna y coherente ante conductas inadecuadas, es así que podríamos entre ellas mencionar la importancia de las actividades de ocio.

Es importante reconocer que las conductas problema se presentan en mayor frecuencia cuando el niño o joven no se encuentra desarrollando ninguna actividad. Es por ello que nuevamente vemos la importancia de la interrelación que debe existir entre el hogar y la institución educativa, lo cual permitirá que se pueda seleccionar entre una gama de posibilidades actividades que le resulten atractivas al individuo, es así que con la correcta colaboración de padres e institución se procurará un adecuado equilibrio.



Gráfico No. 2: Estudiante participando en una actividad recreativa dirigida
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

2.2. Una perspectiva diferente en educación

En las instituciones educativas que brinda atención a niños, niñas y jóvenes con autismo, la familia debe jugar un papel activo para la educación de su hijo.

A lo largo de la historia se han usado diversos métodos educativos basados en la modificación conductual como el enfoque Waldon o el utilizado por el Dr. Lovaas. Muchas instituciones han adoptado algunos aspectos de los diferentes métodos, descartando aquello que no tiene valor; ya que las respuestas que los niños pueden tener ante los diferentes métodos variaran por lo cual creemos necesario contar con un abanico de posibilidades (Wing, L, 1998, p 180-181).

Los niños con autismo requieren de una atención específica e individualizada llevada a cabo por profesionales calificados y con una gran capacidad de comprensión, conocedores de las técnicas y procedimientos adecuados para ayudar a estos niños (Crespo, M. s.f).

Los objetivos perseguidos por estos educadores es el mismo que tienen las personas que educan a otros niños como lo es el hacerles “más felices, más humanos, más capaces, más independientes y más comunicativos, así como desarrollar al máximo sus posibilidades y competencias, fomentar el bienestar emocional y acercarlos a un mundo humano de relaciones significativas”, para ello es necesario crear ambientes educativos estructurados a través de la secuencia de los contenidos educativos, es decir deben saber qué y cómo enseñar. (Crespo, M. s.f)

Cabe recalcar que la evolución de cada individuo dependerá de su inteligencia, la gravedad de sus síntomas, sus posibilidades de desarrollo simbólico y lingüístico, del grado de asimilación familiar, así como de la calidad de los servicios educativos y terapéuticos a los que tengan acceso. (Crespo, M. s.f)

El ámbito educativo adecuado para trabajar con niños autistas debe brindar ambientes estructurados, intensivos y precoces, basados en la modificación

conductual, adaptados a las características personales de los estudiantes, deben ser funcionales y con una definición explícita de sistemas para la generalización, procurando la participación familiar y de la comunidad. (Crespo, M. s.f).

Es por esto que el trabajo con niños autistas requiere de:

- **Validez ecológica:** analizar los diferentes entornos en los que se desarrolla y se desarrollará la vida del niño, incluyendo las habilidades necesarias en dichos entornos.
- **Validez normalizadora:** incluir y enseñar las habilidades que les ayuden a llevar una vida lo más semejante posible a la de las personas sin necesidades educativas especiales, y que les permitan integrarse todo lo posible en el medio.
- **Validez educativa:** seleccionar cuidadosamente y enseñar las habilidades funcionales que se requieren para vivir de manera independiente. (Crespo, M. s.f).

Es así que debido a las grandes dificultades que todos los niños con autismo tienen para relacionarse, hay que ayudarles a crear las condiciones más favorables que les permitan desarrollar estrategias para fomentar su máximo desarrollo, bienestar y participación (Crespo, M. s.f). Es así que la intervención debe ir encaminada en tres niveles:

Entorno: debemos procurar un ambiente estructurado y poco cambiante, mediante el uso de sistemas calendarios como anticipadores para cada actividad.

Terapeuta: debe actuar de manera uniforme, contingente y constantes en sus respuestas al niño.

Niño: es indispensable enseñar al niño a adaptarse al medio a través de su propia actuación; para ello es necesario que el niño ejecute, vea, oiga y sienta, lo cual permitirá paso a paso crear rutinas organizadas.

Una educación eficaz para promover el aprendizaje y lograr el bienestar de la persona con autismo y su familia debe apoyarse en la organización de un contexto natural estable que le permita la comprensión de los sucesos que tienen lugar. Una estabilidad de condiciones para enseñarle a reconocer los sucesos del ambiente, a actuar sobre ellos y a transformarlos, solo así lograremos las condiciones para alcanzar una educación de calidad así como una calidad de vida digna y satisfactoria para ellos mismos y para sus familias.

2.3. Modelo Funcional Ecológico

2.3.1. Filosofía

La filosofía de este modelo está encaminada a brindar atención a las necesidades específicas de cada individuo y así proporcionarles el desarrollo de sus habilidades. Uno de sus principales fundamentos es considerar la habilidad comunicativa de cada estudiante ya que procurará que cada estudiante pueda expresar sus necesidades y preferencias de manera funcional y así adquirir un mejor grado de autonomía. (Aparecida, 2001).

Es importante llevar a la par una orientación familiar de manera permanente haciendo de la familia un eje participativo en la educación de su hijo, para lo cual es necesario conocer y aceptar las limitaciones que conlleva el diagnóstico de su representado así como los recursos educacionales disponibles. Basándonos en esto se lleva a cabo el Mapeo, proceso que se lo realiza cada año escolar mediante en el cual un grupo de profesionales visitan los domicilios de los alumnos nuevos; con el fin de conocer el entorno en el cual el niño se desenvuelve y cuáles son las expectativas familiares para él, permitiéndonos establecer metas claras para cada caso en particular, como las estrategias de comunicación que deben ser utilizadas con el alumno. Cabe recalcar que si el niño o el joven son aceptados en el ambiente familiar puede ser un miembro participativo y activo en la comunidad en que vive.

2.3.2. Definición

Este modelo pedagógico es funcional, ya que incluye todas las áreas de desarrollo referentes a las necesidades actuales y futuras del alumno y es ecológico, por considerar el ambiente diario del individuo y sus necesidades, integrando escuela, casa, familia, comunidad; respetando el medio cultural, ambiental, social y económico del estudiante.

Son importantes los parámetros bajo los cuales se rige este modelo:

- ✓ Las observaciones, evaluaciones e intervenciones del profesional deben ser realizadas en un contexto de actividades naturales y significativas.
- ✓ Las interacciones entre el alumno y sus amigos de clase, familiares, educadores, profesionales y miembros de la comunidad son consideradas aún más importantes que el aumento cuantitativo de los comportamientos comunicativos específicos del alumno.
- ✓ La aplicación de este modelo requiere de un aporte transdisciplinario en la cual el profesional es el facilitador, quien recibe orientación de otros profesionales, para lo cual es importante conocer acerca de las áreas de actuación de los otros profesionales manejando así una información general sobre conceptos y prácticas, así como informaciones específicas sobre estrategias y métodos en una intervención holística; ya que trabajar con un alumno con necesidades educativas diferentes presupone el conocimiento de distintas disciplinas y áreas del desarrollo infantil normal además de lo que es específico de esa deficiencia. (Aparecida, 2001).

TablaNo.2
Modelo de Transdisciplinariedad

SERVICIO SOCIAL

Hacer contacto con los padres, buscar informaciones sobre la rutina del niño, hábitos y preferencias alimentares.

FONOAUDIOLOGIA

Establecer la secuencia de las actividades de alimentación.
Control motor-oral.
Orientar sobre la comunicación.

LOGOPEDIA

Orientar sobre la posición correcta para la actividad.

TERAPIA OCUPACIONAL

Adaptación de utensilios, materiales y equipos

**¿CÓMO PUEDO
ENSEÑAR AL
NIÑO A COMER
SOLO?**

PSICOLOGÍA

Evaluación de los comportamientos y Habilidades Sociales y de Cognición que pueden influir en la habilidad del alumno

**ESPECIALISTA EN VISIÓN
SUBNORMAL**

Orientación sobre pistas visuales, utilización de contrastes, iluminación y tamaño de los objetos

**ORIENTACIÓN Y MOVILIDAD
OCUPACIONAL**

Orientaciones para la locomoción en los ambientes donde la actividad es desarrollada, así como sobre la utilización de andadores y/o bastones.

**PADRES Y/O PERSONAS A CARGO
OCUPACIONAL**

Considerando sus expectativas en cuanto a la alimentación, hábitos y comportamientos sociales. Atendiendo a las preferencias del niño.

2.3.3. Enseñanza basada en ambientes naturales

El desarrollo de habilidades y potencialidades del estudiante se concretiza con la realización de actividades en los distintos ambientes donde él se encuentra o donde él será inserido. De esta manera, el estudiante puede transferir lo que aprende en la escuela para otros sitios o situaciones de su vida diaria y solo así lograremos un aprendizaje significativo.

Bajo esta perspectiva es indispensable un programa estructurado, en la cual se establezca una rutina organizada y sistemática, atención individualizada y/o pequeños grupos, que le permita a la institución brindar una atención integral y de calidad para lo cual es necesario la creación y uso de adaptaciones, tales como:

- ✓ Utilización de todas las formas posibles de comunicación.
- ✓ Utilizando todas las vías de aprendizaje posibles: táctiles, visuales, auditivas, olfativas.
- ✓ Uso de recursos electrónicos (pantalla táctil, aula multisensorial, colchoneta con vibración, etc).
- ✓ Uso de planificaciones individualizadas en la cual consten cambios a la secuencia de la actividad, permitiendo una verdadera inclusión para aquellos estudiantes que debido a su nivel de discapacidad no puedan realizarla desde su etapa inicial, el solo hecho de realizar su última etapa "significa participar".(Aparecida, 2001).

2.3.4. Evaluación

El verdadero currículo funcional y ecológico integra todas las actividades, ofreciéndole al estudiante lo necesario, aspectos que son determinados a través de evaluaciones formales e informales.

Evaluación Formal: Es un instrumento mediante el cual se obtiene información sustancial del estudiante, que nos permitirá plantearnos objetivos reales para cada uno. Podemos mencionar:

- ✓ Historia del alumno (anamnesis)
- ✓ Evaluaciones diagnósticas de las condiciones de salud, visión, audición, neurológica entre otras.
- ✓ Evaluaciones funcionales.

Evaluación Informal: Este tipo de evaluación es pertinente, llevándonos a la realidad del estudiante, permitiéndonos reconocer sus habilidades y necesidades.

Es así que a través de la observación informal que los profesionales pueden recoger la información necesaria como:

- ✓ Ambiente en el que se genera el aprendizaje.
- ✓ Rutinas que mantiene.
- ✓ Estilo de aprendizaje.
- ✓ Ritmo de aprendizaje.
- ✓ Canales sensoriales que utiliza para recibir información y comunicarse.
- ✓ Aspectos sociales, emocionales, conductuales y cognoscitivos.
- ✓ Habilidades y dificultades motoras (orientación y movilidad).
- ✓ Actividades de vida diaria.

2.3.5. **Componente curricular**

El componente curricular del modelo funcional ecológico esta basados en dominios de aprendizaje: entre los cuales podemos mencionar el académico, vocacional, recreativo, doméstico y comunidad. Siendo sus ejes transversales: educación sexual, comunicación y habilidades sociales.

Dominio Académico:

Este dominio se refiere a todas aquellas áreas académicas que serán utilizadas por los estudiantes en su diario vivir de manera práctica como: conocer su nombre, de su familia, la enseñanza de las matemáticas funcional, lectura y escritura funcional, seguir las instrucciones de una receta de cocina, etc.



Gráfico No. 3: Reconocimiento de las partes gruesas del esquema corporal
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Dominio Vocacional:

Se refiere a experiencias reales de trabajo, las cuales deberán consistir en desarrollar tareas en el lugar natural, mediante el manejo del tiempo, dinero, procedimientos de seguridad, responsabilidad, etc.



Gráfico No. 4: Seguimiento de órdenes (Ensartar)
Elaborado por: Bastidas, A., 2015



Gráfico No. 5: Aseo de espacios
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Dominio Recreativo:

Estos deberán reflejar la edad e intereses del estudiante así como también las actividades de la familia, actividades culturales y facilidades con las que puede contar en la comunidad, estas pueden ser actividades: deportivas, paseos, de ocio y tiempo libre.



Gráfico No. 6: Esquivando obstáculos
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Dominio Doméstico:

Hace referencia a las áreas de cuidado de sí mismo, salud, cuidado del hogar, nutrición, higiene, vestido, cocina, que le permitan adquirir al estudiante una independencia máxima funcional en actividades de la vida diaria. A.V.D.



Gráfico No. 7: Aseo de su vajilla
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Dominio Comunidad:

Está relacionado a la Orientación y Movilidad, en enseñarle a desplazarse en los lugares conocidos como en los desconocidos, utilizando medios de transporte, garantizando así una adecuada accesibilidad al entorno.



Gráfico No. 8: Visita al centro comercial (reconocimiento de prendas de vestir)
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

CAPITULO III

MÉTODO ABA

ABA (Análisis Conductual Aplicado) es un programa diseñado para modificar y corregir conductas que interfieren en el aprendizaje de personas con retos en el área conductual y con cualquier diagnóstico, ha sido aprobado como instrumento para modificar conductas de la persona con diversos diagnósticos (Autismo, síndrome Down, parálisis cerebral y muchos otros). Se lo conoce también como ACA (Análisis Conductual Aplicado) en español.

Este método consiste en una intervención enfocada en lograr cambios en el aprendizaje y comportamiento a través del estudio y observación de los antecedentes y consecuencias del comportamiento. Busca por lo tanto desarrollar destrezas tales como:

- ✓ Destrezas Académicas y Sociales
- ✓ Comunicación
- ✓ Habilidades Adaptativas
- ✓ Motricidad fina y gruesa
- ✓ Hábitos de comer
- ✓ Entrenamiento para ir al baño
- ✓ Cuidados de higiene personal
- ✓ Vestirse
- ✓ Tareas domésticas
- ✓ Manejo de conducta

3.1. Filosofía de enseñanza

El método ABA plantea un entorno de enseñanza dentro de la educación especial capaz de generar todas las probabilidades de aprendizaje, a través del uso de refuerzos y castigos, es así que el entorno garantiza su desempeño personal dentro de su ambiente natural; cuanto menor sea la diferencia entre el ambiente

de aprendizaje y terapia más fácil será su transición. Lovaas, I (s.f). Manual del Dr. O. Lovaas “traducido al Español”.

Sus principales principios son:

- 1.- Vivir en un entorno mínimamente restrictivo.
- 2.- Establecer pequeñas metas.
- 3.- Formar un equipo de enseñanza.
- 4.- Generar espacios reales de aprendizaje.
- 5.- Generar sentido de autonomía

3.2. Características de la conducta de los niños con trastorno de desarrollo

Dentro del campo de la enseñanza con estos niños se pueden evidenciar algunas de las conductas más comunes como las rabietas, manierismos o conductas ritualistas o estereotipadas, falta de motivación y de atención.

Estas conductas variaran en su intensidad y duración acorde a su edad ya que a mayor edad estas conductas pueden llegar a ser peligrosas inclusive para sus cuidadores.

- ✓ Rabieta: es la respuesta del niño ante la frustración, motivada por la pérdida de un refuerzo o un cambio en su rutina habitual.
- ✓ Auto-estimulación: se refiere a todas aquellas conductas repetitivas y estereotipadas (balanceos, giros, agitar brazos, dar golpecitos, etc). Se habla que este tipo de conductas permiten mantener activo su sistema nervioso evitando así su deterioro; es así que al no contar con una conducta adecuada que ofrecerle se le debe permitir continuar auto estimulándose, puede ser incluso ser usado a manera de refuerzo después de haber obtenido algún logro.; sin embargo no se debe propender a que este tipo de conductas interfieran mínimamente en el aprendizaje.
- ✓ Problemas de motivación: generalmente los niños con trastornos en su desarrollo o se encuentran motivados para el aprendizaje como resultado de sus fracasos y frustraciones, lo cual ha dificultado su aprendizaje social y

académico., para es conveniente establecer un programa de refuerzos y castigos apropiados para cada caso.

- ✓ Problemas de atención: interfieren directamente en el aprendizaje de los niños, esta dificultad empeora ante la presencia del auto estimulación.

Se habla también mucho de la atención hiperselectiva la cual está relacionada con la edad mental del sujeto; a través de la cual el niño a pesar de estar viendo al profesor puede no oírlo. Esta hiperselección trae consigo problemas de percepción como:

- Pasar de unos apoyos a otros.
- Transferencia limitada o la generalización de las conductas
- Apoyos ambientales generalmente limitada.

Ante estos problemas se recomienda iniciar con aprendizajes simples así como minimizar, variar o cambiar los apoyos en el proceso de enseñanza aprendizaje; ya que cuanto más se reduzcan estos el sujeto se verá obligado a prestar atención al objeto presentado por el maestro. Lovaas, I (s.f). Manual del Dr. O. Lovaas “traducido al Español”.

3.3. Registro de conducta

Es importante llevar un registro de las conductas presentadas por los sujetos sobre todo de aquellas conductas de autolesión o de autoestimulación. Se debe registrar la frecuencia de cada conducta autolesiva denominada “acontecimiento” esto permite establecer la fiabilidad del tratamiento al cual está siendo sometido cada sujeto. Se recomienda llevar un registro de al menos 14 días antes de empezar el tratamiento. Lovaas, I (s.f). Manual del Dr. O. Lovaas “traducido al Español”.

En el caso de las conductas autoestimulantes se recomienda un registro con un período de 10 minutos que permita registrar las veces que el niño realiza esta conducta en este período de tiempo.

3.4. Selección de refuerzos

La selección de refuerzos variarán de un individuo a otro; para ello es indispensable observar minuciosamente la rutina que realiza el niño, ya que mientras más refuerzos puedas ofrecerle (sorbos de un líquido, bocaditos, abrazos, besos, caricias, aprobación verbal “bien”, actividades como saltar, correr, escuchar música, exhibiciones visuales coloridas y variadas) más eficaz será su modificación conductual. Es importante que los refuerzos se los proporcione de manera inmediata, duren pocos segundos y de forma variada evitando así la saturación.

