

*Ministerio de Educación.
Instituto Pedagógico Latinoamericano y del Caribe
Ciudad de La Habana*



*Universidad de Ciencias Pedagógicas Cienfuegos.
Maestría en Ciencias de la Educación.
Mención Educación Especial.
3^{ra} Edición.*

Tesis en opción al título académico de Máster en Ciencias de la Educación.

***Título:** Estrategia de inclusión para un escolar
diagnosticado con Síndrome de Asperger.*

***Autora:** Lic. Irina Brito Hernández.*

***Tutora:** Msc. Odalis Prado Gonzáles*

Noviembre 2012

“Año del 54 Aniversario del Triunfo de la Revolución”.



“La educación ha de ir a donde va la vida, es insensato que la educación ocupe el único tiempo de preparación que tiene el hombre, en no prepararlo. La educación ha de dar los medios de resolver los problemas que la vida ha de presentar...”

José Martí.

Dedicatoria

*A mi papá que hoy no está conmigo pero sigue
siendo el motor que me impulsa a ser cada día
mejor.*

Agradecimientos



Agradecer es placer de reconocer a los demás, lo que constituye más que una ayuda al que lo agradece.

A mi mamá, hermano y mi novio que con tanto amor y cariño contribuyen a una meta deseada como esta.

Un agradecimiento especial a mis amigas Orilí Montes de Oca, Tatiana Alonso y Graciela Delgado por tanta dedicación y paciencia, así como por haberme dado un pedacito de su tiempo y de su vida.

A mi tutora Odalis Prado.

En fin a todas aquellas personas que me dedicaron parte de su tiempo, que mostraron atención, siempre serán recordados.

A todos muchas gracias.

Resumen

Resumen

El presente trabajo es el resultado de una investigación realizada en la escuela especial para niñas y niños con necesidades educativas especiales en la comunicación y el lenguaje de Cienfuegos. Es el resultado del proceso investigativo declarado por la autora a partir de la problemática existente en el centro. Se utilizaron diferentes métodos del nivel teórico: análisis y síntesis, inducción, deducción, generalización, la modelación; del nivel empírico el análisis de documentos, la entrevista y la observación que permitieron la elaboración de una estrategia de inclusión para un escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger. Sustentada en una fundamentación filosófica y pedagógica. Lo que garantizó que desde el cuarto grado se incluyera este escolar a la enseñanza general politécnica laboral.

Índice

Índice.

Introducción.....	¡Error! Marcador no definido.
Capítulo I: Fundamentos teóricos.....	9
I.1. Proceso de atencion educatina integral..	9
I.2.El proceso de inclusión	11
I.3. La estrategia una manera de proyectar la direccion del proceso pedagógico	18
I.4. El Autismo un trastorno generalizado del desarrollo..	23
1.4.1 Síndrome de Asperger.....	27
Capítulo II: Fundamentos metodológicos para la aplicación de la estrategia...	34
II.1. Caracterización de la muestra .Estudio de caso.....	35
II.2. Características del contexto escolar.....	37
II.3. Presentacion de la Estrategia de inclusión.....	39
II.4.Estrategia de Inclusión.....	42
II.5. Validacion de la Estragia de Inclusión	54
Conclusiones	72
Recomendaciones.....	73
Bibliografía.....	74
Anexos.....	

Introducción

A large, ornate blue flourish that starts from the bottom left, curves around the word 'Introducción', and extends upwards and to the right, ending in a series of loops and waves.

Introducción.

La inclusión es un proceso teórico de la pedagogía que hace referencia al modo en que se debe dar respuesta en la escuela a la diversidad. Es un término que surge en los años 90 y pretende sustituir al de la integración, hasta ese momento el dominante en la práctica educativa. Su supuesto básico es que hay que modificar el sistema para responder a todos los alumnos, en vez de entender que son los alumnos quienes se tienen que adaptar al sistema, integrándose en él.

En el mundo en los últimos años, y como producto de los procesos de globalización y los cambios en los enfoques de la Educación Especial, los medios educativos han empezado a hablar de “inclusión educativa”, No se puede hablar de inclusión en tanto no se haya realizado un análisis y discusión de los diferentes procesos en que se ha enmarcado la experiencia educativa de las personas con necesidades educativas especiales; así como los procesos de formación de los docentes y otros profesionales relacionados con estas personas.

Hoy en día, los cambios que se han generado a partir de la experiencia del ser humano, la cotidianidad y las formas de abordar las realidades estudiadas, obligan a replantear las formas de trabajo, las experiencias y todo aquello que implique un abordaje integral del quehacer profesional docente, en el cual, el entorno se constituye en elemento primordial.

Por lo tanto, cuando se habla de inclusión, se crean expectativas para todas las personas y grupos que tienen que ver, en su trabajo, con personas que requieren ciertos apoyos para enfrentar no solo su interacción y aprendizaje en el aula, sino también en su familia y comunidad. Es decir, se debe tomar en cuenta todo aspecto relacionado con la cultura en la que se desarrollan las personas; en este sentido, comenta Heward (1997) “(...) la herencia cultural que un niño recibe también varía enormemente. No podemos olvidar que el grupo cultural al que pertenecen los alumnos influye sobre sus valores y conductas”.