Cabe recalcar que conforme el programa vaya avanzando el refuerzo puede ir demorando en aparecer hasta retirarlo, en caso de que nuevamente reaparezcan las conductas no deseadas se pueden volver a usar los refuerzos hasta adquirir nuevamente un equilibrio. De igual manera se debe aclarar que los refuerzos en como la comida deben ser usados solo inicialmente para luego ser remplazados por refuerzos sociales. Lovaas, I (s.f). Manual del Dr. O. Lovaas “traducido al Español”.

Podemos mencionar entre los refuerzos más conocidos:

- 3.4.1. **Evitar lo negativo:** Permitirá motivar al niño al aprendizaje y por lo tanto ayudará a evitar problemas futuros propone el uso de un tono de voz fuerte al exclamar por ejemplo ¡NO! cuando él realice una conducta inadecuada, indicándole tu desaprobación frente a su comportamiento, demostrándole así que tú también puedes enfadarte con él.
- 3.4.2. **Contraste entre refuerzos positivos y negativos:** es importante que exista un claro contraste entre lo que es un refuerzo positivo y un refuerzo negativo, el cual se evidenciará a través de su lenguaje gestual y corporal.
 - ✓ Refuerzos positivos: generalmente estos son usados para generar un aprendizaje en el niño (comida, besos).
 - ✓ Refuerzos negativos: este irá encaminado a reprimir contundentemente sus errores (gestos y palabras de desaprobación).

3.4.3. **Refuerzos extrínsecos e intrínsecos:** los *refuerzos extrínsecos* son refuerzos usados por otros; mientras que los *refuerzos intrínsecos* van relacionados básicamente con la motivación del niño o el joven ante la actividad planteada.

3.5. El castigo

Este es usado con el fin de eliminar una conducta no deseada, podemos mencionar algunos tipos de castigos los cuales no siempre podrán ser usados tanto en las instituciones como dentro de la familia. Lovaas, I (s.f). Manual del Dr. O. Lovaas “traducido al Español”.

Reglas para la aplicación de castigos:

- Deben ser aplicados de manera inmediata
- Su intensidad dependerá de la conducta
- No exceder los cinco minutos en el aislamiento ya que podríamos estar reforzando la conducta negativa.
- Llevar un registro minucioso, nos ayudará a plantearnos reforzadores adecuados.

3.5.1. **Estímulos aversivos:** este tipo de estímulos son todos aquellos que buscan causar dolor en el niño o joven (castigo corporal o realizar actividades que no sean de su agrado) como consecuencia de una mala conducta. Debe estar claro que en ocasiones puede no extinguir la conducta y más bien provocar un estado de rebeldía ante el castigo, frente a lo cual se debe buscar otro castigo de manera inmediata.

3.5.2. **Eliminación de refuerzos positivos (time out):** Esta técnica se basa en retirar al niño a una habitación con pocos estímulos y alejada de las demás, por un período 3 a 5 minutos tiempo durante el cual no recibirá ningún tipo de refuerzo positivo, es importante recordar que al menos durante los últimos 30 segundos deberá permanecer tranquilo solo así lograremos que este sea un procedimiento educativo.

- 3.5.3. **La hipercorrección (sobrecorrección):** Fue desarrollada por Foxx y Azrin (1973) para reducir conductas agresivas, perjudiciales e inapropiadas, a través de la interrupción de todo tipo de refuerzo que pone énfasis en el hecho de que el individuo debe hacer algo desagradable como consecuencia de su conducta indeseable, fue pensada como una alternativa al castigo físico. La hipercorrección combina muchos principios como: la modificación de conducta, el aislamiento y el coste de y el control apropiado de estímulos; es así que la hipercorrección dependerá de la combinación de técnicas acertadas. La aplicación de esta técnica requiere de al menos 20 minutos; ya que cuanto más dure mejor serán sus resultados.
- 3.5.4. **Extinción:** es una técnica utilizada para hacer que una conducta disminuya o incluso desaparezca; es decir consistirá en no prestar atención al niño cuando presenta una conducta inadecuada lo cual propiciará que la conducta termine por desaparecer.

3.6. Moldeado de conductas

Es la formación aproximativa de una conducta hasta la consecución de su forma final adecuada. Es importante que en este proceso las órdenes sean explícitas y claras, evitando así el uso de palabras innecesarias que causen confusión en los estudiantes.

- 3.6.1. **Selección de conductas meta:** una vez que hayamos escogido los refuerzos a usar, es importante que se identifique claramente que conductas y como se las va a enseñar, para ello se debe escoger una conducta meta y a esta hacerle un análisis de tarea, permitiendo que los estudiantes vayan obteniendo pequeños logros hasta llegar a la meta tan esperada.
- 3.6.2. **Ensayo:** se refiere a la presentación de órdenes y el material de enseñanza de manera clara, concisa y ordenada; lo cual permitirá la atención del estudiante sobre el estímulo presentado. Cabe recalcar que se debe alternar los tiempos de aprendizaje con tiempos de descanso puede

ser de una proporción de cinco minutos de trabajo por un minuto de descanso o juego.

3.7. Eliminación de conductas perturbadoras

Es necesario entender que las conductas perturbadoras se presentan como respuesta del niño ante la negativa a realizar la actividad planteada por el adulto o demanda su atención. Podemos mencionar entre las técnicas más usadas por este método a la extinción directa, el aislamiento y al rincón.

3.7.1. La Extinción: es un procedimiento fácil de aplicar y muy eficaz; consiste en no prestar atención al niño o joven mientras se realiza la conducta perturbadora, una vez que el sujeto se percate que su conducta no tiene ninguna recompensación se irá eliminando. Cabe recalcar que esta técnica solo deberá ser usada con conductas levemente problemáticas.

3.7.2. El Aislamiento: este procedimiento consiste en evitar el contacto visual directo con el sujeto, en ocasiones se los coloca frente a una pared y pueden ser retirados más estímulos evitando así que tenga algún tipo de contacto con ninguno de sus compañeros. Cabe recalcar que este tipo de procedimiento es recomendable usarlo por no más de cinco minutos y solo una vez que el niño se haya calmado se lo debe elogiar e introducirle relajadamente a la actividad. Este método no se lo debe usar cuando el niño tiende a auto estimularse ya que esta conducta puede servir como reforzador como contar con tu atención.

3.7.3. El Rincón: este procedimiento como lo indican dentro del método ABA, se lo debe usar cuando el niño se muestra bastante agresivo frente al aislamiento. Es un método que requiere de la aplicación de fuerza física colocándolo al niño frente a la pared haciendo que sus brazos y piernas toquen las paredes contiguas por un período que permita que el sujeto restablezca su conducta.

3.8. Preparación para el aprendizaje

Se cree necesario que el niño haya atravesado todas las etapas antes expuestas; ya que solo una vez que se hayan eliminado las conductas interferentes estará preparado para aprender.

Dentro del proceso de aprendizaje es indispensable que se tome en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Elegir el objeto adecuado para el aprendizaje según su edad y tamaño corporal.
- ✓ Usa instrucciones verbales sencillas y claras “siéntate”, apoyadas de apoyos físicos (empuja suavemente).
- ✓ Refuézalo con elogios o comida una vez que lo haya logrado.
- ✓ Ayúdalo a volver a realizar toda la actividad nuevamente.
- ✓ Dale la orden verbal reduciendo el apoyo físico hasta lograr crear en él una conducta responsable.
- ✓ Refuerza la conducta las veces que sean necesarias hasta cuando él pueda mantenerse en ella por sí solo.

3.8.1. Dirigir y mantener la atención del niño

Dentro de este tipo de programas es indispensable enseñarle al niño a:

- ✓ Prestar atención visual a tu cara, estableciendo contacto con sus ojos, para ellos es necesario que te sientes frente a él y le pidas que te mire cada 5 o 10 segundos, se debe incrementar el tiempo de manera progresiva y reforzarlo cada vez que lo logre. En aquellos casos donde exista resistencia se puede utilizar objetos o comida que sean de su interés entre la línea de visión entre el niño y el maestro mientras le das la indicación, una vez que se logre el contacto ocular como respuesta a tu orden reduce gradualmente los apoyos.
- ✓ Atención visual a objetos del entorno que son de interés para el aprendizaje de los niños.

Mientras este enseñando al niño a mantener atención se firme y exigente para que permanezca sentado mientras le estés enseñando. Cuando el niño empieza a olvidar lo aprendido es importante tomar en cuenta los errores que podemos estar cometiendo en la secuencia del aprendizaje. Así mismo debe existir una clara diferencia en la información que tú quieres darle al niño, es decir que bajo ningún concepto tu “Bien” puede parecerse a tu “No”.

Otras de las razones por las cuales no se mantienen las conductas aprendidas es la motivación; ya que puede ser que el refuerzo usado no le interesa, en el caso de que este sea comida y el sujeto está lleno no le interesará, lo cual provocará perder la conducta aprendida.

3.9. La imitación en el proceso de aprendizaje

La imitación al trabajar con niños con problemas de desarrollo estará encaminada a enseñarles a prestar atención a las personas que lo rodean así como a comportarse de una manera más apropiada dentro de su entorno; por lo cual es vital que sea ampliada a todos los contextos. Lovaas, I (s.f). Manual del Dr. O. Lovaas “traducido al Español”.

El punto de partida es crear el ambiente adecuado de aprendizaje, para ello es indispensable que mantenga contacto ocular con su tutor, es importante que durante este proceso se lleve un registro de los aprendizajes adquiridos por el niño o joven y así establecer cambios a tu metodología si así fuese necesario.

Generalmente se empieza con una *Imitación Motora Gruesa* usando apoyos verbales y físicos que garanticen la realización de tu orden, para ir retirando paulatinamente los refuerzos hasta que logre hacerlo solo al escuchar tu orden verbal. Tu objetivo debe estar inicialmente encaminado a desarrollar un solo aprendizaje (alzar sus brazos) para luego ir incrementando nuevos aprendizajes (tozar su nariz y aplaudir) hasta lograr combinarlos sin causar confusión en el sujeto.

Una vez que el niño haya logrado alcanzar el criterio de imitación concreta se deben mezclar los ensayos de manera aleatoria solo así podremos saber si realmente logro aprender y se podrá continuar desarrollando nuevas conductas (tocarse partes de su cuerpo, saludar, despedirse, levantarse).

Imitación de gestos y expresiones faciales busca enseñarle al niño a mejorar su nivel de atención así como hacerle consiente de sus expresiones faciales, posturales y gestos. Para generar este tipo de aprendizajes resulta conveniente inicialmente hacerlo frente a un espejo apoyándose de los refuerzos antes mencionados hasta lograr consolidar el aprendizaje y el niño pueda lograr hacerlo al encontrarse cara a cara (sonreír, chasquear los labios, sacar la lengua, lavarse los dientes).

3.10. Emparejar estímulos

La identificación de similitudes y diferencias entre los objetos es una de las habilidades básicas que se debe adquirir para el aprendizaje, se plantean actividades en las cuales el niño deberá unir elementos en su forma concreta (objetos reales), para luego unirlos en forma abstracta (imágenes) hasta lograr combinar lo concreto con lo abstracto; permitiéndole así al sujeto transferir lo aprendido de una situación a otra.

Este proceso de emparejamiento debe ir incrementándose de manera paulatina, acorde a los aciertos que vaya presentando iniciando emparejando tan solo un objeto. Es importante resaltar que este proceso terapéutico deberá durar aproximadamente 15 minutos y jamás se deberá dar por terminado si al menos el niño no presenta un acierto; de igual manera una vez logrado con éxito el primer emparejamiento concreto el segundo objeto usado para trabajar e deberá ser diferente al inicial (1 vaso y 2 media). Lovaas, I (s.f). Manual del Dr. O. Lovaas “traducido al Español”.

En referencia al tipo de discapacidad que manejo en la presente investigación solo se trabajará con objetos concretos por lo cual no se pasará al uso de material

abstracto. Generalmente los emparejamientos más usados son con objetos concretos usados en la vida diaria (prendas de vestir, alimentación aseo), animales colores, formas geométricas básicas, entre otras.

3.11. Lenguaje receptivo

Una vez que el niño haya concluido todas las etapas anteriores podemos hablar ya de un lenguaje receptivo; es decir el niño es capaz ya de obedecer indicaciones lo que le permitirá estar más adaptado al proceso de aprendizaje.

Dentro de este proceso es indispensable ir incrementando al igual que en otras etapas la complejidad y número de órdenes a seguir.

Entre las conductas complejas que puede aprender están aquellas que son muy útiles para su adaptación familiar y de su medio más próximo como lo son: el aprender abrir y cerrar la puerta cuando se lo pides, prender y apagar artefactos, recoger juguetes entre otros.

Todo ello le permitirá al niño mejorar su calidad de vida, ya que abra obtenido pequeños logros, desarrollado su nivel de atención y dormirá mejor ya que el mantenerse activo durante todo el día lo cansará, se sentirá más unido a ti y se sentirá más capaz de superar la frustración.

Es importante reconocer que de igual manera las rabietas pueden presentarse en cualquiera de estas etapas y que es necesario apoyarse continuamente con los refuerzos y castigos que le permitan al sujeto restablecer una conducta adecuada; sin olvidar que la tarea de enseñar debe ser placentera y gratificante para el docente y solo así se podrá crear en entorno adecuado para el aprendizaje. Lovaas, I (s.f). Manual del Dr. O. Lovaas “traducido al Español”.

3.12. Habilidades básicas de autonomía personal

Dentro de la educación especial este es uno de los aprendizajes con mayor relevancia ya que está orientado a la adquisición de habilidades elementales de

autonomía personal, lo que permitirá disminuir en algún porcentaje la carga que puede representar a su familia o cuidadores.

Al igual que en otro tipo de aprendizajes debemos ir desde aquellas actividades más simples e ir aumentando progresivamente su nivel de complejidad; cabe recalcar que el éxito para que un aprendizaje se consolide depende de la regularidad con la que hagas que el niño ponga en práctica lo aprendido.

Para la enseñanza de este tipo de habilidades es recomendable usar un análisis de tarea; es decir dividir en partes pequeñas la tarea global, lo que facilitará su aprendizaje y garantizará la capacidad del estudiante para obtener logros y concluir adecuadamente con el objetivo planteado.

A continuación mencionaremos algunos de las habilidades adaptativas más relevantes:

3.12.1. **Aprender alimentarse**

“Usar la cuchara”

- Colocar sobre la mesa la cuchara y hacer que la tome
- Incitar a que introduzca en el plato (hondo)
- Llevarse la cuchara a la boca
- Girar la cuchara
- Sacar la cuchara de la boca

Este es un claro ejemplo de una de las tareas que el niño debe cumplir para alimentarse de manera independiente. Inicialmente cada una de estas actividades la hará bajo la indicación verbal y el apoyo físico que se le pueda proporcionar, que para después de varios ensayos lo logre únicamente con el apoyo verbal o con pequeños toques que le permita recordar la secuencia de la actividad, hasta lograr crear una rutina y lo realice de manera independiente sin ningún tipo de apoyo o refuerzo.

Solo una vez que sea capaz de usar la cuchara de manera independiente podemos introducir el tenedor y cuchillo.



Gráfico No. 9: Alumno alimentándose funcionalmente
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

3.12.2. **Aprender a usar el retrete**

Es necesario para establecer este aprendizaje seguir ciertas pautas que le permitan al tutor o cuidador llevar a cabo su objetivo, para ello es necesario: contar con varias prendas interiores que permitan cambiarlo las veces que sean necesarias, el niño deberá usar prendas de vestir adecuadas que le brinde facilidad en momento de ir al baño, es importante hacer que el niño consuma mayor cantidad de líquidos así como alimentos que generen un mayor consumo de líquidos y puedan servir como reforzadores durante el entrenamiento, el retrete deberá ser cómodo y brindar seguridad al niño (tamaño adecuado/adaptaciones). Una vez que tengas preparado todo lo necesario se deben seguir los siguientes pasos:

- Sentarse en la taza
- Usar el retrete
- Aumentar habilidades para usar el retrete
- Mantenimiento

Cuando se está iniciando el uso del retrete resulta conveniente que el niño lleve la menor cantidad de prendas de vestir lo cual le facilitará el acudir cuando él lo requiera, así como llevarlo al baño en períodos cortos de tiempo. Los refuerzos juegan un papel predominante mientras el niño vaya adquiriendo cada una de las habilidades como permanecer sentado en el retrete, usarlo o permanecer seco; sin embargo cuando sea necesario se debe de igual manera hacer sentir al niño su error a través técnicas y métodos adecuados. Una vez que el niño haya adquirido este aprendizaje estará listo para aprender a limpiarse mediante el proceso de “encadenamiento hacia atrás” de actividades.

3.12.3. **Aprender a vestirse**

Este tipo de aprendizaje está íntimamente relacionado con las habilidades que se requieren para que el niño aprenda a desnudarse; es por esto que se inicia con este aprendizaje.

Desnudarse: en referencia a el proceso de encadenamiento hacia atrás del que habíamos hablado, se recomienda que se inicie enseñándole a sacarse primeros los zapatos, calcetines, pantalón y camiseta.

Mediante la siguiente secuencia el niño aprenderá a quitarse los zapatos y calcetines:

- Permanecer sentado
- Desatarse los cordones
- “Zapatos fuera” retirarse los zapatos colocando su dedo índice en la parte de atrás del zapato y empuja hacia abajo.
- “Calcetines fuera” con apoyo de sus dedos colocados dentro del calcetín empujando hacia abajo retíralo.

Solo cuando el haya adquirido este aprendizaje se podrá continuar con las otras prendas antes mencionadas. Al igual que todos los aprendizajes antes descritos es importante elogiar permanentemente al niño incluso por sus pequeños logros e

ir retirando poco a poco los refuerzos hasta cuando él sea capaz de realizar por sí solo la actividad.

Vestirse: se recomienda seguir una secuencia similar a la aplicada para enseñarle al niño a desnudarse dividiendo la actividad en pequeños pasos. Sin embargo las habilidades como abrocharse, subir cierres enganchar solo podrán lograrse después ya que requieren de mayor destreza. A continuación ejemplificamos los pasos a seguir para colocarse la camisa:

- Bajar la camiseta hasta la cintura
- Meter los brazos en las mangas (una cada vez)
- Sujetar la camiseta para que los brazos pasen por las mangas (una cada vez).
- Meter la cabeza por el cuello de la camiseta
- Colocarse la camiseta en la cabeza.
- Sujetar la camiseta en la posición correcta para que entre en la cabeza.
- Coger la camiseta.