Estos aspectos deben ser considerados en el trabajo que se realice con los estudiantes. Al hablar de inclusión se habla de tolerancia, respeto y solidaridad, pero sobre todo, de aceptación de las personas, independientemente de sus condiciones. Sin hacer diferencias, sin sobreproteger ni rechazar al otro por sus características, necesidades, intereses y potencialidades, y mucho menos, por sus limitaciones; como anota Heward (1997) “(...) para sobrevivir, un grupo social debe adaptar y modificar el ambiente en el que vive”

La conceptualización de inclusión educativa que propone la UNESCO, tal como enuncia la agenda de la convocatoria al Taller Regional sobre educación inclusiva Cono Sur y Región Andina (2007). En dicha perspectiva, la inclusión educativa es el proceso de identificar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los estudiantes a través de la mayor participación en el aprendizaje, las culturas y las comunidades, y reduciendo la exclusión en la educación. Involucra cambios y modificaciones en contenidos, enfoques, estructuras y estrategias, con una visión común que incluye a todos los niño/as del rango de edad apropiado y la convicción de que es la responsabilidad del sistema regular, educar a todos los niño/as.

Vista de este modo, la inclusión educativa supone que los niños, niñas, jóvenes y adultos deben tener oportunidades equivalentes de aprendizaje independientemente de sus antecedentes sociales y culturales y de sus diferentes habilidades y capacidades. Tener oportunidades de aprendizaje equivalentes no implica que las mismas deban ser homogéneas. Se trata de proveer una oferta que atienda a la diversidad, y que sea adecuada a las particularidades de los sujetos, sin que ello redunde en la fragmentación del sistema educativo. Esto supone la búsqueda constante de los caminos adecuados para lograr este objetivo. Asimismo, la diversidad es una característica intrínseca de los sujetos (y en este caso de los alumnos), por lo tanto, no debe ser vista como un problema u obstáculo que hay que enfrentar, sino como una experiencia enriquecedora. Esto se lleva a cabo en diferentes países como España, Argentina y Perú.

Para ello, el sistema educativo tiene que tener capacidad de respuesta frente a las necesidades educativas de cada grupo. La educación inclusiva, si bien debe ser

considerada como un problema transversal, implica la responsabilidad moral de priorizar a las alumnas y los alumnos en situación de riesgo de ser marginados y excluidos de la escuela, y/o de obtener magros resultados en sus aprendizajes. Por lo tanto, no alcanza con incluir a los niños y jóvenes dentro de la escuela. Toda acción de inclusión educativa, debería tener como fin primordial el logro de aprendizajes significativos y de calidad en los estudiantes. Esto supone no sólo la adquisición de contenidos “sustantivos” sino la capacidad de resolver problemas y aprender a lo largo de toda la vida.

La inclusión se refiere en general, a la preocupación por la superación de la exclusión que experimentan los grupos más vulnerables en el acceso a una educación con calidad. Aunque el panorama global es muy diverso en las diferentes regiones, como América Latina y Europa, las barreras a la participación y al aprendizaje se presentan especialmente asociadas a las condiciones de pobreza y discapacidad, a la población indígena o inmigrantes.

Al analizar el significado de la inclusión complejo controvertido y dilemático aparecen cuatro dimensiones interrelacionadas que son relevantes para comprender mejor su alcance y limitaciones. En primer lugar aparece una dimensión dirigida a los procesos de transformación, innovación y mejora de los centros educativos.

En segundo lugar requiere de nuevos enfoques y métodos para el aprendizaje en las aulas que son crecientes, diversas y multiculturales, donde las diferencias y necesidades individuales de los alumnos deben adquirir la mayor relevancia. La preocupación por la inclusión conlleva así a buscar y comprender mejor como se promueve un aprendizaje con significado y sentido.

En tercer término, implica una mayor atención hacia la participación y el bienestar de los estudiantes. En esta dimensión es particularmente relevante la promoción de relaciones satisfactorias que favorezcan el bienestar emocional y social de todos los estudiantes. Por último, la inclusión significa durante todo el proceso que ello conlleva el esfuerzo de eliminar las barreras hacia la participación y el aprendizaje.

En Cuba el sistema educativo, y en especial la escuela, debe crear condiciones para que exista igualdad de oportunidades para todos los alumnos. Por eso es importante tener en cuenta la educación inclusiva que se presenta como un derecho de todos los niños y no solo de aquellos calificados como con Necesidades Educativas Especiales (NEE) en la comunicación y otros. Pretende pensar las diferencias en términos de normalidad (lo normal es que seamos diferentes) y de equidad en el acceso a una educación de calidad para todos. La educación inclusiva no sólo respeta el derecho a ser diferente como algo legítimo, sino que valora explícitamente la existencia de esa diversidad.

Se asume así que cada persona difiere de otra en una gran variedad de formas y que por eso las diferencias individuales deben ser vistas como una de las múltiples características de las personas. Por lo tanto, inclusión total significaría la apuesta por una escuela que acoge la diversidad general, sin exclusión alguna, ni por motivos relativos a la discriminación entre distintos tipos de necesidades, ni por motivos relativos a las posibilidades que ofrece la escuela.

De hecho en las escuelas para niños con necesidades educativas especiales en la comunicación también debe ofrecerse considera la autora la posibilidad de garantizar la inclusión partiendo de que es un centro donde desde el punto de vista cognitivo se trabaja con un currículo ordinario establecido también para la enseñanza general, aplicable incluso a los niños que presentan Síndrome de Asperger siendo escolares con plena comprensión y con necesidades en la interacción social en la comunicación y carecen de flexibilidad en el pensamiento, pero que puede responder favorablemente a partir de la comprensión de todo el personal y el colectivo en que se encuentre.

Relacionado con esta necesidad existen investigaciones en el marco internacional entre los principales investigadores que han realizado estudios se encuentran Kanner, L. (1943); Asperger, H. (1944); Frith, U. (1991); que demostraron en las mismas la esencia de las entidades según las características y manifestaciones que mostraban sus pacientes, que además permitieron establecer diferencias para definir el diagnóstico. Jiménez, P. (1995); Riviére, A. (1997); Wing, L. (1997); Martos, j.

(1997); Cuxart, F. (2002) y Moreno de Ibarra, M. (2003), entre otros. Utilizando sus artículos en diferentes eventos que se realizan, como, los de la Organización Mundial de la Salud. Aportándole a la autora elementos importantes para concebir la necesidad de crear según las posibilidades de un escolar con Síndrome de Asperger una estrategia que permita una adecuada inclusión.

En Cuba muchos son los especialistas que han mostrado su empeño para prepararse en relación con estas entidades, para establecer una mejor atención a personas que padecen trastornos generalizados del desarrollo y aportar tratamientos con un enfoque pedagógico en edades tempranas; entre estos están los neurólogos, psicólogos, y psiquiatras, por ejemplo, Elsa Baró Gutiérrez y Elaine Maciques Rodríguez quienes han publicado temas referidos a diferentes entidades y específicamente el autismo, según sus propias experiencias. Esto ha permitido la creación de escuelas especiales y aulas en centros especializados para desarrollar la atención integral de estas niñas y niños como prioridad de la educación cubana. Podemos encontrar también la tesis de doctorado de Inalvis Gómez Leiva (2008) que aborda la preparación de la familia para estimular la socialización de los niños con autismo, la tesis de maestría de Amparo Tamayo Cruz(2009) quien propone una alternativa metodológica para la superación del docente que trabaja con niños con autismo.

La autora analiza partiendo de lo expuesto por estos investigadores tener presente dentro de la estrategia la necesidad manifiesta por ellos de preparar tanto al colectivo docente como a la familia así como corroborar la posibilidad de mantener un trabajo dirigido al tratamiento de los escolares con Síndrome de Asperger desde un medio lo más normalizador posible.

En nuestra provincia la tesis del master Manzani J F (2009), que propone una metodología para el diagnóstico psicopedagógico de niñas y niños con autismo. La tesis de diploma de Herrera K (2005) desarrolla una propuesta de intervención para contribuir al desarrollo de las relaciones interpersonales de un adolescente con Síndrome de Asperger. La tesis de maestría de Montes de Oca O (2009) la cual propone juegos para la socialización de un niño autista. En sentido general el análisis de todos estos antecedentes investigativos desde diferentes aristas,

manifiestan la necesidad de continuar dedicando investigaciones a este tipo de escolares siendo un elemento importante para la autora que aun son insuficientes las dirigidas a la inclusión a la enseñanza general politécnica laboral lo que favorece el desarrollo de dichos escolares.

Al analizar el contexto escolar José Luis Tassende de la Muñecas escuela especial para niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales en la Comunicación y el Lenguaje con un carácter de tránsito donde se desarrolla un escolar de 8 años de edad Síndrome de Asperger con una permanencia de tres cursos en la escuela y un nivel de inteligencia alto, amplio vocabulario dificultades en la interacción social.

En entrevistas realizadas a la directora de la escuela especial, maestros que interactúan con el escolar así como especialistas del centro y psiquiatra que atienden al menor manifiestan las posibilidades que posee el escolar para incluirse a la Enseñanza General Politécnica Laboral, siempre que se prepare adecuadamente las condiciones que necesite el niño para un cambio de ambiente escolar.

La permanencia del escolar en la enseñanza especial limita las posibilidades de desarrollo en un medio lo más normalizador posible.

La preocupación de los padres del escolar por la comunicación y la interacción social de su hijo limitándolo de compartir la vida en sociedad. Identificamos como:

Problema científico: ¿Cómo lograr la inclusión de un escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger a la Enseñanza General Politécnica Laboral?

Objeto de estudio: Proceso de atención educativa integral.

Campo de acción: La inclusión de un escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger a la Enseñanza General Politécnica Laboral.

Objetivo: Aplicación de una estrategia de inclusión para favorecer el desarrollo de la interacción social y la comunicación en un escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger.

Idea a defender: Una estrategia de inclusión adecuada a las características de un escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger favorecerá el desarrollo de la interacción social y la comunicación.

Tareas científicas:

- ❖ Estudio de la bibliografía relacionada con el proceso de inclusión a escolares diagnosticados con Síndrome de Asperger.
- ❖ Diagnóstico de un escolar con Síndrome de Asperger para el proceso de inclusión a la enseñanza general politécnica laboral .
- ❖ Elaboración de la estrategia de inclusión para un escolar diagnosticado con síndrome de Asperger a la enseñanza general politécnica laboral.
- ❖ Aplicación y validación de la estrategia de inclusión para un escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger.