En el desarrollo del aprender a vestirse resulta beneficioso la creación de modelos, haciendo que el niño sea capaz de imitar tus acciones disminuyendo así los apoyos físicos que tú le puedes proporcionar.

3.12.4. **Peinarse y cepillarse el cabello**

Para la realización de esta actividad se puede usar de igual manera la imitación de una secuencia de pasos que sea apropiada para el tipo y forma de cabello del sujeto apoyarse de un espejo que le permita al niño ver lo que hace, a manera de ejemplo se pueden reforzar los siguientes pasos: coge el peine, cepíllate llevando el peine hacia atrás/ izquierda / derecha, peinar el flequillo, etc. hasta cuando sea capaz de realizarlo de manera independiente.

3.12.5. **Lavarse los dientes**

Esta habilidad compone una larga, compleja y lógica secuencia de acciones como:

- Abrir el grifo
- Tomar el cepillo por el mango
- Humedecerlo
- Cerrar el grifo
- Dejar a un lado el cepillo
- Tomar la pasta dental
- Retirar la tapa del tubo
- Dejar la tapa a un lado
- Aplicar pasta al cepillo
- Colocar la tapa a la pasta
- Dejar a un lado la pasta
- Tomar el cepillo
- Cepillar las superficies externas de los dientes superiores e inferiores
- Cepillar la superficie de las muelas
- Cepillar la superficie interna de los dientes
- Dejar a un lado el cepillo
- Coger un vaso
- Abrir el grifo
- Llenar el vaso con agua
- Cerrar el grifo
- Enjuagar a boca
- Dejar el vaso a un lado
- Secarse la boca
- Abrir el grifo
- Enjuagar el cepillo de dientes
- Dejar a un lado el cepillo
- Cerrar el grifo
- Secarse las manos
- Guardar los utensilios.

Esta serie de pasos para realizar la actividad pueden variar acorde a las habilidades ya adquiridas por el sujeto; ya que una vez que se haya completado

todo el programa el niño debe ser capaz de llevar a cabo el proceso para lavarse sus dientes de principio a fin tan solo al escuchar tu orden. Lovaas, I (s.f). Manual del Dr. O. Lovaas “traducido al Español”.



Gráfico No. 10: Trabajando en rutinas de aseo
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

6. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y CONCLUSIONES

FICHA DE OBSERVACIÓN

A través de este instrumento de evaluación se determinó las conductas problema, así como su nivel de intensidad previo y posterior a la aplicación del programa ABA; obteniendo los siguientes resultados.

Tabla No. 3 : Permanece en su lugar de trabajo (sentado) mientras ejecuta la actividad.

NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca		X		X	2	50	Nunca					0	0
A veces	X				1	25	A veces				X	1	25
Siempre			X		1	25	Siempre	X	X	X		3	75
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

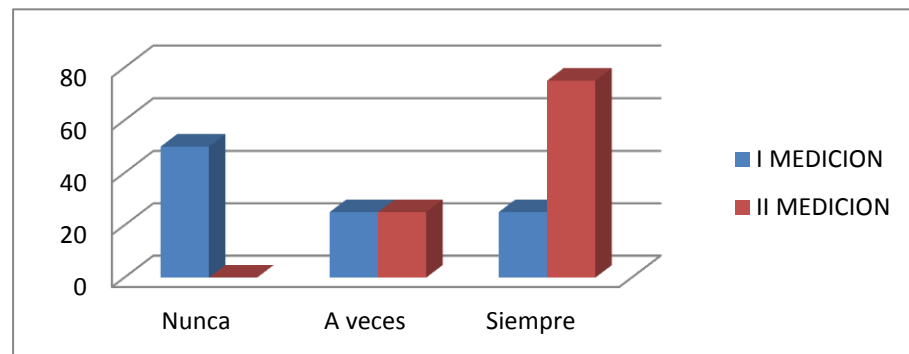


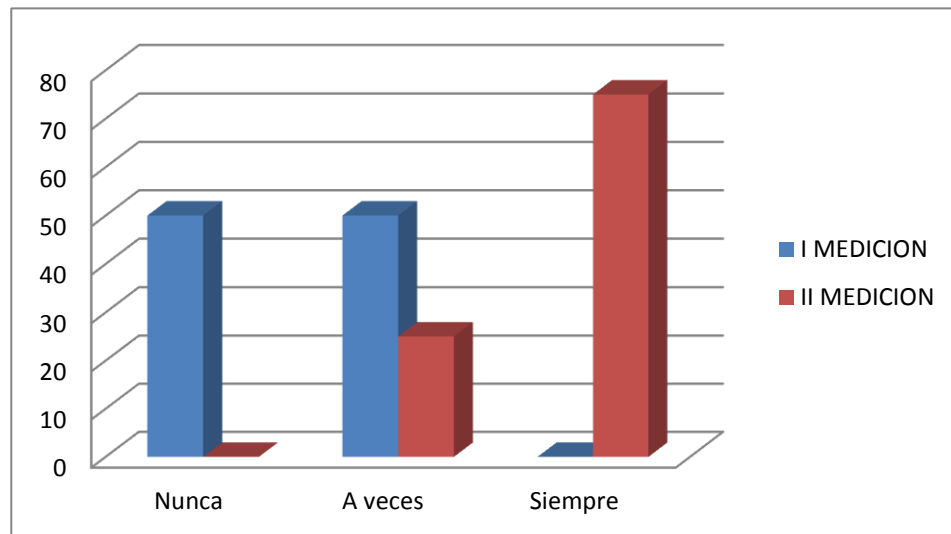
Gráfico No.11: Representación gráfica permanencia en el trabajo sentado
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

INTERPRETACION: Como podemos apreciar en nuestra tabla comparativa en la primera medición los jóvenes en su mayoría no podían permanecer sentados durante el trabajo en aula obteniendo el **50%** en el indicador **NUNCA**; mientras que en la última medición tres de los jóvenes ya permanecen sentados mientras se llevan a cabo las actividades pedagógicas, obteniendo el **75%** en el indicador **SIEMPRE**.

Tabla No.4: Se adapta a los cambios del ambiente (rutina)

NIÑOS	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca	X		X		2	50	Nunca					0	0
A veces		X		X	2	50	A veces			X		1	25
Siempre					0	0	Siempre	X	X		X	3	75
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015



INTERPRETACION: En lo referente a la adaptación de los jóvenes a los cambios de rutina en la primera medición se obtiene **50%** tanto en los indicadores **NUNCA y A VECES**; mientras que en la última medición se obtiene el **75%** en el indicador **SIEMPRE**.

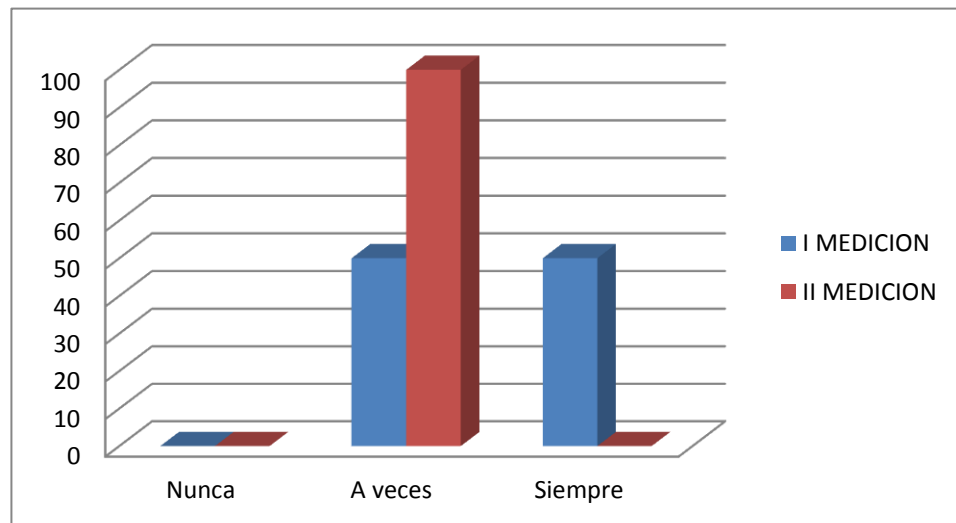
Gráfico No.12: Representación gráfica adaptación a los cambios del ambiente (rutina)

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.5: Es exigente en sus demandas.

NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca					0	0	Nunca					0	0
A veces	X			X	2	50	A veces	X	X	X	X	4	100
Siempre		X	X		2	50	Siempre					0	0
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015



INTERPRETACION: Según los resultados obtenidos en la primera aplicación teníamos el **50%** para los indicadores **A VECES** y **SIEMPRE**; mientras que en la última medición se obtiene el **100%** en el indicador **A VECES**, reflejándose una mejora conductual.

Gráfico No.13: Representación gráfica exigencia en sus demandas.
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.6: Muestra fijación por un juguete, objeto o tarea en particular.

NIÑOS	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca					0	0	Nunca	X			X	2	50
A veces	X	X	X		3	75	A veces		X	X		2	50
Siempre				X	1	25	Siempre					0	0
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

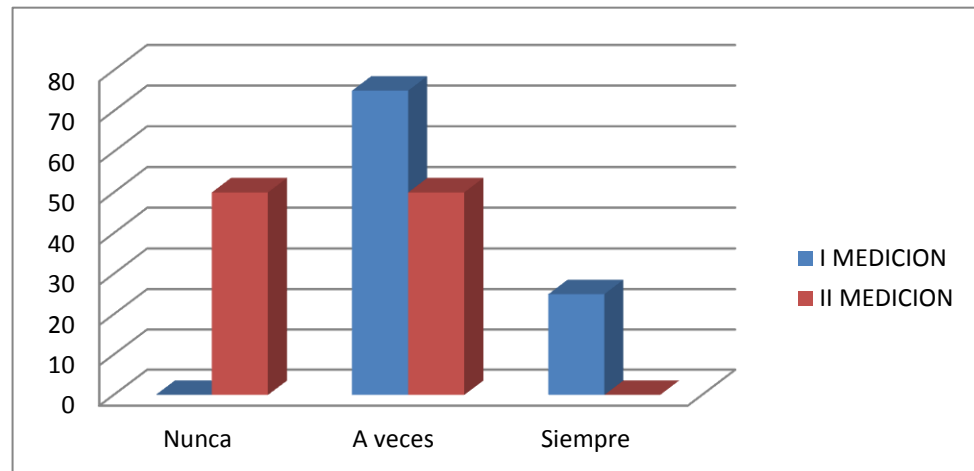


Gráfico No.14: Representación gráfica fijación por un juguete, objeto o tarea en particular

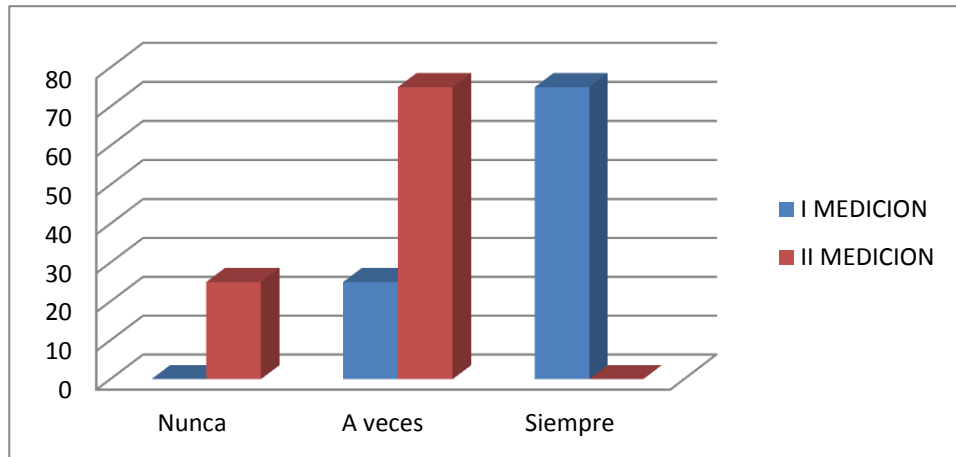
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

INTERPRETACION: Como se puede observar según nuestro cuadro comparativo en la medición inicial teníamos el **75%** para el indicador **A VECES**; mientras que en la última medición se obtiene el **50%** en los indicadores **NUNCA** y **A VECES**, denotando un cambio conductual.

Tabla No.7: Presenta movimientos estereotipados en manos, dedos o pies.

NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca					0	0	Nunca			X		1	25
A veces			X		1	25	A veces	X	X		X	3	75
Siempre	X	X		X	3	75	Siempre					0	0
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015



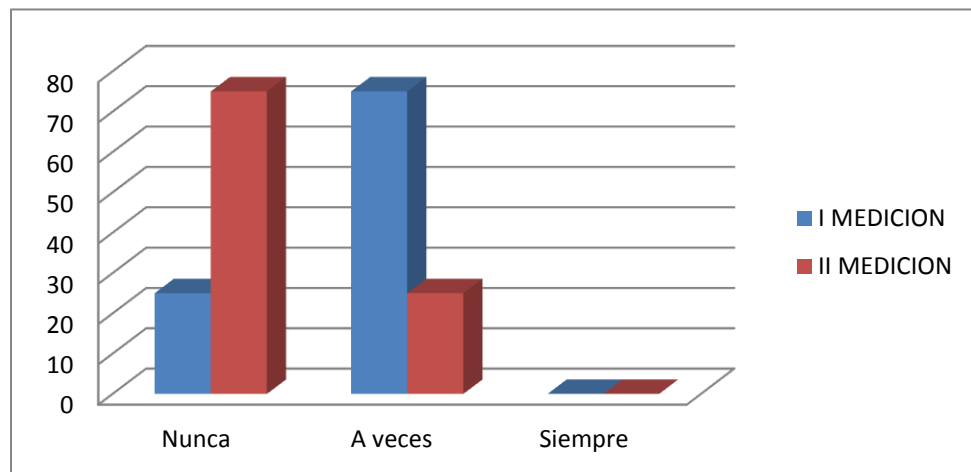
INTERPRETACION: Según los resultados expuesto según la medición inicial teníamos el **75%** para el indicador **SIEMPRE**; mientras que en la última medición se obtiene el 75% en el indicador **A VECES**, denotando así una mejora conductual disminuyendo significativamente las conductas de autoestimulantes.

Gráfico No.15: Representación gráfica presentación de movimientos estereotipados en manos, dedos o pies
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.8: Muestra autolesiones en una o varias partes de su cuerpo.

NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca			X		1	25	Nunca	X	X	X		3	75
A veces	X	X		X	3	75	A veces				X	1	25
Siempre					0	0	Siempre					0	0
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015



INTERPRETACION: Como se puede evidenciar en la medición inicial teníamos el **75%** para el indicador **A VECES**; mientras que en la última medición el **75%** en el indicador sobresaliente es el **NUNCA**, evidenciando así los progresos logrados en la modificación conductual.

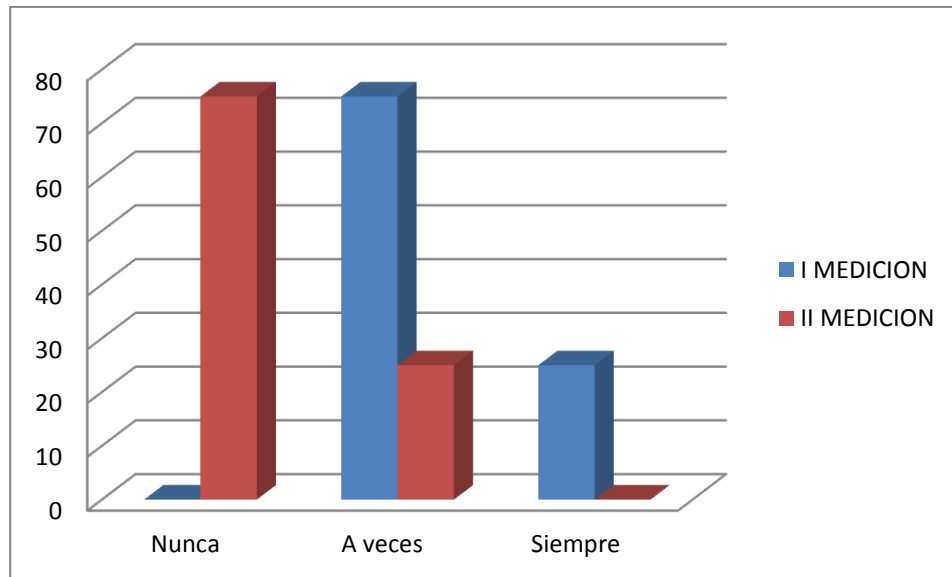
Gráfico No.16: Representación gráfica presencia de autolesiones en una o varias partes de su cuerpo.

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.9: Muestra episodios de agresividad hacia familiares, compañeros y cuidadores.

NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca					0	0	Nunca	X	X	X		3	75
A veces	X		X	X	3	75	A veces				X	1	25
Siempre		X			1	25	Siempre					0	0
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015



INTERPRETACION: Basándonos en los resultados mostrados en la gráfica se denota en la medición inicial **75%** para el indicador **A VECES**; mientras que en la última medición se obtiene el **75%** para el indicador **NUNCA**, conducta que se evidenció en todos los ámbitos en los cuales se desenvuelven los jóvenes.

Gráfico No.17: Representación gráfica presencia de episodios de agresividad hacia familiares, compañeros y cuidadores.
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.10: Acepta una corrección.

NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca	X	X	X		3	75	Nunca					0	0
A veces				X	1	25	A veces	X		X		2	50
Siempre					0	0	Siempre		X		X	2	50
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

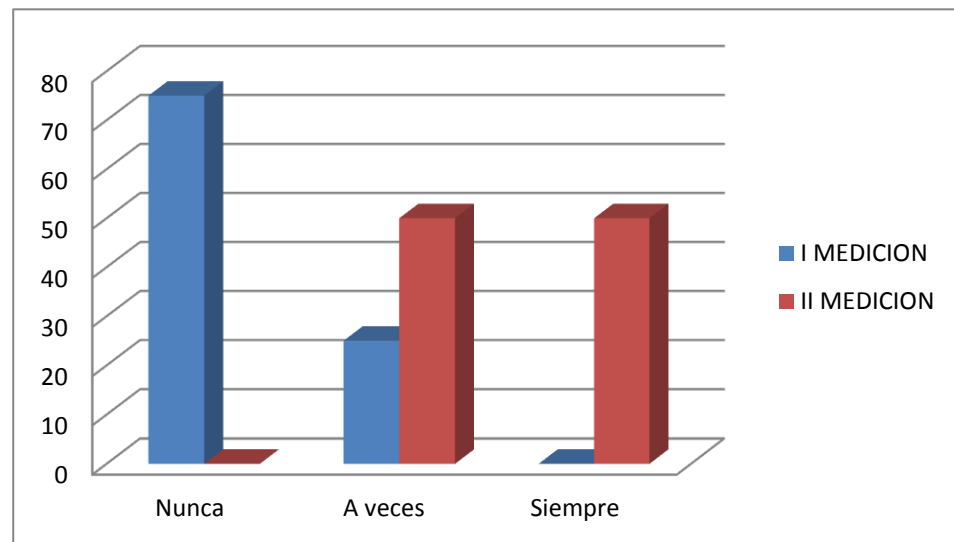


Gráfico No.18: Representación gráfica aceptación de corrección.

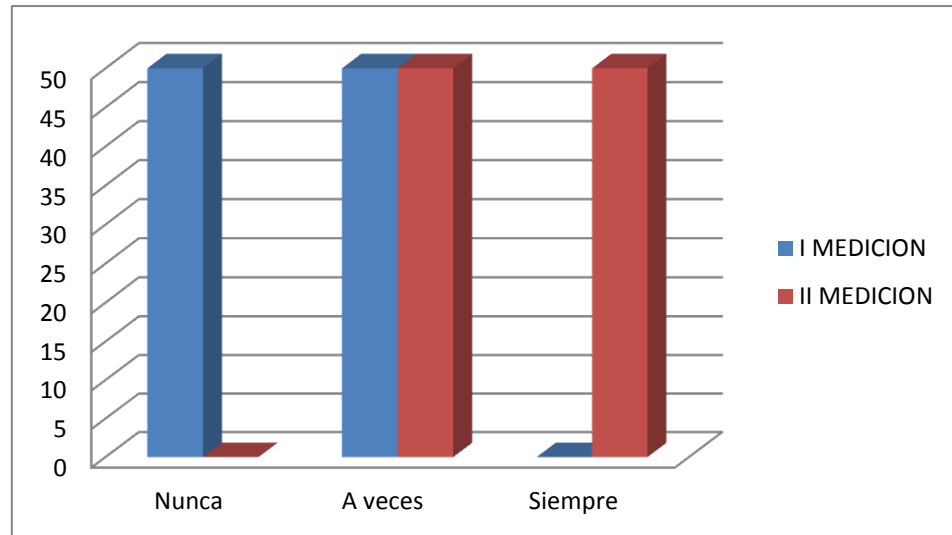
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

INTERPRETACION: En lo que respecta a esta pregunta cuando inicialmente el indicador predominante era **NUNCA** con el **75%**, en la siguiente evaluación se refleja una notable mejoría en la aceptación de correcciones con el **50%** en los indicadores **A VECES** y **SIEMPRE**.

Tabla No.11: Sigue una consigna oral o gestual.

NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca	X	X			2	50	Nunca					0	0
A veces			X	X	2	50	A veces	X	X			2	50
Siempre					0	0	Siempre			X	X	2	50
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015



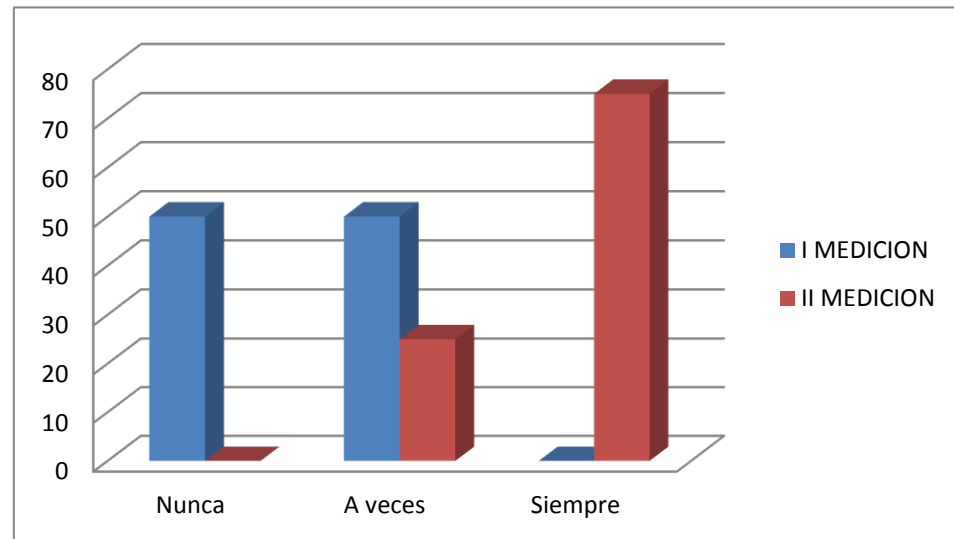
INTERPRETACION: Al haberse realizado la primera observación se encontró el **50%** para los indicadores **NUNCA** y **A VECES**; mientras que en la segunda observación a pesar de mantener el **50%** en el indicador **A VECES**, existe el incremento del **0%** al **50%** en el indicador **SIEMPRE**.

Gráfico No.19: Representación gráfica acatamiento de una consigna oral o gestual
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.12: Respeta turnos.

NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca	X	X			2	50	Nunca					0	0
A veces			X	X	2	50	A veces		X			1	25
Siempre					0	0	Siempre	X		X	X	3	75
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015



INTERPRETACION: Inicialmente se obtuvo el **50%** en los indicadores **NUNCA** y **A VECES**; mientras que en la segunda medición se obtuvo el **75%** en el indicador **SIEMPRE**.

Gráfico No.20: Representación gráfica respeta turnos.
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.13: Respeta los objetos de otros.

NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca		X			1	25	Nunca					0	0
A veces	X		X	X	3	75	A veces		X			1	25
Siempre					0	0	Siempre	X		X	X	3	75
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

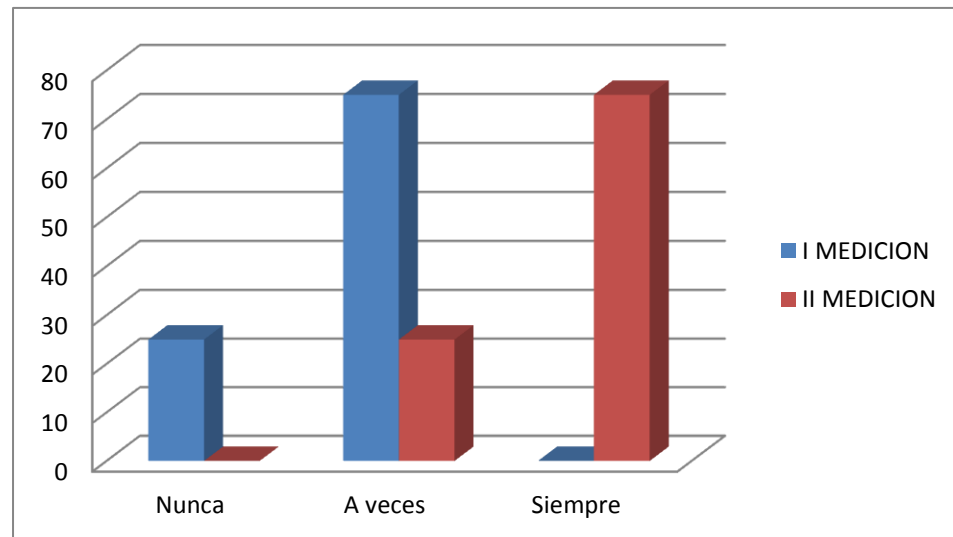


Gráfico No.21: Representación gráfica respeta los objetos de otros.

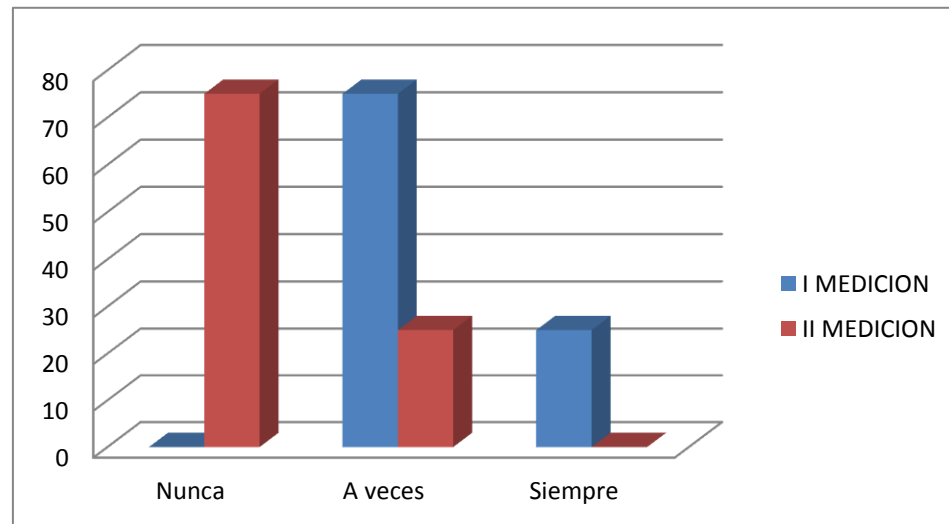
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

INTERPRETACION: Según los resultados expuestos en la medición inicial teníamos el **75%** para el indicador **A VECES**; mientras que en la última medición se obtiene el **75%** en el indicador **SIEMPRE**, mejorando significativamente su adaptación al medio escolar.

Tabla No.14: Muestra conductas sexuales de automanipulación frente a otros.

NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca					0	0	Nunca	X		X	X	3	75
A veces	X		X	X	3	75	A veces		X			1	25
Siempre		X			1	25	Siempre					0	0
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015



INTERPRETACION: Al igual que otras conductas presentadas el área sexual en jóvenes con Autismo es de gran importancia obteniendo en la observación inicial el **75%** para el indicador **A VECES**; mientras que en la última observación se obtuvo el **75%** en el indicador **NUNCA**.

Gráfico No.22: Representación gráfica demostración de conductas sexuales de automanipulación frente a otros.

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.15: Muestra conductas sexuales inadecuadas hacia sus pares / otros.

NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca	X				1	25	Nunca	X	X	X	X	4	100
A veces			X	X	2	50	A veces					0	0
Siempre		X			1	25	Siempre					0	0
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

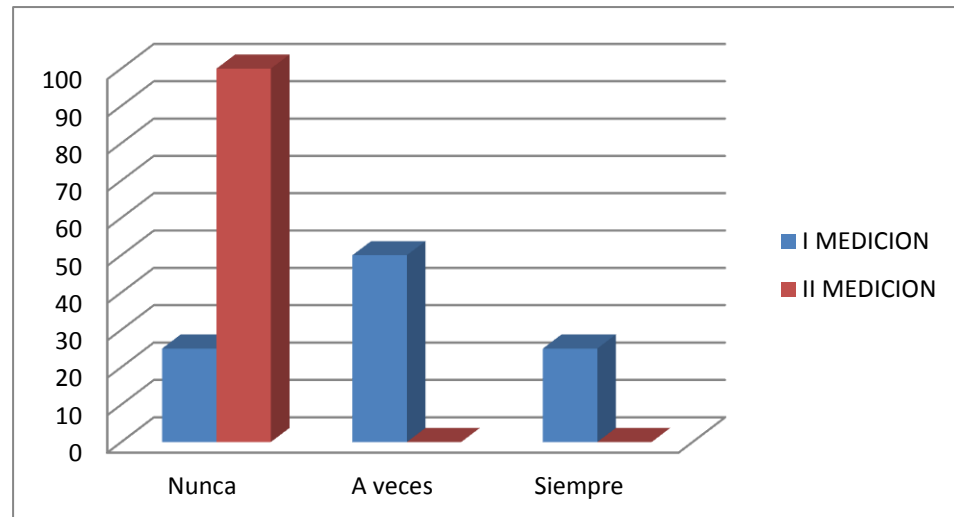


Gráfico No.23: Representación gráfica demostración de conductas sexuales inadecuadas hacia sus pares / otros.

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.16 Acepta la asistencia en su cuidado personal.

NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca					0	0	Nunca					0	0
A veces	X	X	X	X	4	100	A veces				X	1	25
Siempre					0	0	Siempre	X	X	X		3	75
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

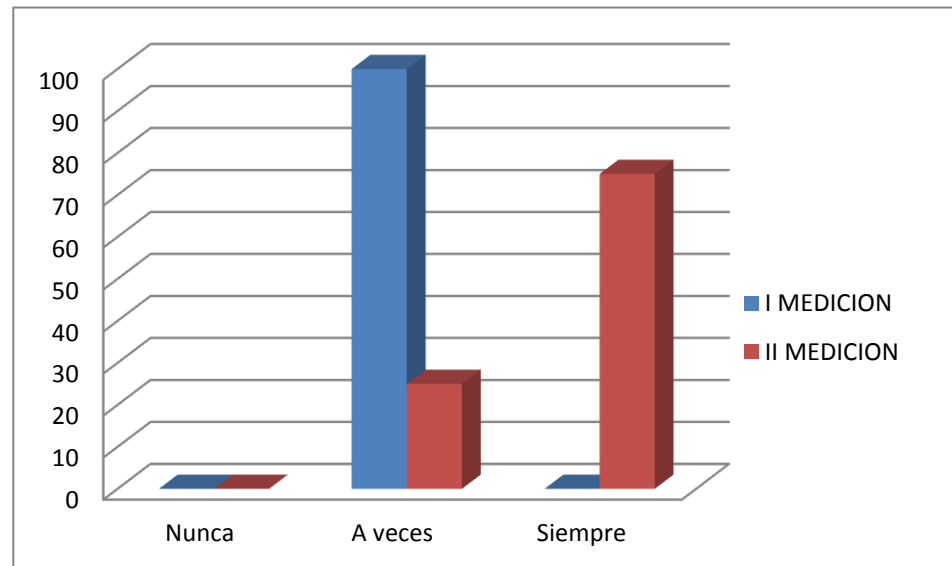


Gráfico No.24: Representación gráfica aceptación de asistencia en su cuidado personal.

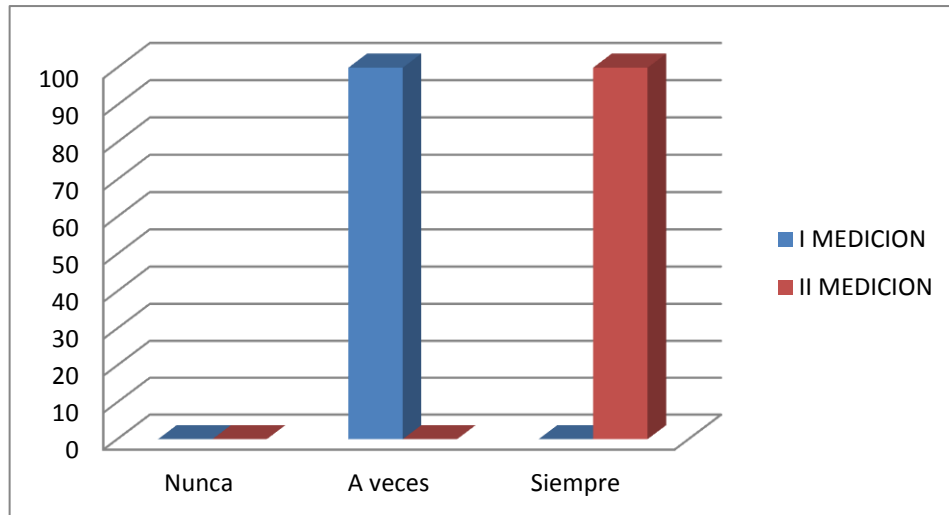
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

INTERPRETACION: En lo que se refiere a la medición inicial teníamos el **100%** para el indicador **A VECES**; mientras que en la última medición se obtiene ya el **75%** en el indicador **SIEMPRE**, mejorando sus rutinas en las actividades de la vida diaria.

Tabla No.17: Tolera ser asistido para la realización de actividades pedagógicas.

NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca					0	0	Nunca					0	0
A veces	X	X	X	X	4	100	A veces					0	0
Siempre					0	0	Siempre	X	X	X	X	4	100
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015



INTERPRETACION: En este ítem se evidenció en la medición inicial el **100%** para el indicador **A VECES**; mientras que en la última medición se obtiene el **100%** en el indicador **SIEMPRE**, mejorando así su desempeño en actividades pedagógicas.

Gráfico No.25: Representación gráfica toleración a ser asistido para la realización de actividades pedagógicas.

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.18: Evita situaciones peligrosas.

NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca					0	0	Nunca					0	0
A veces	X	X	X	X	4	100	A veces		X			1	25
Siempre					0	0	Siempre	X		X	X	3	75
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

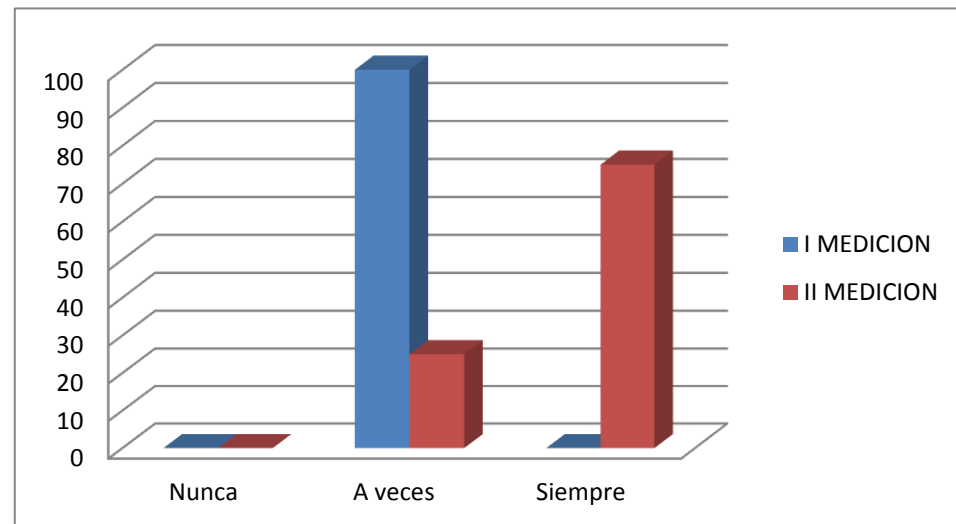


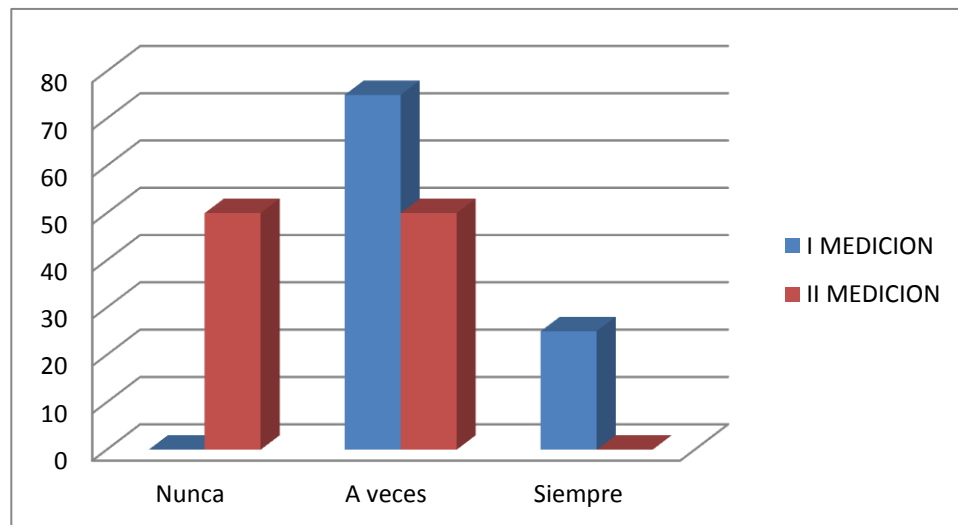
Gráfico No.26: Representación gráfica evitación de situaciones peligrosas.
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

INTERPRETACION: Podemos evidenciar que inicialmente los jóvenes en ocasiones evitaban situaciones peligrosas evidenciándose en el **50%** en el indicador **A VECES**; mientras que en la última medición se obtiene el **75%** en el indicador **SIEMPRE**.

Tabla No.19: Se muestra intolerante ante ruidos fuertes o agudos.

NIÑOS	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca					0	0	Nunca	X			X	2	50
A veces	X	X		X	3	75	A veces		X	X		2	50
Siempre			X		1	25	Siempre					0	0
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015



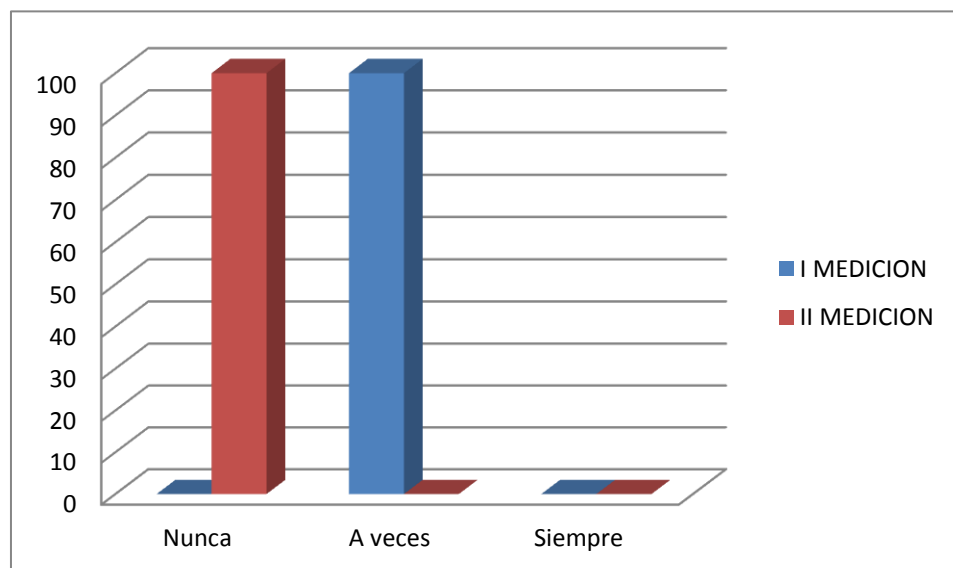
INTERPRETACION: En este ítem tenemos el **75%** en el indicador **A VECES**; mientras que en la última medición se obtiene el **50%** en los indicadores **NUNCA y A VECES**.

Gráfico No.27: Representación gráfica intolerancia ante ruidos fuertes o agudos.
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.20: En alguna ocasión ha lastimado a alguien por sus arrebatos de ira.

NIÑOS	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca					0	0	Nunca	X	X	X	X	4	100
A veces	X	X	X	X	4	100	A veces					0	0
Siempre					0	0	Siempre					0	0
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015



INTERPRETACION: Dentro de este ítem se puede ver una notable mejoría entre la primera y la segunda medición; ya que inicialmente se obtuvo el **100%** en el indicador **A VECES**, mientras que ya en la segunda medición se obtuvo el **100%** en el indicador **NUNCA**.

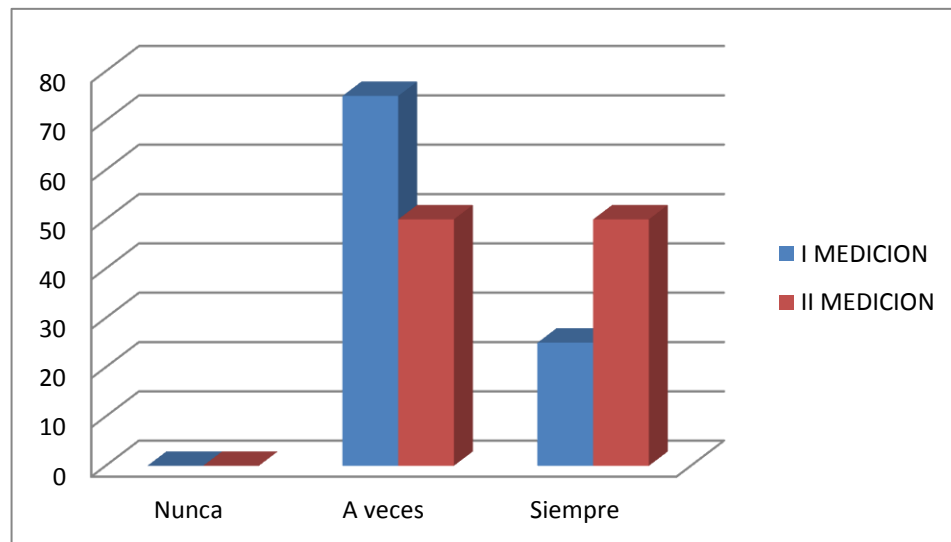
Gráfico No.28: Representación gráfica de las ocasiones en que ha lastimado a alguien por sus arrebatos de ira.

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.21: Sus episodios de agresión generalmente duran pocos minutos.

NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca					0	0	Nunca					0	0
A veces		X	X	X	3	75	A veces			X	X	2	50
Siempre	X				1	25	Siempre	X	X			2	50
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015



INTERPRETACION: En referencia a sus episodios de agresión en la observación inicial se encuentra **75%** en el indicador **A VECES**; mientras que en la última observación realizada tenemos el **50%** en los indicadores **A VECES** y **SIEMPRE**.

Gráfico No.29: Representación gráfica episodios de agresión que generalmente duran pocos minutos.

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.22: Muestra respiraciones agitadas cuando esta disgustado.

NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	I MEDICION		NIÑOS OPCIONES	OSCAR N/N	JOSE N/N	CARLOS N/N	SANTIAGO N/N	II MEDICION	
					FREC.	%						FREC.	%
Nunca					0	0	Nunca	X				1	25
A veces	X				1	25	A veces		X	X	X	3	75
Siempre		X	X	X	3	75	Siempre					0	0
Total					4	100	Total					4	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

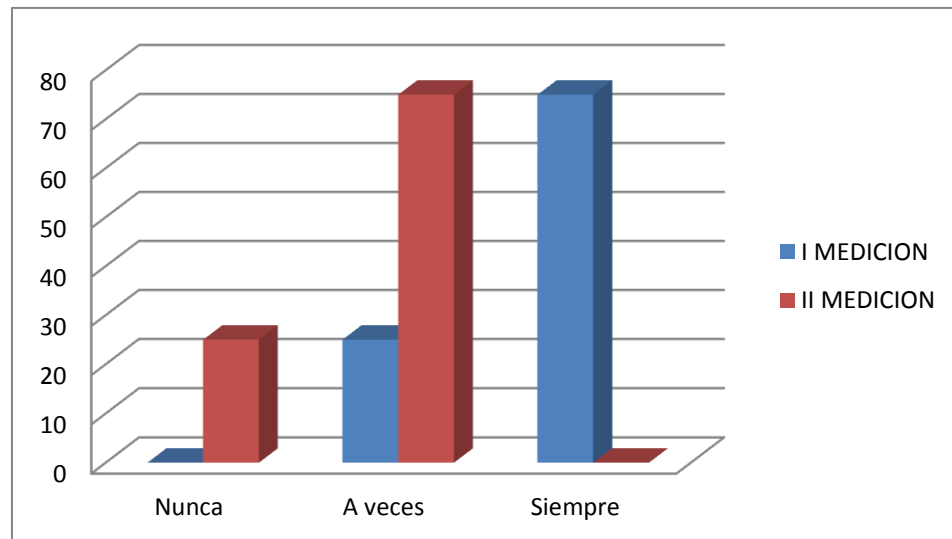


Gráfico No.30: Representación gráfica demostración de respiraciones agitadas cuando esta disgustado.

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

INTERPRETACION: Según los resultados obtenidos en la medición inicial teníamos el **75%** para el indicador **SIEMPRE**; mientras que en la última medición se obtiene el **75%** en el indicador **A VECES**.

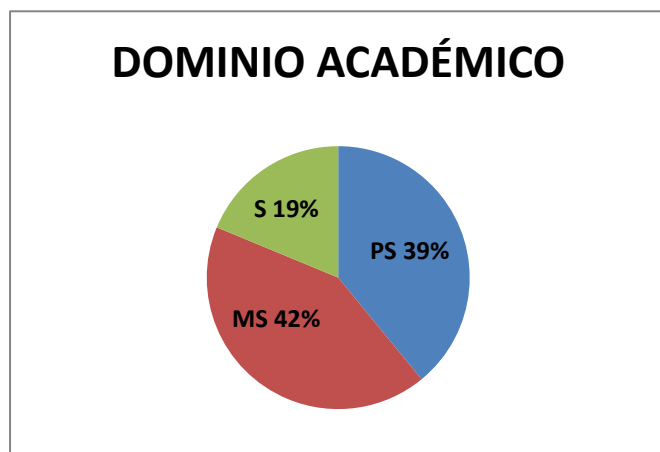
EVALUACIÓN FUNCIONAL INICIAL

Esta evaluación es la también conocida como evaluación diagnóstica. Dentro del Instituto de Educación se la aplica al inicio y final del año escolar con el fin de conocer las habilidades y destrezas de cada uno de los estudiantes en los diferentes períodos.

Tabla No.23: Dominio Académico Inicial

DESTREZA	JOSÉ	OSCAR	SANTIAGO	CARLOS		
Reconoce su esquema corporal	PS	PS	MS	MS		
Responde a su nombre	PS	PS	S	S		
Se comunica mediante laminas e imágenes	PS	MS	MS	MS		
Acepta manipulaciones con diferentes texturas (áspera, suave, dura)	PS	MS	PS	MS		
Discrimina estímulos gustativos (salado, dulce, agrio)	MS	PS	PS	MS		
Discrimina estímulo táctiles (frio, caliente)	MS	MS	MS	S		
Discrimina sonidos (fuertes, suaves)	PS	PS	PS	S		
Identifica nociones básica: arriba, abajo	PS	MS	PS	S		
Identifica los útiles de aseo	PS	MS	PS	S		
Presta atención por 5 minutos	PS	PS	PS	MS		
Usa pinza cilíndrica	MS	MS	MS	S		
Realiza garabateo libre	MS	MS	MS	S		
Colabora en la aplicación de técnicas grafo plásticas básicas	PS	MS	MS	MS		
Lanza y recoge objetos	PS	MS	PS	MS		
Responde al pronombre YO	PS	PS	PS	S		
Controla sialorrea	S	MS	S	S	TOTAL	PORCENTAJE
PS	11	6	8	0	25	39
MS	4	10	6	7	27	42
S	1	0	2	9	12	19
					TOTAL	64
						100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015



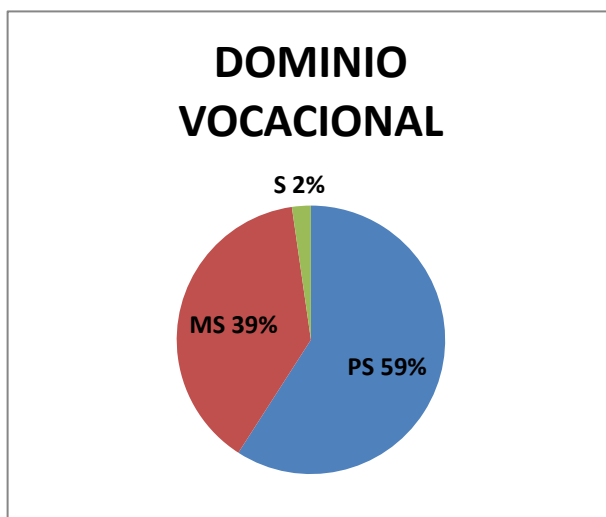
INTERPRETACION: Dentro del dominio académico se obtuvo el 29% para el indicador POCO SATISFACTORIO, el 42% en MEDIANAMENTE SATISFACTORIO y el 19% en el indicador SATISFACTORIO.

Gráfico No.31: Representación gráfica dominio académico inicial.
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.24: Dominio Vocacional Inicial

DESTREZA			JOSÉ	OSCAR	SANTIAGO	CARLOS		
Abre y cierra recipientes de diferente tamaño			MS	PS	MS	S		
Acepta sugerencias de personas de su entorno			PS	MS	PS	MS		
Se sienta y se para solo o con apoyo			PS	MS	PS	MS		
Coordinación viso-manual			PS	PS	PS	MS		
Acepta la inducción y anticipación	PS	MS	PS	MS				
Practica hábitos de orden y aseo	PS	MS	PS	MS				
Permanece sentado esperando ordenes sencillas	PS	PS	PS	MS				
Se esfuerza en el cumplimiento de pequeñas obligaciones.	PS	PS	PS	MS				
Escucha y ejecuta ordenes sencillas	PS	PS	PS	MS				
Realiza pintura de forma libre.	PS	PS	PS	MS				
Participa en los proyectos de aula.	PS	MS	PS	MS	TOTAL	PORCENTAJE		
PS	10	6	10	0	26	59		
MS	1	5	1	10	17	39		
S	0	0	0	1	1	2		
				TOTAL	44	100		

Elaborado por: Bastidas, A., 2015



INTERPRETACION: Dentro del dominio vocacional se obtuvo el 59% para el indicador POCO SATISFACTORIO, el 39% en MEDIANAMENTE SATISFACTORIO y solo el 2% en el indicador SATISFACTORIO.

Gráfico No.32: Representación gráfica dominio vocacional inicial.
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.25: Dominio Doméstico Inicial

DESTREZA	JOSÉ	OSCAR	SANTIAGO	CARLOS
Maneja la cuchara de manera funcional.	MS	MS	MS	S
Ensarta comida en un tenedor y se lleva a la boca.	MS	PS	MS	S
Entrega su vajilla sucia al adulto.	PS	PS	PS	MS
Limpia su mesa.	PS	PS	PS	MS
Guarda la silla después de comer	PS	PS	PS	MS
Coloca y retira el individual de la mesa.	PS	PS	PS	MS
Ayuda en el lavado de su vajilla	PS	PS	PS	MS
Ayuda a secar su vajilla	PS	PS	PS	MS
Maneja de manera funcional el tenedor	PS	PS	PS	MS
Masticación adecuada de alimentos sólidos	MS	PS	PS	S
Se lava las manos y cara solo.	PS	PS	PS	MS
Se limpia la nariz si se le recuerda	PS	PS	PS	MS
Utiliza el cepillo de dientes	PS	PS	PS	MS
Identifica peligros comunes.	PS	PS	PS	MS
Ejecuta hábitos de vestido	PS	PS	PS	S
Ejecuta hábitos de desvestido	PS	PS	PS	S
Controla esfínteres.	MS	MS	MS	S
Respeto turnos en diferentes actividades.	PS	MS	PS	S
Comunica necesidades básicas.	PS	PS	MS	S

Participa en tareas de aseo y orden con ayuda.	PS	MS	PS	MS		
Utiliza adecuadamente el baño bajo supervisión.	PS	MS	PS	S	TOTAL	PORCENTAJE
PS	17	16	17	0	50	59,5
MS	4	5	4	12	25	29,8
S	0	0	0	9	9	10,7
Elaborado por: Bastidas, A., 2015					TOTAL	100
					84	

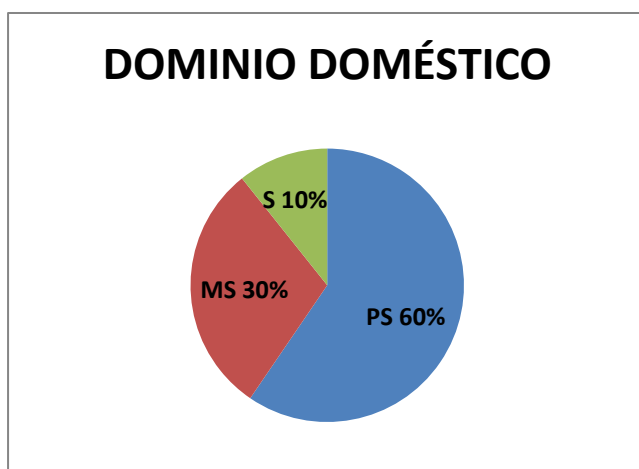


Gráfico No.33: Representación gráfica dominio doméstico inicial.