Para la realización del trabajo se emplearon diferentes métodos de investigación los cuales permitieron realizar el estudio de caso de un escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger.

Métodos teóricos:

- ❖ **Analítico y sintético:** Se utilizó durante todo el proceso de investigación con la finalidad de elaborar los presupuestos teóricos de la investigación y durante el procesamiento de los datos obtenidos como resultado de la aplicación de los instrumentos.
- ❖ **Inductivo – deductivo:** Se utilizó durante el proceso de la investigación y posibilitó realizar todas las inferencias necesarias acerca de toda la información obtenida sobre el tema de estudio.
- ❖ **Generalización:** Se utilizó con la finalidad de elaborar las conclusiones del proceso investigativo.
- ❖ **Modelación:** Para diseñar la estrategia de inclusión que se desarrolló con el escolar que conformó la muestra.

Métodos empíricos:

Observación: Con el objetivo de conocer cómo se manifestó el escolar en los diferentes contextos, y determinar en los docentes qué aspectos influían negativamente en la comunicación educativa.

Entrevistas: Dirigida al director, maestra y especialistas de la Enseñanza General Politécnica Laboral para conocer la evolución del escolar en las diferentes etapas de inclusión, así como la respuesta educativa trazada; y determinación de la efectividad de la aplicación de la estrategia de inclusión.

Análisis de documentos: (Historia clínica, expediente psicopedagógico, caracterización, estudios de casos y materiales escolares de muestra, documentos del centro de diagnóstico y orientación) para analizar las características del niño con Síndrome de Asperger.

Estudio de caso: Se utilizó para realizar un estudio profundo del escolar objeto de investigación determinando sus necesidades y potencialidades.

Método del nivel estadístico o matemático:

El cálculo porcentual: se utilizó para el análisis porcentual durante el procesamiento de los datos obtenidos.

Para el estudio de caso la muestra seleccionada es un escolar que estudia en la escuela José Luis Tassende de las Muñecas en 4 grado con diagnóstico de Síndrome de Asperger, por ser el único caso en la escuela para niñas y niños con trastornos en la comunicación y el lenguaje a incluirse en la Enseñanza General Politécnica Laboral con este diagnóstico.

Desarrollo

CAPITULO I FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DEL PROCESO DE ATENCIÓN EDUCATIVA INTEGRAL PARA LA INCLUSIÓN DE ESCOLARES DIAGNOSTICADOS CON SÍNDROME DE ASPERGER.

1.1 Proceso de atención educativa integral.

Las profundas transformaciones en el ámbito económico, político y social del mundo contemporáneo plantean crecientes exigencias a los sistemas educativos, en función del modelo de hombre que necesita cada sociedad, al constituir la educación componente y resultado de las transformaciones que el desarrollo científico y técnico en cada momento histórico concreto demanda.

Múltiples son las definiciones que sobre la categoría educación existen, en tanto cierto es que es una de las funciones más importantes de la sociedad. La educación se puede definir en su sentido amplio como “el conjunto de influencias recíprocas que se establecen entre el individuo y la sociedad, con el fin de lograr su inserción plena en ella, la socialización del sujeto. Por tanto es un fenómeno social complejo, encaminado a la transmisión y apropiación de la herencia cultural y los valores, normas y patrones socialmente aceptados”.

El contenido la educación tiene carácter clasista e histórico, y su esencia se manifiesta en la socialización del individuo, mediante el desarrollo armónico y multifacético de la personalidad. Toda acción educativa tiene que propiciar ese complejo proceso en el hombre.

La educación en Cuba tiene como fin, la formación integral del ser humano y se convierte de hecho en una necesidad para el desarrollo del conocimiento teórico y de toda la práctica social transformadora, formando a un hombre más pleno y libre a la altura de su tiempo, que piense, sienta, valore, cree, haga y sobre todo ame, es decir prepararlo para la vida y para el trabajo que constituye la esencia misma del proceso educativo.

El pensamiento del Héroe Nacional tiene total vigencia, toda vez que la historia de la humanidad ha demostrado que lo que es indispensable para el desarrollo de

cualquier nación, es la educación, expresada en el grado en que la misma esté en los recursos humanos. Ni los recursos naturales, ni financieros evidencian las riquezas de una región o país, estos sólo cobran valor bajo la influencia de la acción determinante del hombre el que podrá actuar en dependencia del desarrollo que haya alcanzado.

Particularmente en Cuba esta máxima ha devenido realidad objetiva y se constata en la amplia masa de profesionales que actúan en las diferentes esferas de la vida social. Es por ello que a la Educación se le plantean nuevos desafíos, por ser el factor clave para el desarrollo del país. La escuela, como institución educativa y parte integrante del sistema social refleja los problemas que se manifiestan en el mismo, por tanto debe adelantarse a dar solución a las demandas sociales para desempeñar verdaderamente su misión social y ser reconocida en su contexto.

La instrucción y educación de las nuevas generaciones, debe lograr, tan rápido como sea posible, la actualización continua de los conocimientos, el desarrollo de habilidades, capacidades y valores de los escolares, como condición imprescindible para conquistar los éxitos que requiere y exige la sociedad actual, en correspondencia con el desarrollo de las ciencias y la técnica internacional y nacionalmente.