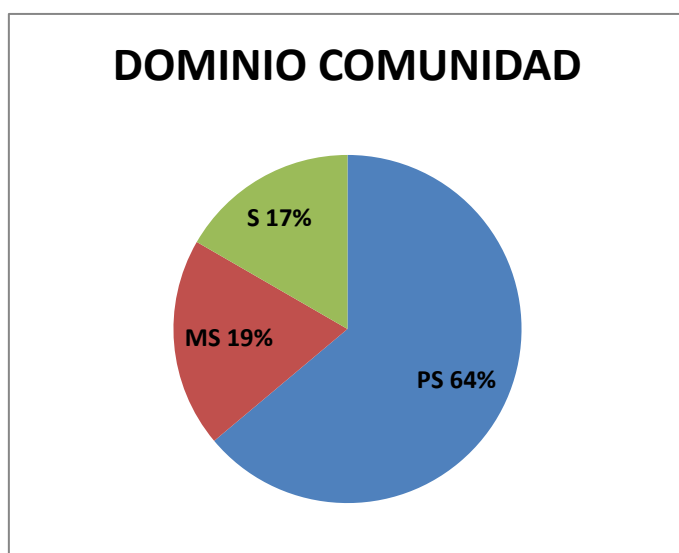
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

INTERPRETACION: Dentro del dominio doméstico se obtuvo el 60% para el indicador POCO SATISFACTORIO, el 30% en MEDIANAMENTE SATISFACTORIO y solo el 10% en el indicador SATISFACTORIO.

Tabla No.26: Dominio Comunidad Inicial

DESTREZA	JOSÉ	OSCAR	SANTIAGO	CARLOS		
Se mantiene junto al grupo en el momento de salir a la comunidad	PS	PS	PS	MS		
Identifica a su papa, mamá, hermanos	S	S	S	S		
Se desplaza a las dependencias funcionales de la Institución con ayuda.	PS	PS	PS	MS		
Saluda y se despide cuando se le recuerda	PS	PS	PS	MS		
Presenta conductas adecuadas en actividades sociales	PS	PS	PS	MS		
Presenta conductas adecuadas en lugares nuevos.	PS	PS	PS	MS		
Se moviliza con apoyo o en forma asistida	MS	MS	MS	S		
Respeto a sus compañeros de aula.	PS	PS	PS	MS		
Usa normas de cortesía (gracias)	PS	PS	PS	MS	TOTAL	PORCENTAJE
	PS	7	7	7	23	64
	MS	1	1	1	4	19
	S	1	1	1	3	17
					TOTAL	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015



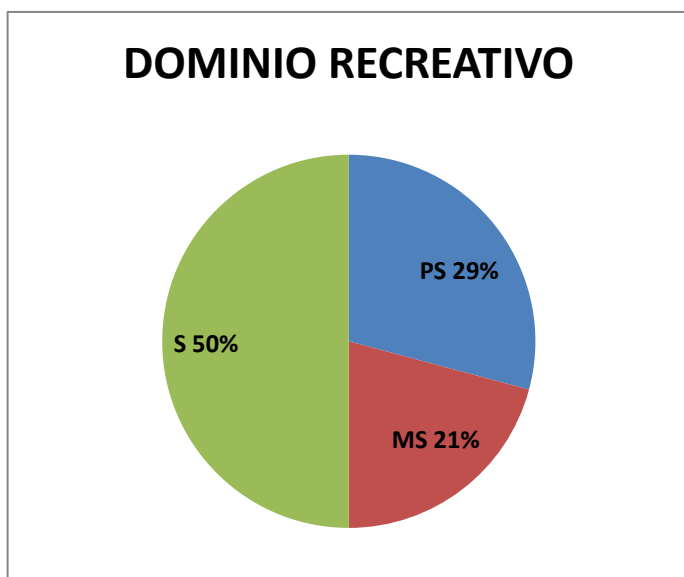
INTERPRETACION: Dentro del dominio comunidad se obtuvo el 64% para el indicador POCO SATISFACTORIO, el 19% en MEDIANAMENTE SATISFACTORIO y solo el 17% en el indicador SATISFACTORIO.

Gráfico No.34: Representación gráfica dominio comunidad inicial
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.27: Dominio Recreativo Inicial

DESTREZA	JOSÉ	OSCAR	SANTIAGO	CARLOS		
Presenta equilibrio en la marcha	S	S	S	S		
Salta en dos pies	MS	PS	PS	S		
Participa en juegos dirigidos	PS	PS	PS	MS		
Juega con masa	MS	MS	PS	S		
Participa en actividades de expresión corporal (baila)	PS	PS	PS	MS		
Practica activamente y con agrado en los eventos sociales.	PS	PS	PS	MS	TOTAL	PORCENTAJE
	PS	3	0	4	0	7
	MS	1	3	1	0	5
	S	2	3	1	6	12
					TOTAL	24
						100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015



INTERPRETACION: Dentro del dominio recreativo se obtuvo el 29% para el indicador POCO SATISFACTORIO, el 21% en MEDIANAMENTE SATISFACTORIO y el 50% en el indicador SATISFACTORIO.

Gráfico No.35: Representación gráfica dominio recreativo inicial.
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.28: Cuadro General Evaluación Funcional Inicial

	ACADEMICO	VOCACIONAL	DOMÉSTICO	COMUNIDAD	RECREATIVO	TOTAL	PORCENTAJE
PS	25	26	50	23	7	131	51,98
MS	27	17	25	7	5	81	32,14
S	12	1	9	6	12	40	15,87
	64	44	84	36	24	252	100,00

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

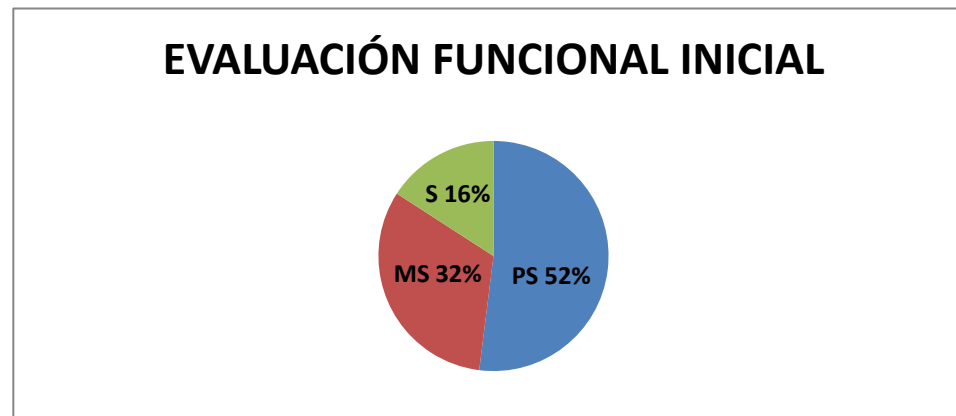


Gráfico No.36: Representación gráfica general de la evaluación funcional inicial.
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

INTERPRETACIÓN:

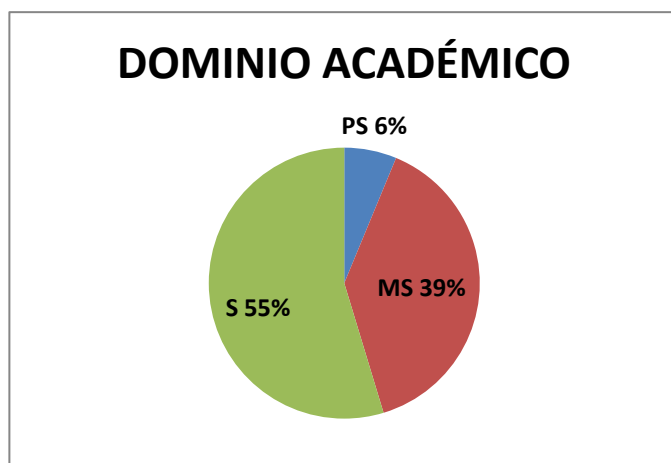
De manera general en la evaluación funcional inicial se obtienen los siguientes resultados: **52%** para **POCO SATISFACTORIO** siendo este el indicador más predominante, el **32%** para **MEDIANAMENTE SATISFACTORIO** y tan solo el **16%** de **SATISFACTORIO**; cabe recalcar que en base a estos resultados se elaboran las planificaciones anuales individualizadas así como las mensuales y diarias.

EVALUACIÓN FUNCIONAL FINAL

Esta evaluación fue aplicada en esta ocasión en el mes de marzo con el fin de determinar los avances obtenidos dentro de los diferentes dominios.

Tabla No.29: Dominio Académico Final

DESTREZA	JOSÉ	OSCAR	SANTIAGO	CARLOS		
Reconoce su esquema corporal	PS	MS	MS	S		
Responde a su nombre	MS	S	S	S		
Se comunica mediante laminas e imágenes	PS	S	MS	S		
Acepta manipulaciones con diferentes texturas (áspera, suave, dura)	MS	S	MS	S		
Discrimina estímulos gustativos (salado, dulce, agrio)	MS	MS	MS	S		
Discrimina estímulo táctiles (frio, caliente)	MS	MS	MS	S		
Discrimina sonidos (fuertes, suaves)	S	MS	MS	S		
Identifica nociones básica: arriba, abajo	PS	MS	MS	S		
Identifica los útiles de aseo	MS	S	MS	S		
Presta atención por 5 minutos	MS	S	MS	S		
Usa pinza cilíndrica	S	S	S	S		
Realiza garabateo libre	S	S	MS	S		
Colabora en la aplicación de técnicas grafo plásticas básicas	MS	S	MS	S		
Lanza y recoge objetos	S	S	S	S		
Responde al pronombre YO	PS	MS	MS	S		
Controla sialorrea	S	S	S	S		
					TOTAL	PORCENTAJE
PS	4	0	0	0	4	6
MS	7	6	12	0	25	39
S	5	10	4	16	35	55
Elaborado por: Bastidas, A., 2015					TOTAL	100



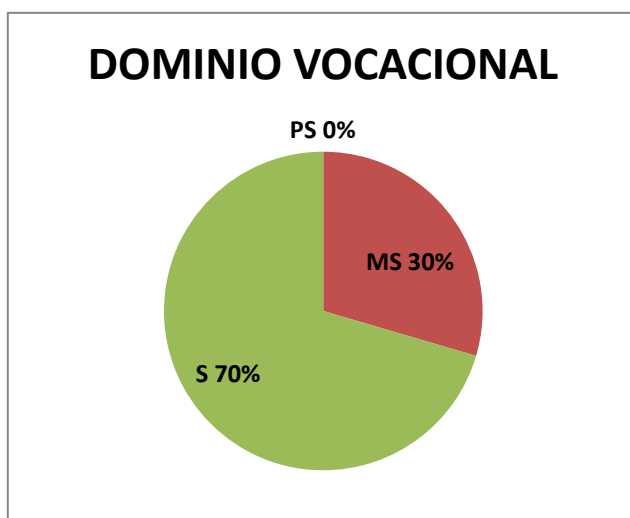
INTERPRETACION: Dentro del dominio académico se obtuvo tan solo el 6% para el indicador POCO SATISFACTORIO, el 39% en MEDIANAMENTE SATISFACTORIO, mientras que el 55% en el indicador SATISFACTORIO.

Gráfico No.37: Representación gráfica dominio académico final.
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.29: Dominio Vocacional Final

DESTREZA	JOSÉ	OSCAR	SANTIAGO	CARLOS		
Abre y cierra recipientes de diferente tamaño	S	S	S	S		
Acepta sugerencias de personas de su entorno	MS	S	S	S		
Se sienta y se para solo o con apoyo	S	S	S	S		
Coordinación viso-manual	S	MS	S	S		
Acepta la inducción y anticipación	MS	S	S	S		
Practica hábitos de orden y aseo	MS	S	S	S		
Permanece sentado esperando ordenes sencillas	MS	S	MS	S		
Se esfuerza en el cumplimiento de pequeñas obligaciones.	MS	S	MS	S		
Escucha y ejecuta ordenes sencillas	MS	S	S	S		
Realiza pintura de forma libre.	MS	S	MS	S		
Participa en los proyectos de aula.	MS	S	MS	S	TOTAL	PORCENTAJE
	PS	0	0	0	0	0
	MS	8	1	4	13	30
	S	3	10	7	31	70
	TOTAL				44	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015



INTERPRETACION: En el dominio vocacional se obtuvo el 0% para el indicador POCO SATISFACTORIO, el 30% en MEDIANAMENTE SATISFACTORIO, mientras que el 70% en el indicador SATISFACTORIO.

Gráfico No.38: Representación gráfica dominio vocacional final.

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.30: Dominio Doméstico Final

DESTREZA	JOSÉ	OSCAR	SANTIAGO	CARLOS
Maneja la cuchara de manera funcional.	S	S	S	S
Ensarta comida en un tenedor y se lleva a la boca.	S	S	S	S
Entrega su vajilla sucia al adulto.	S	S	S	S
Limpia su mesa.	MS	MS	MS	S
Guarda la silla después de comer	MS	S	S	S
Coloca y retira el individual de la mesa.	MS	S	MS	S
Ayuda en el lavado de su vajilla	MS	S	MS	S
Ayuda a secar su vajilla	PS	S	MS	S
Maneja de manera funcional el tenedor	S	S	S	S
Masticación adecuada de alimentos sólidos	S	S	MS	S
Se lava las manos y cara solo.	MS	S	S	S
Se limpia la nariz si se le recuerda	MS	MS	MS	S
Utiliza el cepillo de dientes	S	S	MS	S
Identifica peligros comunes.	PS	MS	MS	S
Ejecuta hábitos de vestido	MS	S	MS	S
Ejecuta hábitos de desvestido	S	S	S	S
Controla esfínteres.	S	S	S	S
Respetar turnos en diferentes actividades.	PS	S	MS	S
Comunica necesidades básicas.	PS	MS	MS	S

Participa en tareas de aseo y orden con ayuda.	MS	S	MS	S			
Utiliza adecuadamente el baño bajo supervisión.	MS	S	MS	S	TOTAL	PORCENTAJE	
PS	4	0	0	0	4	5	
MS	9	4	13	0	26	31	
S	8	17	8	21	54	64	
Elaborado por: Bastidas, A., 2015					TOTAL	84	100

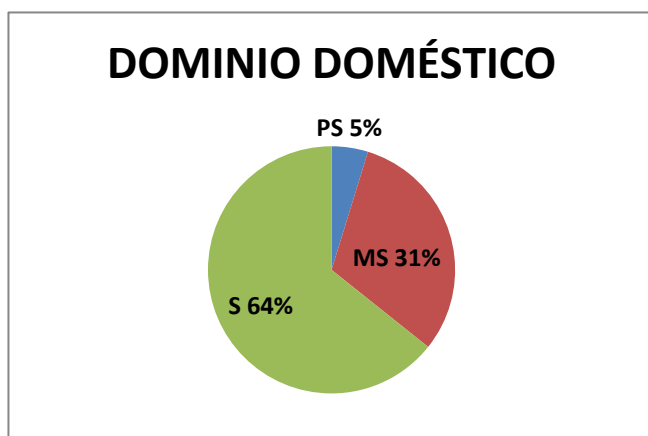


Gráfico No.39: Representación gráfica dominio doméstico final.

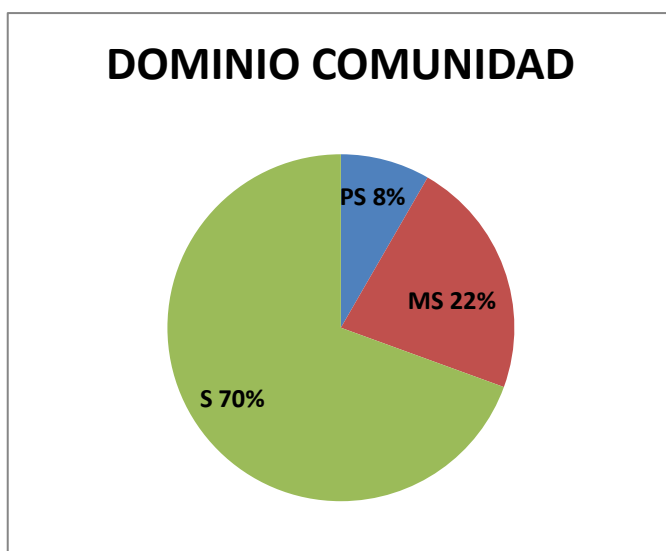
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

INTERPRETACION: Dentro del dominio doméstico se obtuvo tan solo el 5% para el indicador POCO SATISFACTORIO, el 31% en MEDIANAMENTE SATISFACTORIO, mientras que el 64% en el indicador SATISFACTORIO.

Tabla No.31: Dominio Comunidad Final

DESTREZA	JOSÉ	OSCAR	SANTIAGO	CARLOS		
Se mantiene junto al grupo en el momento de salir a la comunidad	MS	S	MS	S		
Identifica a su papa, mamá, hermanos	S	S	S	S		
Se desplaza a las dependencias funcionales de la Institución con ayuda.	S	S	S	S		
Saluda y se despide cuando se le recuerda	MS	S	S	S		
Presenta conductas adecuadas en actividades sociales	MS	S	S	S		
Presenta conductas adecuadas en lugares nuevos.	MS	S	S	S		
Se moviliza con apoyo o en forma asistida	S	MS	S	PS		
Respeto a sus compañeros de aula.	MS	S	S	S		
Usa normas de cortesía (gracias)	PS	MS	PS	S	TOTAL	PORCENTAJE
PS	1	0	1	1	3	8
MS	5	2	1	0	8	22
S	3	7	7	8	25	69
					TOTAL	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015



INTERPRETACION: En el dominio comunidad se obtuvo tan solo el 8% para el indicador POCO SATISFACTORIO, el 22% en MEDIANAMENTE SATISFACTORIO, mientras que el 70% en el indicador SATISFACTORIO.