Las transformaciones que se realizan en la Educación Cubana tienen como objetivo garantizar que cada niño, adolescente y joven pueda tener las mismas oportunidades para desarrollar al máximo su personalidad, en correspondencia con sus reales y objetivas posibilidades. Estas transformaciones son el resultado del perfeccionamiento del sistema socialista cubano, que ha permitido en estos momentos, se profundicen y consoliden los logros alcanzados en todas las esferas de la sociedad y ascender para su mejoramiento.

Las concepciones que sirven de sustento en Cuba al trabajo con los niños con necesidades educativas especiales tienen un profundo carácter humanista y optimista y son el resultado de la contextualización y aplicación con creatividad de los mejores frutos de la pedagogía, la psicología, la pedagogía-especial, las

neurociencias, etc. destacándose entre ellos los hoy renombrados aportes psicológicos de la escuela histórico-cultural de L. S. Vigotsky y sus seguidores

En nuestra concepción, a partir de las ideas de Vigotsky y sus seguidores, disponemos de una sólida argumentación pedagógica y psicológica, cuyo sustento se encuentra en la comprensión del carácter interactivo del desarrollo humano y muy especialmente del llamado determinismo social del desarrollo psíquico, desde cuya perspectiva se reconoce la extraordinaria importancia de la acción intencional y debidamente organizada de la enseñanza como fuente que "conduce el desarrollo". (L.S. Vigotsky).

Este postulado tiene para nosotros una enorme significación. Hoy enfrentamos el reto de lograr elevar la actividad de estudio al rango de actividad rectora para nuestros educandos, interactuando intencional y motivadamente con ellos, estructurando currículos que sean verdaderas guías de acción educativa, dependientes de objetivos derivados del histórico principio pedagógico del vínculo de la enseñanza con la vida.

Sólo una enseñanza desarrolladora, intencional y debidamente organizada, que propicie el establecimiento de la actividad de estudio como actividad rectora para los niños con necesidades educativas especiales, será capaz de convertirse en la fuente real que guíe y produzca su desarrollo y que permita corregir y/o compensar las necesidades que un desarrollo biopsicológico alterado genera.

La atención integral a los alumnos ha de partir de un conocimiento profundo de sus particularidades individuales y las de su entorno, que han de servir de bases para la elaboración de estrategias de intervención individuales y colectivas, capaces de satisfacer en cada momento las necesidades educativas de cada niño.

1.2 El proceso de inclusión.

Partiendo del término Incluir: del Latín Includere. Verbo transitivo, directo. Abarcar. Contener en si. Involucrar. Implicar. Insertar. Intercalar. Introducir. Hacer parte. Figurar entre otros. Pertenecer conjuntamente con otros.

En el “Diccionario Aurélio”, el verbo incluir presenta varios significados, todos ellos con el sentido de algo o alguien insertado entre otras cosas o personas. Esta definición en ningún momento presupone que el ser incluido requiere ser igual o semejante a los demás a quienes se agregan. El origen de la idea de inclusión se sitúa en la Conferencia de 1990 de la UNESCO en Tailandia, donde se promovió la idea de una Educación para todos. A raíz de esta conferencia, en la llamada Conferencia de Salamanca en 1994, se da una descripción a esa idea de modo casi generalizado como principio y política educativa, proclamándose principios que han de guiar la política y práctica en la construcción de una educación para todos.

Por “inclusión entendemos el proceso mediante el cual una escuela se propone responder a todos los alumnos como individuos reconsiderando su organización y propuesta curricular. A través de este proceso la escuela construye su capacidad de aceptar a todos los alumnos de la comunidad que deseen asistir a ella y de este modo, reduce la necesidad de excluir alumnos”. Se concibe la educación inclusiva como un derecho humano con un sentido tanto educativo como social.

La educación inclusiva.

- ❖ “Reconoce “la necesidad de atender a múltiples **variables ambientales** frente a los planteamientos exclusivamente centrados en problemas o deficiencias del alumno” (Verdugo, 2003) y lleva implícito un cambio paradigmático con respecto a las necesidades educativas especiales.
- ❖ Pretende que los **cambios metodológicos y organizativos** para satisfacer las necesidades de alumnos con dificultades beneficien a todos los alumnos; que en la actualidad los alumnos que son catalogados como alumnos con necesidades educativas especiales pasen a ser considerados como estímulo que puede fomentar el desarrollo hacia un entorno de aprendizaje más rico (Ainscow, 2001).

- ❖ Busca promover la excelencia de todos los alumnos diseñando ambientes escolares que estimulen la participación de todos los alumnos, promuevan las relaciones sociales y el éxito escolar de todos (Booth y Ainscow, 2002; Schalock y Verdugo, 2003; Echeita et al. 2004; Susinos, T, 2005)".
- ❖ Algunas de las claves que definen la inclusión educativa son: (Both, 2000; Ainscow, 2001).
- ❖ La inclusión educativa es un proceso, una búsqueda continúa de formas de responder a la diversidad. No es un estado final, sino un camino que recorre cada escuela, lo que supone que no puede hablarse de escuelas totalmente inclusivas ni de escuelas totalmente excluyentes.
- ❖ El aula como espacio de diálogo e intercambio de significados. Compartir aprendizajes en un espacio de convivencia en el que no tiene lugar la exclusión. (Habermas, 1987)
- ❖ La inclusión implica participación de toda la Comunidad educativa (alumnos, familias, profesores, ...)
- ❖ La inclusión presta una especial atención a los grupos o individuos con mayor riesgo de exclusión, pero no se limita a ellos. Considera la diversidad como fuente de riqueza y de aprendizaje.
- ❖ El cambio que implica supone una propuesta de modificación de las culturas, las políticas y las prácticas; significa que habrá que modificar progresivamente los modos de pensar y de hablar sobre la diversidad, los sistemas de gestión y rutinas que guían la vida en las escuelas y, por supuesto, la práctica cotidiana de las aulas y de los centros.
- ❖ La escuela inclusiva no es más que un camino hacia la sociedad inclusiva; por lo que la relación entre la escuela y la sociedad, no es más que una consecuencia natural ya que aquella forma parte de una comunidad.

El modelo educativo que genera esta concepción es un modelo curricular que, se adapta al alumno y no al contrario. Desde aquí, la concepción educativa se sustenta sobre principios de heterogeneidad: la respuesta educativa ha de ser diversificada y ajustada a las características de cada alumno. Partimos del principio de la personalización de la enseñanza y de la inclusión de todos los alumnos en un contexto educativo común.

La inclusión de niños (as) diferentes o niños (as) con necesidades educativas especiales, no sólo es beneficioso para ellos sino que mejora la calidad educativa, Ya que éstos incluidos en el ámbito de la escuela común, ocuparán un espacio social, establecerán vínculos basados en la satisfacción de sus necesidades, crearán espacios de aprendizajes mutuos y podrán prepararse más eficazmente para interactuar luego en el ámbito laboral .Así se aplicará el criterio de normalización con el que se apunta a que la oferta se desarrolle en un contexto similar al que se brinda al resto de los niños.

Teniendo en cuenta el enfoque de la educación inclusiva:

Los nuevos enfoques y políticas educativas, tanto en el ámbito internacional como nacional, abogan por la constitución o transformación de las escuelas en las que todos los niños y niñas aprendan juntos en sistemas educativos que garanticen el desarrollo de las capacidades esenciales para la participación e integración social.

El enfoque inclusivo reconoce y valora las diferencias individuales y las concibe como una fuente de enriquecimiento y de mejora de la calidad educativa. En el proceso de enseñanza - aprendizaje, estas diferencias se hacen aún más presentes; todos los alumnos tienen unas necesidades educativas comunes, que son compartidas por la mayoría, unas necesidades propias, individuales y dentro de éstas, algunas que pueden ser especiales, que requieren poner en marcha una serie de ayudas, recursos y medidas pedagógicas especiales o de carácter extraordinario, distintas de las que requieren la mayoría de los alumnos.

En la actualidad, existe la certeza de que todos los alumnos pueden aprender siempre que se les proporcionen las condiciones adecuadas. Esto implica dar paso

a un nuevo proceso a través del cual los alumnos tienen la posibilidad de compartir y disfrutar en un clima cálido y acogedor situaciones de aprendizaje relacionadas con sus propias experiencias, en contextos donde se valoran, toman en cuenta y respetan sus diferencias individuales y en el cual existe cotidianamente la oportunidad de beneficiarse junto con los demás a través de los trabajos cooperativos y de la formación de grupos heterogéneos.

Por lo general la educación inclusiva ha estado asociada o se ha confundido con los procesos de integración educativa. Sin embargo el concepto de educación inclusiva es más amplio, que el de integración, ya que tiene relación con la naturaleza misma de la educación regular y de la escuela común. Según Blanco y Duk ,(2000) “la educación inclusiva implica que todos los niños y niñas de una determinada comunidad aprendan juntos independiente de sus condiciones personales , sociales o culturales, incluso aquellos que presentan discapacidad. (En UNICEF, UNESCO)

Este modelo de escuela hace efectivos los derechos a la educación, la igualdad de oportunidades y a la participación ya que no pone requisitos ni mecanismos de entrada, selección o discriminación de ningún tipo. No se trata de reconvertir la educación especial para aplicar sus modelos en la escuela regular, más bien se trata de una modificación profunda de la estructura, funcionamiento y propuesta pedagógica de las escuelas para dar respuesta a las necesidades educativas de todos y cada uno de los alumnos de forma que todos tengan éxito en su aprendizaje y participen en igualdad de condiciones.

Una escuela inclusiva fundamentalmente se caracteriza por su voluntad de hacer posible una educación común e individualizada mediante la oferta de acciones plurales y diversas en un mismo marco escolar Se trata de conciliar el principio de igualdad y diversidad, entendiendo que la igualdad se logrará en la medida que se le entregue a cada cual lo que necesite. La igualdad entendida como diversidad, como desarrollo de las potencialidades educativas, supone una apuesta decidida por una educación que da respuesta a la diversidad.