Gráfico No.40: Representación gráfica dominio comunidad final.
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

Tabla No.32: Dominio Recreativo Final

DESTREZA	JOSÉ	OSCAR	SANTIAGO	CARLOS		
Presenta equilibrio en la marcha	S	S	S	S		
Salta en dos pies	S	S	MS	S		
Participa en juegos dirigidos	MS	S	MS	S		
Juega con masa	S	S	MS	S		
Participa en actividades de expresión corporal (baila)	MS	MS	MS	S		
Practica activamente y con agrado en los eventos sociales.	MS	S	MS	S	TOTAL	PORCENTAJE
PS	0	0	0	0	0	0
MS	3	1	5	0	9	38
S	3	5	1	6	15	63
					TOTAL	100

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

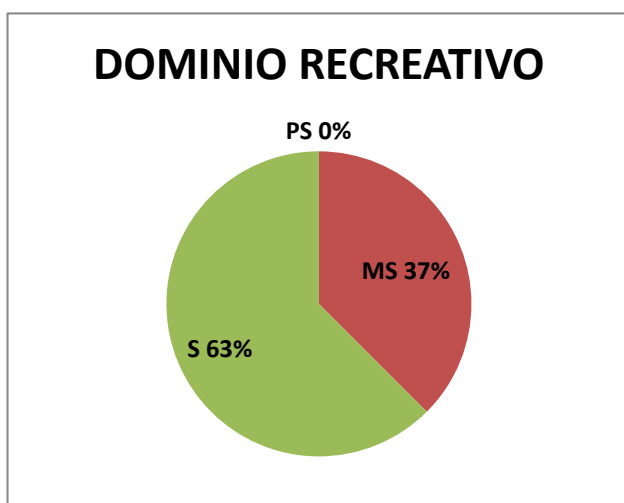


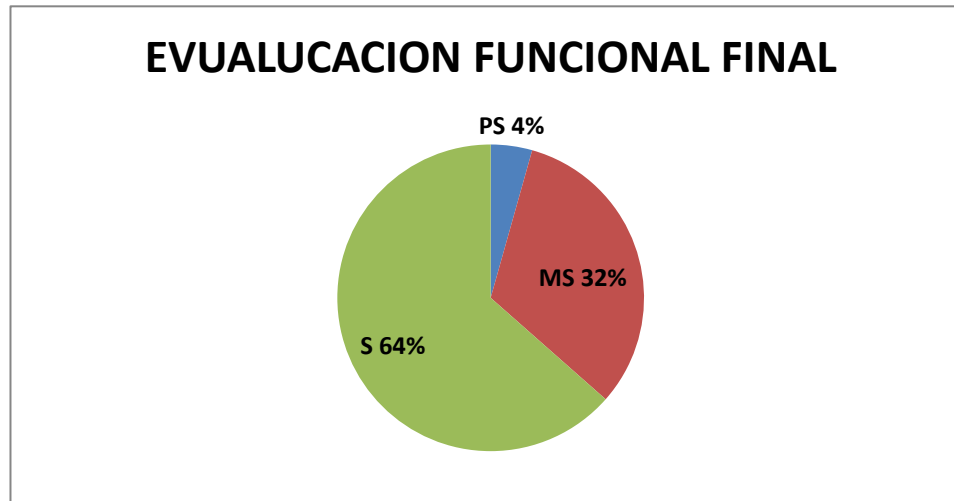
Gráfico No.41: Representación gráfica dominio recreativo final.
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

INTERPRETACION: Dentro del dominio doméstico se obtuvo el 0% para el indicador POCO SATISFACTORIO, el 37% en MEDIANAMENTE SATISFACTORIO, mientras que el 63% en el indicador SATISFACTORIO.

Tabla No.33: Cuadro General Evaluación Funcional Final

	ACADEMICO	VOCACIONAL	DOMÉSTICO	COMUNIDAD	RECREATIVO	TOTAL	PORCENTAJE
PS	4	0	4	3	0	11	4,37
MS	25	13	26	8	9	81	32,14
S	35	31	54	25	15	160	63,49
	64	44	84	36	24	252	100,00

Elaborado por: Bastidas, A., 2015



INTERPRETACIÓN: En la evaluación funcional final aplicada se obtienen los siguientes resultados: el 4% para POCO SATISFACTORIO, el 32% para MEDIANAMENTE SATISFACTORIO y el 64% de SATISFACTORIO; denotando que uno de los indicadores que predomina es el SATISFACTORIO; reflejándose a través de las destrezas adquiridas por los estudiantes.

Gráfico No.42: Representación gráfica general de la evaluación funcional final.

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

CUADROS COMPARATIVOS POR DOMINIOS

EVALUACIÓN INICIAL VERSUS EVALUACIÓN FINAL

Tabla No.34: Dominio Académico Comparativo

INDICADORES	EVAL. INICIAL		EVAL. FINAL	
	TOTAL	PORCENTAJE	TOTAL	PORCENTAJE
PS	25	39	4	6
MS	27	42	25	39
S	12	19	35	55

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

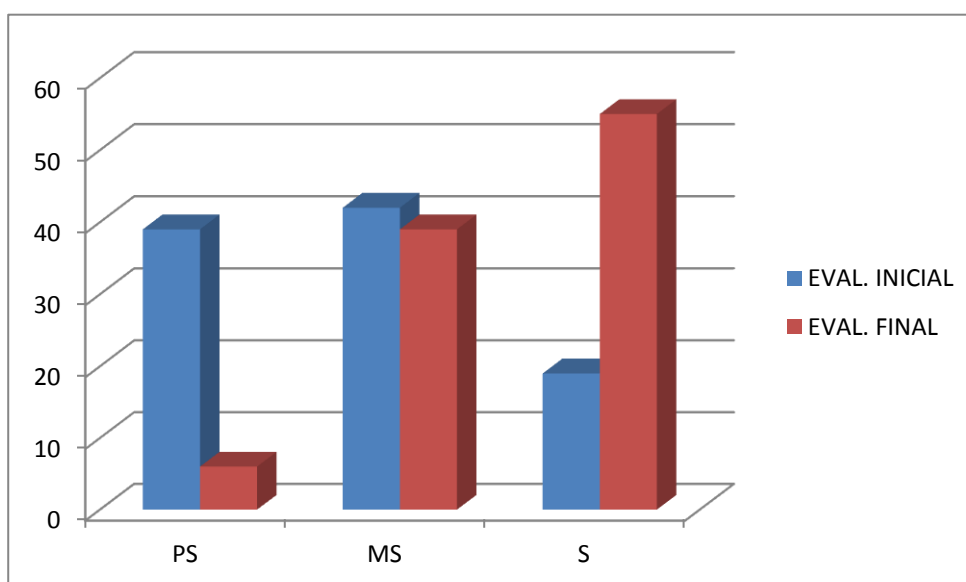


Gráfico No.43: Representación gráfica dominio académico comparativo.

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

INTERPRETACIÓN: Dentro del dominio académico al realizar la comparación entre los resultados obtenidos en la Evaluación Inicial y la Evaluación Final se puede evidenciar que: en la evaluación inicial los indicadores poco satisfactorio y medianamente satisfactorio eran los más altos; sin embargo como podemos ver a través de las barras en los resultados de la segunda aplicación se evidencia un alza considerable del 36% en el indicador satisfactorio, aunque aún se mantiene alto el indicador medianamente satisfactorio.

Tabla No.35: Dominio Vocacional Comparativo

INDICADORES	EVAL. INICIAL		EVAL. FINAL	
	TOTAL	PORCENTAJE	TOTAL	PORCENTAJE
PS	26	59	0	0
MS	17	39	13	30
S	1	2	31	70

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

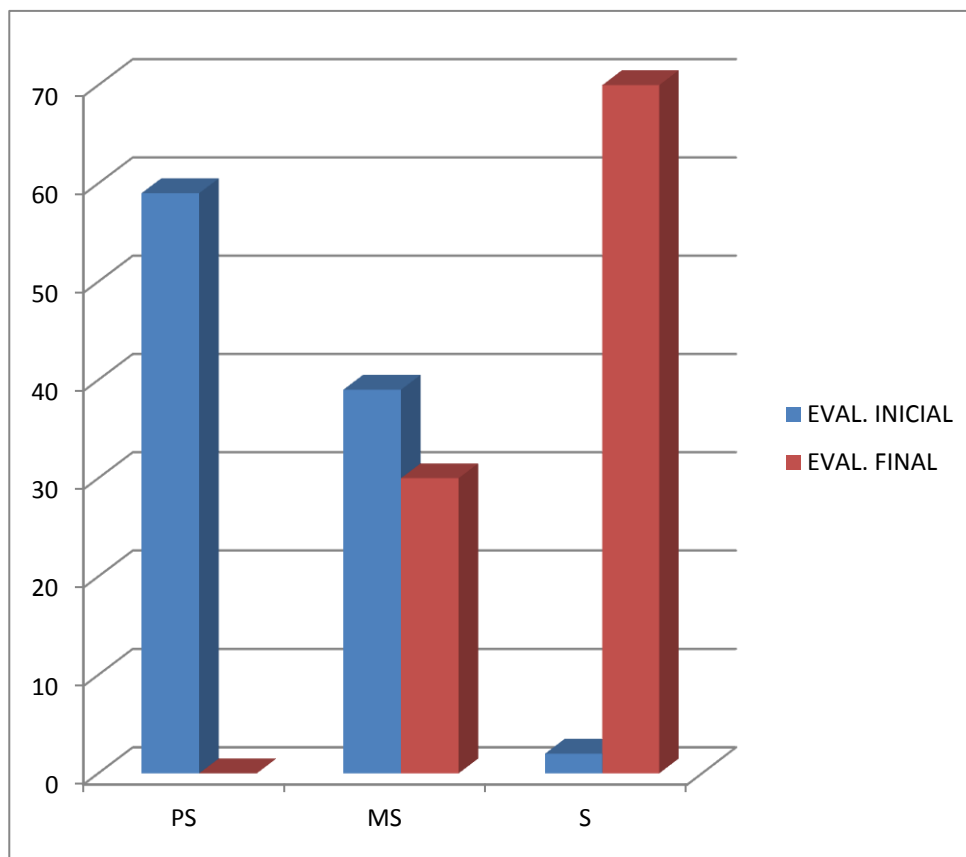


Gráfico No.44: Representación gráfica dominio vocacional comparativo.

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

INTERPRETACIÓN: Dentro del dominio vocacional al realizar la comparación entre los resultados obtenidos en la Evaluación Inicial y la Evaluación Final se puede evidenciar que: en la evaluación inicial el indicador poco satisfactorio era el más alto con el 59%; mientras que como podemos ver a través de las barras en los resultados de la segunda aplicación se evidencia un alza considerable del 68% en el indicador satisfactorio, disminuyendo totalmente el indicador poco satisfactorio.

Tabla No.36: Dominio Doméstico Comparativo

INDICADORES	EVAL. INICIAL		EVAL. FINAL	
	TOTAL	PORCENTAJE	TOTAL	PORCENTAJE
PS	50	60	4	5
MS	25	30	26	31
S	9	10	54	64

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

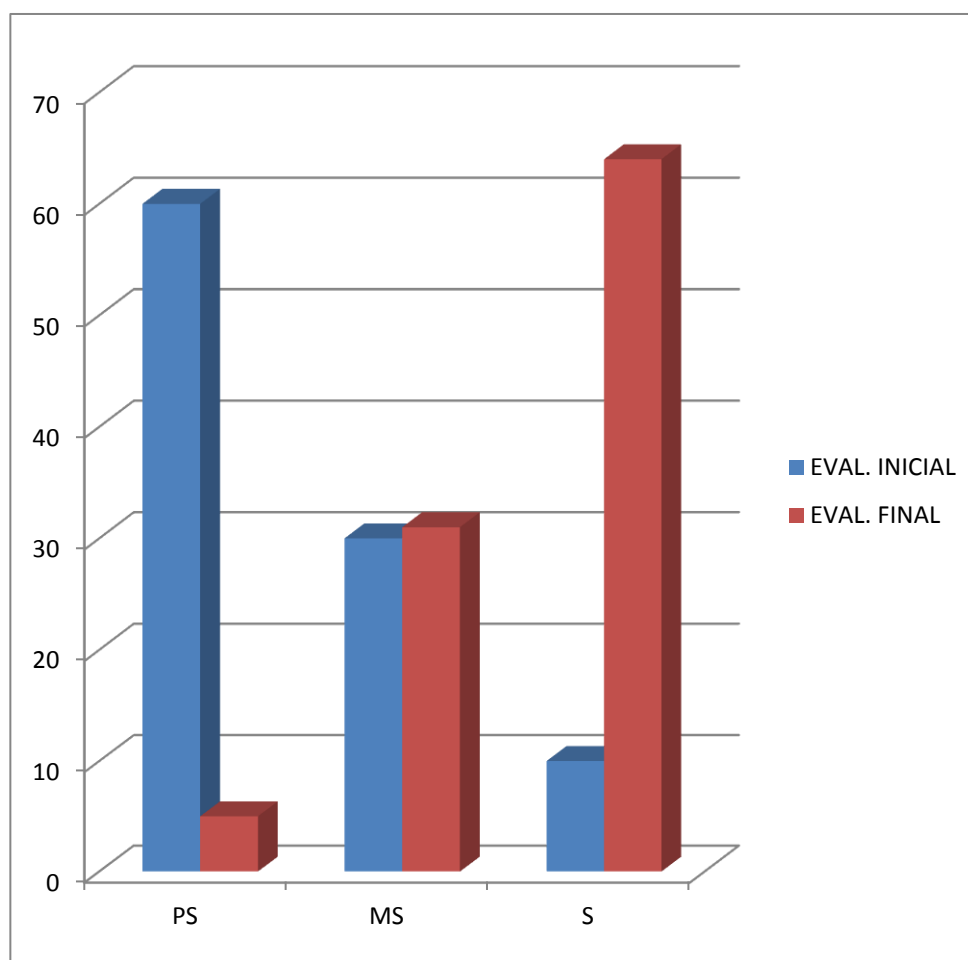


Gráfico No.45: Representación gráfica dominio domestico comparativo.
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

INTERPRETACIÓN: Dentro del dominio doméstico al realizar la comparación entre los resultados obtenidos en la Evaluación Inicial y la Evaluación Final se puede evidenciar que: en la evaluación inicial el indicador poco satisfactorio era el más alto con el 60%; mientras que en la segunda aplicación se evidencia un alza considerable del 54% en el indicador satisfactorio, disminuyendo considerablemente el indicador poco satisfactorio en un 55%.

Tabla No.37: Dominio Comunidad Comparativo

INDICADORES	EVAL. INICIAL		EVAL. FINAL	
	TOTAL	PORCENTAJE	TOTAL	PORCENTAJE
PS	23	64	3	8
MS	7	19	8	22
S	6	17	25	69

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

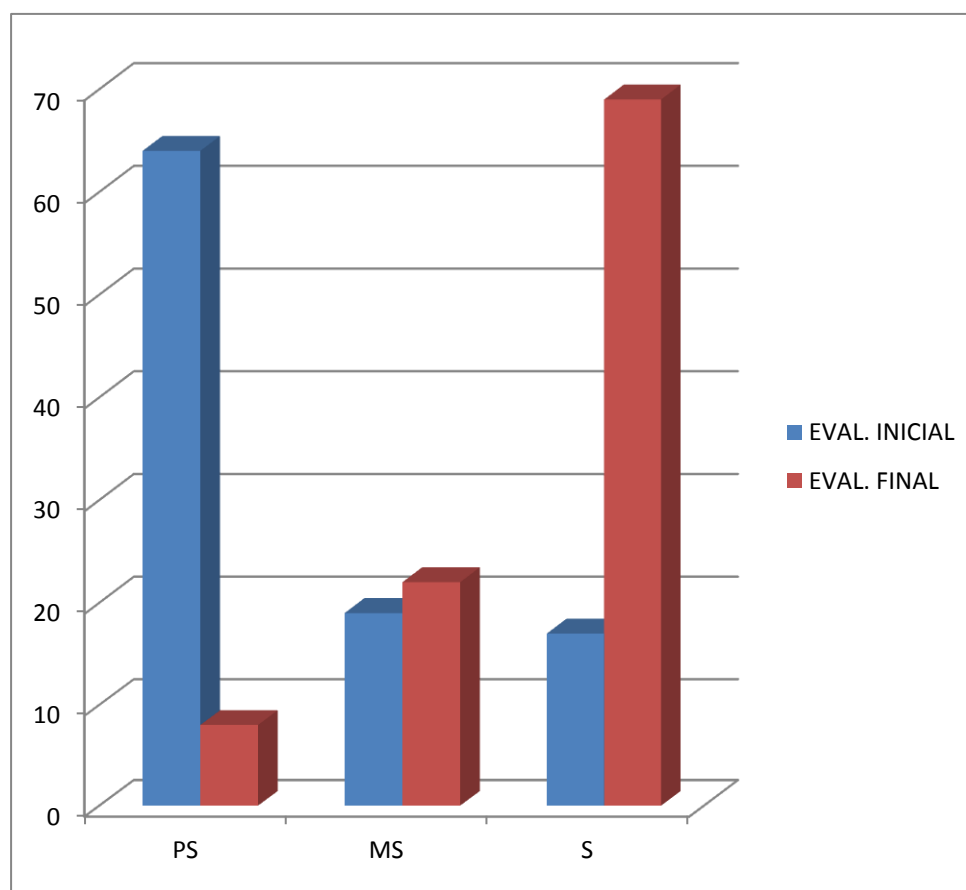


Gráfico No.46: Representación gráfica dominio comunidad comparativo.

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

INTERPRETACIÓN: Dentro del dominio comunidad al realizar la comparación entre los resultados obtenidos en la Evaluación Inicial y la Evaluación Final se puede evidenciar que: en la evaluación inicial el indicador poco satisfactorio era el más alto con el 64%; mientras que en la segunda aplicación se evidencia un alza bastante considerable del 52% en el indicador satisfactorio, disminuyendo considerablemente el indicador poco satisfactorio en un 56%.

Tabla No.38: Dominio Recreativo Comparativo

INDICADORES	EVAL. INICIAL		EVAL. FINAL	
	TOTAL	PORCENTAJE	TOTAL	PORCENTAJE
PS	7	29	0	0
MS	5	21	9	38
S	12	50	15	63

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

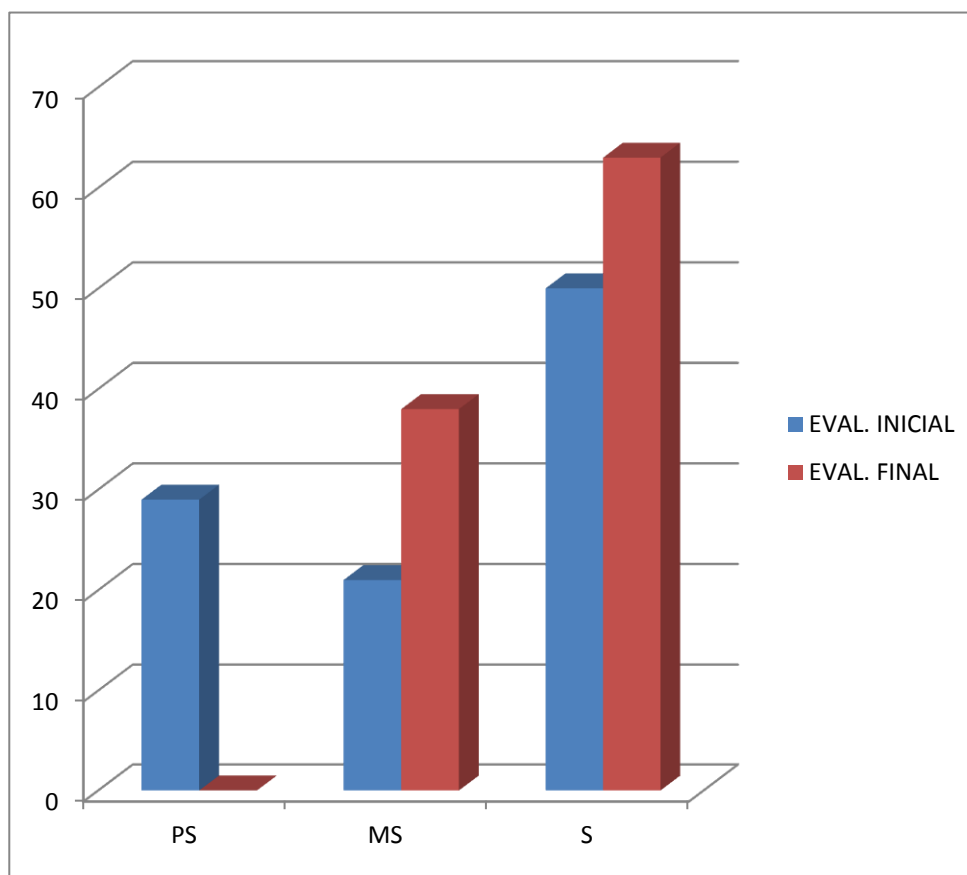


Gráfico No.47: Representación gráfica dominio recreativo comparativo.
Elaborado por: Bastidas, A., 2015

INTERPRETACIÓN: Dentro del dominio recreativo al realizar la comparación entre los resultados obtenidos en la Evaluación Inicial y la Evaluación Final se puede evidenciar que: en la evaluación inicial el indicador satisfactorio era el más alto con el 50%; sin embargo este aumenta en la segunda aplicación en un 13%, disminuyendo totalmente el indicador poco satisfactorio.

Tabla No.39: Cuadro Comparativo General Evaluación Inicial Versus Evaluación Final

INDICADORES	Eval. Inicial		Eval. Final	
	TOTAL	PORCENTAJE	TOTAL	PORCENTAJE
PS	131	52	11	4
MS	81	32	81	32
S	40	16	160	64

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

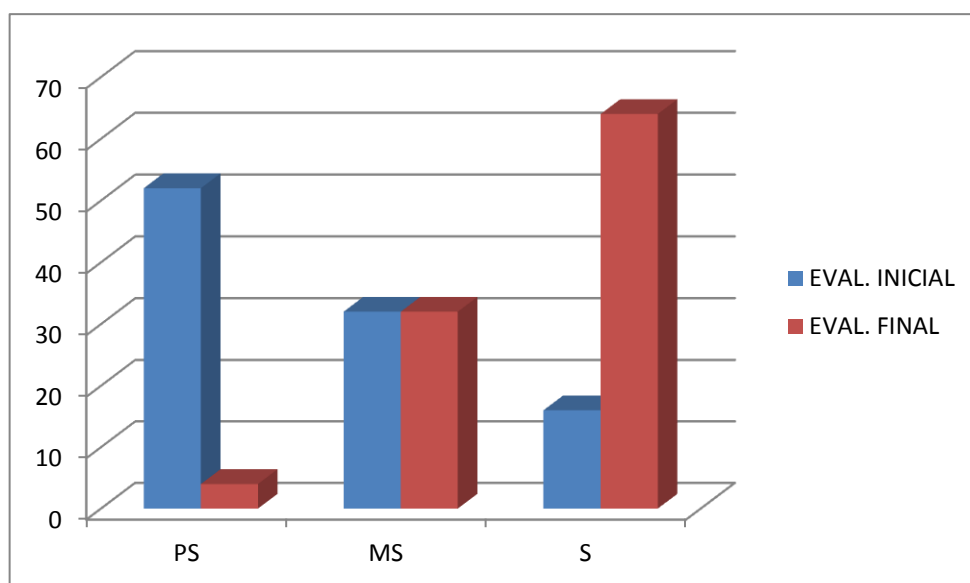


Gráfico No.48: Representación gráfica comparativo general evaluación inicial vs evaluación final.

Elaborado por: Bastidas, A., 2015

INTERPRETACIÓN: De manera general al realizar la comparación en los resultados obtenidos entre la Evaluación Inicial y la Final: se denota que en la última aplicación se ha podido alcanzar una disminución del 48% en el indicador POCO SATISFACTORIO, aunque el indicador MEDIANAMENTE SATISFACTORIO se ha mantenido en el 32% se logró una alza del evidenciándose así un alza del 48% en el indicador SATISFACTORIO, siendo este el más predominante. Por esta razón podemos concluir que las actividades desarrolladas han estado encaminadas de manera correcta a fortalecer aquellos aprendizajes que se han encontrado debilitados, mejorando significativamente su autonomía personal.

CONCLUSIONES:

- El trastorno del espectro autista debido a los problemas conductuales concomitantes que conlleva, las cuales se hacen más evidentes en la etapa de la adolescencia, a través de conductas agresivas, de autolesión, agitación, hiperactividad, entre otras; es necesario la intervención del equipo multidisciplinario.
- El trabajo con niños y jóvenes diagnosticados con Autismo debe estar enfocado a trabajar en la reducción de conductas problema, promover su nivel de autonomía personal y social, adaptar flexibilizar sus conductas estereotipadas con el apoyo oportuno del tratamiento farmacológico.
- En la primera aplicación de la ficha de observación de conductas blanco existe un alto rango en la intensidad de las mismas, así como al relacionarla con la primera evaluación funcional en la cual el indicado **POCO SATISFACTORIO** es el que predomina reflejando las pocas habilidades adaptativas con las que cuenta cada sujeto de investigación. Es decir a mayor grado de dificultad que presenten a nivel conductual menor grado de autonomía personal presentará como respuesta a su falta de adaptación a su entorno.
- Sin embargo una vez aplicada el programa adecuado para cada uno de los individuos en función de las habilidades adaptativas que deseamos propender, acorde a su edad cronológica nivel de funcionalidad se evidenció a través de los dos instrumentos de investigación que al obtener una favorable disminución en las conductas blanco, que presentaban inicialmente mejora los aprendizajes adquiridos, siendo el indicador más predominante en la evaluación funcional final el **SATISFACTORIO**.
- Es así que el programa ABA consiste en una intervención enfocada a lograr cambios en el aprendizaje y comportamiento a través del estudio y observación de los antecedentes y consecuencias del comportamiento,

busca por lo tanto desarrollar destrezas a través del uso de refuerzos y castigos, garantizando su desempeño personal dentro de su ambiente natural; ya que cuanto menor sea la diferencia entre el entorno de aprendizaje y terapia más fácil le resultará transferir lo aprendido.

RECOMENDACIONES:

- Priorizar el acceso a la educación para niños, niñas adolescentes con autismo, a cargo de un equipo de profesionales capaces de brindar los apoyos necesarios acorde a sus necesidades individuales.
- Garantizar una educación sistemática e individualizada, que le permita al estudiante adquirir las habilidades necesarias para desarrollar su autonomía personal, permitiéndole desenvolverse de mejor manera en su entorno.
- Respetar su edad cronológica, interés y actitudes, para elaborar una adecuada planificación y rehabilitación. Dentro de este contexto es fundamental la participación de la triada educativa (docentes, padres y alumnos); los cuales serán responsables directos de su preparación para su vida en comunidad.
- Utilizar diversas técnicas y métodos para trabajar con personas con autismo, los cuales deberán ser seleccionados de acuerdo al criterio de cada profesional y metodología a nivel institucional, ayudando a estos niños y jóvenes a crear ambientes educativos estructurados en los cuales exista secuencia de los contenidos educativos.

7. BIBLIOGRAFÍA

Bibliográficas:

Valdez, L (s.f). Filosofía Ecológica y Funcional. *DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL*. Guayaquil.

Carranza, W (2009). Síntomas del autismo en los adolescentes. *EHOW EN ESPAÑOL*.

Arce, M (2008). Soluciones pedagógicas para el autismo: qué hacer con los TGD – 1ª ed. – Quilmes – Argentina.

Zander, E (2004). Introducción al autismo. *AUTISMFORUM, Handikapp & Habilitering, Box 17519, 118 91 Stockholm 08-690 60 52, www.autismforum.se, autismforum@sll.se*

Bernal, M.E y North, J.A., (s.f) “A Survey of Parent Training Manuals”, *Journal of Applied Behavior Analysis*, 11, 533-544.

Asociación Americana de Psiquiatría, Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2013.

Leaf, R y McEachin, J (1999). “Esperanzas para el Autismo”. Seal Beach, California.

Ackerman, A. Dean, D. Edward, G. Firestone, P. & Newsom, C. Traducido Barrio, V. (1989). “The Me Book Ivar Lovaas”. Facultad de Psicología – UNED. Madrid.

Francesc C, (2000). El Autismo “Aspectos descriptivos y terapéuticos”. Ediciones ALJIBE.

Aparecida, M. (2001). Educational Leadership Program Hilton/Perkins Program Perkins School for the blind “developing a functionalecological curriculum for a program of children and youth who are deafblind in Brazil”. Massachusetts – U.S.A

Cormedi, M. (2001). Educational Leadership Program, Hilton/Perkins Program Perkins School For The Blind, Massachusetts – U.S.A

Wing, L. (1998). El autismo en niños adultos. Una guía para la familia. Editorial Paidós. Barcelona- Buenos Aires- México.

Netgrafías:

- Barragán, R (2013). El autismo en el Ecuador. El Norte E.C. Ibarra, Ecuador. Recuperado el 15 de octubre de 2013 de la página web: <http://elnorte.ec/opinion/editorialistas/30775-el-autismo-en-ecuador.html>
- Hunter, C. (2002). Proyecto Educativo "San Martín de Porres". Recuperado el 25 de junio de 2014 de la página web: <http://www.feathouston.org/Spanish1.pdf>
- Betanzos Velázquez, Abigail (s.f). EXPERIENCE AND CONDUCT Glosario "Modificación Conductual". Recuperado el 2 de julio de 2014 de la página web: <http://experienceandconduct.wordpress.com/glosario-de-terminos-conductistas/>
- Granado, M (2002). Revista de Educación. *Los programas y técnicas de modificación de conducta: Una alternativa a la educación del niño autista*. Universidad de Huelva. Recuperado el 7 de julio de 2014 de la página web: <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/1928/b15150641.pdf?sequence=1>
- Francese, C (2000). El autismo a. *Aspectos descriptivos y terapéuticos*. Ediciones ALJIBE. Málaga. Recuperado el 26 de julio de 2014 de la página web: <http://www.autisme.com/autisme/documentacio/documents/EI%20autismo.pdf>
- Reguero, A (s.f). La serotonina y el bienestar. *En buenas manos*. Recuperado el 10 de enero de 2015 de la página web: <http://www.enbuenasmanos.com/articulos/muestra.asp?art=1779>
- Pérez, C (2014). Triptófano. *Naturvida, Contenidos Digitales 2008-2014*. Recuperado el 10 de enero de 2015 de la página web: <http://www.natursan.net/triptofano/>
- González, H (2013). Autismo. *Salud al día*. Recuperado el 11 de enero de 2015 de la página web: <http://www.webconsultas.com/autismo/causas-del-autismo-438>
- Garza, F (s.f). Características de los niños autistas. *psicoPedagogía.com*. Recuperado el 11 de enero de 2015 de la página web: <http://www.psicopedagogia.com/caracteristicas-de-los-ninos-autistas>
- Crespo, M (s.f). Autismo y Educación. *III Congreso "La Atención a la Diversidad en el Sistema Educativo"*. Universidad de Salamanca. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO). Recuperado el 15 de febrero de 2015 de la página web: <https://campus.usal.es/~inico/actividades/actasuruguay2001/8.pdf>

8. ANEXOS


**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL
MAESTRIA DE EDUCACION ESPECIAL**
FICHA DE OBSERVACIÓN

NOMBRE DEL ALUMNO: _____

EDAD: _____

DIAGNÓSTICO: _____

NIVEL: _____

FECHA: _____

Responda a cada ítem marcando una X en la puntuación correspondiente de acuerdo a la conducta presentada por el adolescente.

9.

0= Nunca	1= A veces	2= Siempre
----------	------------	------------

ORD	CONDUCTA	FRECUENCIA		
		0	1	2
1	Permanece en su lugar de trabajo (sentado) mientras se ejecuta la actividad.			
2	Se adapta a los cambios del ambiente (rutina).			
3	Es exigente en sus demandas.			
4	Muestra fijación por un juguete, objeto o tarea en particular.			
5	Presenta movimientos estereotipados en manos, dedos o pies.			
6	Muestra autolesiones en una o varias partes de su cuerpo.			
7	Muestra episodios de agresividad hacia familiares, compañeros y cuidadores.			
8	Acepta una corrección.			
9	Sigue una consigna oral o gestual.			
10	Respetar turnos.			
11	Respetar los objetos de otros.			
12	Muestra conductas sexuales de auto manipulación frente a otros.			
13	Muestra conductas sexuales inadecuadas hacia sus pares / otros.			
14	Acepta la asistencia en su cuidado personal y actividades pedagógicas.			

15	Tolera ser asistido para la realización de actividades pedagógicas.			
16	Evita situaciones peligrosas.			
17	Se muestra intolerante ante ruidos fuertes o agudos.			
18	En alguna ocasión ha lastimado a alguien por sus arrebatos de ira.			
19	Sus episodios de agresión generalmente duran pocos minutos.			
20	Muestra respiraciones agitadas cuando esta disgustado.			
TOTAL				

Observador: _____

VALORACIÓN FUNCIONAL

FUNCIONAL F

I. DATOS INFORMATIVOS DEL ALUMNO

Nombre: _____
Fecha de nacimiento: _____ **Edad:** _____
Fecha de Evaluación: _____
Responsable de la Evaluación: _____
Diagnóstico: _____
Medicación: _____
Formas de comunicación: _____
Estilos de aprendizaje: _____

11. DATOS INFORMATIVOS DEL REPRESENTANTE

Nombre del Representante/Parentesco: _____
Dirección Domicilio: _____
Lugar y dirección de Trabajo: _____
Teléfonos: _____

PARAMETROS DE EVALUACION

DOMINIO ACADÉMICO

DESTREZA	S	Ms	PS	OBSERVACION
Reconoce su esquema corporal				
Responde a su nombre				
Se comunica mediante laminas e imágenes				
Acepta manipulaciones con diferentes texturas (áspera, suave, dura)				
Discrimina estímulos gustativos(salado, dulce, agrio)				
Discrimina estimulo táctiles (frio, caliente)				
Discrimina sonidos (fuertes, suaves)				
Identifica nociones básica: arriba, abajo				
Identifica los útiles de aseo				
Presta atención por 5 minutos				
Usa pinza cilíndrica				
Realiza garabateo libre				

Colabora en la aplicación de técnicas gráficas básicas				
Lanza y recoge objetos				
Responde al pronombre YO				
Controla sialorrea				

DOMINIO VOCACIONAL

DESTREZA	s	Ms	PS	OBSERVACION
Abre y cierra recipientes de diferente tamaño				
Acepta sugerencias de personas de su entorno				
Se sienta y se para solo o con apoyo				
Coordinación viso-manual				
Acepta la inducción y anticipación				
Practica hábitos de orden y aseo				
Permanece sentado esperando ordenes sencillas				
Se esfuerza en el cumplimiento de pequeñas obligaciones.				
Escucha y ejecuta ordenes sencillas				
Realiza pintura de forma libre.				
Participa en los proyectos de aula.				

DOMINIO DOMÉSTICO

DESTREZA	s	Ms	PS	OBSERVACION
Maneja la cuchara de manera funcional.				
Ensarta comida en un tenedor y se lleva a la boca.				
Entrega su vajilla sucia al adulto.				
Limpia su mesa.				

Guarda la silla después de comer				
Coloca y retira el individual de la mesa.				
Ayuda en el lavado de su vajilla				
Ayuda a secar su vajilla				
Maneja de manera funcional el tenedor				
Masticación adecuada de alimentos sólidos				
Se lava las manos y cara solo.				
Se limpia la nariz si se le recuerda				
Utiliza el cepillo de dientes				
Identifica peligros comunes.				
Ejecuta hábitos de vestido				
Ejecuta hábitos de desvestido				
Controla esfínteres.				
Respetar turnos en diferentes actividades.				
Comunica necesidades básicas.				
Participa en tareas de aseo y orden con ayuda.				
Utiliza adecuadamente el baño bajo supervisión.				

DOMINIO COMUNIDAD

DESTREZA	S	Ms	PS	OBSERVACION
Se mantiene junto al grupo en el momento de salir a la comunidad				
Identifica a su papa, mamá, hermanos				
Se desplaza a las dependencias funcionales de la Institución con ayuda.				
Saluda y se despide cuando se le recuerda				
Presenta conductas adecuadas en actividades				

sociales				
Presenta conductas adecuadas en lugares nuevos.				
Se moviliza con apoyo o en forma asistida				
Respeta a sus compañeros de aula.				
Usa normas de cortesía (gracias)				

DOMINIO RECREATIVO

DESTREZA	s	Ms	PS	OBSERVACION
Presenta equilibrio en la marcha				
Salta en dos pies				
Participa en juegos dirigidos				
Juega con masa				
Participa en actividades de expresión corporal (baila)				
Practica activamente y con agrado en los eventos sociales.				

OBSERVACIONES.....

Firma

Responsable