En la actualidad existen suficientes evidencias que muestran que las escuelas que asumen el principio de la diversidad y por tanto, organizan los procesos de enseñanza aprendizaje teniendo en cuenta la heterogeneidad del grupo reúnen una serie de condiciones hacia las cuales es necesario avanzar progresivamente entre las que se destacan:

- ❖ La valoración de la diversidad como un elemento que enriquece el desarrollo personal y social.
- ❖ La existencia de un proyecto educativo de toda la escuela que contemple la atención a la diversidad.
- ❖ La implementación de un currículum susceptible de ser adaptado a las diferentes capacidades, motivaciones, ritmos y estilos de aprendizaje de los alumnos.
- ❖ La utilización de metodologías y estrategias de respuestas a la diversidad en el aula.
- ❖ La utilización de criterios y procedimientos flexibles de evaluación y promoción.
- ❖ La disponibilidad de servicios continuos de apoyo y asesoramiento orientados a la globalidad de la escuela.

Por lo que podemos decir que la escuela inclusiva se construye sobre la participación y los acuerdos de todos los agentes educativos que en ella confluyen. Considera el proceso de aprendizaje del alumnado como la consecuencia de su inclusión en el centro escolar. Surge de una dimensión educativa cuyo objetivo se dirige a superar las barreras con las que algunos alumnos y alumnas se encuentran en el momento de llevar a cabo el recorrido escolar. Con una escuela inclusiva se trata de lograr el reconocimiento del derecho que todos tienen tanto a ser reconocidos, como a reconocerse a sí mismos.

En la escuela del siglo XXI al profesorado le corresponde alentar al alumnado en este proceso, superando el etnocentrismo imperante, dotándole de puntos de

referencia para comprender el mundo que le rodea y reforzando al mismo tiempo su sentido de pertenencia a la comunidad. De la reflexión y revisión de su práctica educativa surgirán tanto los cambios metodológicos como culturales, imprescindibles para construir ese ámbito de inclusión. El centro escolar ha de ser y ocupar ese importante espacio educativo que le corresponde donde las múltiples formas de la participación se articulen a través de la convicción de la pertenencia al género humano.

Por lo tanto las escuelas inclusivas suponen un modelo de escuela en la que los profesores, los alumnos y los padres participan y desarrollan un sentido de comunidad entre todos los participantes, tengan o no discapacidades o pertenezcan a una cultura, raza o religión diferente. Pretenden una reconstrucción funcional y organizativa de la escuela integradora: adaptar la instrucción y proporcionarles apoyo a todos los estudiantes de modo que profesores ordinarios y profesores de apoyo trabajan conjuntamente y coordinadamente dentro del contexto natural del aula ordinaria, favoreciendo el sentido de pertenencia a la comunidad y la necesidad de aceptación, sean cuales fuesen las características de los alumnos.

La escuela inclusiva forma parte de un proceso de inclusión más amplio; supone la aceptación de todos los alumnos, valorando sus diferencias; exige nuevos valores en la escuela; implica incrementar la participación activa (social y académica) de los alumnos y disminuir los procesos de exclusión; supone crear un contexto de aprendizaje inclusivo desarrollado desde el marco de un currículo común; exige la reestructuración escolar y el abordar a esta desde una perspectiva institucional; es un proceso inacabado, no un estado.

En Cuba desde hace casi medio siglo no existe en nuestras escuelas, todas con un carácter estatal, ningún tipo de segregación por razones de sexo, raza, creencias religiosas o por el cargo o posición que ocupan los padres.

Los alumnos que presentan necesidades educativas especiales de menor complejidad siempre se han educado en las escuelas regulares u ordinarias, con una estrategia diseñada para la atención diferenciada y profesionalizada que

corresponda, con el apoyo en los casos necesarios, de los centros de diagnósticos y orientación y de maestros especializados en el trabajo logopédico, así como Psicopedagogos u otros especialistas.

La ubicación de la mayoría de los alumnos en escuelas especiales tienen un carácter de transitorio, por cuanto han podido reincorporarse a las escuelas regulares una vez que han adquirido habilidades, superado deficiencias o alcanzado un determinado desarrollo que les ha posibilitado continuar educándose junto al resto de sus coetáneos .

Por todas estas razones en nuestro sistema educativo la educación tiene un carácter inclusivo e integracionista, aun cuando siempre se ha considerado susceptible a cambios y perfeccionamiento. Nuestra posición en tal sentido esta determinada, en esencia, por las particularidades de nuestro sistema educacional y de nuestra realidad histórica (en materia de educación especial) y social.

Todo cambio en el sistema educacional, incluso aquellos que nos impresionan como positivos y hasta necesario, no pueden adoptarse de manera apresurada. Es preciso preparar al sistema educativo para el cambio y uno de los primeros elementos, imprescindible, es lograr la comprensión, preparación y comprometimiento del profesorado, protagonista de la realización y el éxito de cualquier proyecto educativo.

Teniendo en cuenta lo anterior la autora asume que, la inclusión educativa trasciende el ámbito de la escuela, y propone el derecho de todos al aprendizaje, y la atención a cada una de las personas según sus necesidades, características, intereses y potencialidades, cualquiera que sean sus características individuales.

1.3 La estrategia, una manera de proyectar la dirección del proceso pedagógico.

En una panorámica sobre los estudios de estrategias, los especialistas han planteado varias razones (crecimiento vertiginoso de la información, personalización del aprendizaje, decremento en el uso de las estrategias cognitivas y habilidades del buen razonar en los estudiantes, atención al potencial humano, entre otras) que justifiquen la necesidad de investigar sobre ellas (Betancourt, 1994).

El termino estrategia ha sido extrapolado a diversas esferas de la vida social, entendida, en su definición más elemental, como... arte de dirigir las operaciones... En ellas se identifican dos componentes... uno cognitivo, visto como arte, conjunto de reglas y principios, y otro interventivo (operaciones), dado en el conjunto de medios para alcanzar un resultado o acciones que produce un efecto. Ambos componentes también están presentes en los estudios realizados por Mintzberg (1995), quienes se detienen de manera especial en la modelación de estrategia

James Brian Quinn, en su obra Cambio estratégico: el incrementalismo lógico, uno de sus planteamientos está en considerar la modelación de estrategias como proceso dirigido e interactivo de aprendizaje, en el que se reconoce el procesamiento mental que requiere la estrategia y la labor de preparación que requiere la organización para aceptarla. De esta forma se destacan dos partes de la estrategia: la cognitiva y la interventiva, aspecto de considerable valor a tener en cuenta en las invariantes de un modelo. Según este autor, otro planteamiento importante es la tendencia al mejoramiento y la integración que tiene la estrategia, solo sostenible con un proceder flexible.

Por su parte, Henry Mintzberg, en su trabajo “Destreza en la estrategia, en Biblioteca de Planeación Estratégica, profundizó en la manera en que se llega a concebir una estrategia, dando un enorme valor a la compenetración con el objetivo, experiencias, compromiso, dominio del detalle, sentido de la armonía y de la integración, visión individual, mente ágil, conocimiento personal y comprensión íntima. Considerando que estos elementos son imprescindibles para que exista una adecuada conexión entre pensamiento y acción, y poder modelar con destreza una buena estrategia. La estrategia impone estabilidad y tiende continuamente a conciliar estas fuerzas con las del cambio. En resumen, define la creación de una estrategia como un proceso de síntesis del pasado, del presente y del futuro.

Definición de estrategia.

“Plan, una serie de cursos de acciones consciente determinados, una guía o una serie de guías para abordar una situación específica (Mintzberg, 1991:14)

“Un patrón, un modelo en un flujo de acciones. Intenta establecer direcciones específicas” (Mintzberg, 1991:15).

“Una posición, un medio para ubicar una organización, fuerza mediadora o acoplamiento entre la organización y el medio ambiente (Mintzberg, 1991:18).

Definición de estrategia en el campo educacional.

Históricamente, la formación de las nuevas generaciones ha implicado el cumplimiento de diversos objetivos dirigidos a su preparación cultural, lo que conduce, por parte de los maestros y educadores, a la definición de los caminos o estrategias que este seguirá para llevar a los estudiantes de la institución en la que se encuentran hasta la que les permita alcanzar los objetivos fijados de diversa naturaleza.

Si tenemos en cuenta conceptualmente que una estrategia es:

“ Una serie de principios que sirven de base a fase específicas de acción deben permitir instalar con carácter duradero una determinada innovación (Huberman, 1973; citado De la Torre y otros, 2000; 111)

“ Acciones discretas que ayudan a superar cualquier obstáculos al desarrollo” (Leithwood, 1990; citado por De la Torre y otros, 2000:111)

“ Es un procedimiento y organización adaptativo- conjunto de ellos- por el que organizamos secuencialmente la acción en orden a conseguir las metas previstas (De la Torre y otros, 2000:112)

Bajo el término estrategias (vinculado a los procesos de pensamientos y aprendizaje) se han agrupado aspectos de muy diversa índole: desde habilidades y procedimientos motores hasta procedimientos cognitivos de naturaleza funcional superior, como los englobados por el rubro de metacognición (Marchesi y Martín, 1997).

Sin embargo, resulta importante comprender que la noción de estrategia, apunta al uso deliberado y planificado de una secuencia compuesta por acciones o procedimientos dirigidos a alcanzar una meta establecida.

Las estrategias comprenden el plan diseñado deliberadamente con el objetivo de alcanzar una meta determinada, a través de un conjunto de acciones (que puede ser más o menos amplio, más o menos complejos) que se ejecutan de manera controlada.

Existen estrategias muy sencillas, que permiten alcanzar un objetivo a corto plazo. Otras por el contrario requerirán, el despliegue sostenido de acciones más complejas para obtener resultados que son alcanzables solo a largo plazo.

Teniendo en cuenta esto el uso de una estrategia supone siempre:

- ❖ Planificación y control de la ejecución, lo cual implica capacidad para reflexionar sobre el proceso de solución de la tarea o sobre el propio aprendizaje y regularlo consecuentemente.
- ❖ Uso selectivo de los propios recursos y capacidades disponibles, lo cual implica a su vez, la posibilidad de tomar decisiones con respecto a cuales serán los procedimientos a utilizar, su secuencia etc. Ello exigirá también la posibilidad de reflexionar y utilizar los metacognoscimientos que se posean (conocimientos sobre los propios procesos cognoscitivos, sobre las características de las tareas, y sobre las estrategias que pueden desplegarse en cada caso).
- ❖ Un grupo de hábitos, habilidades y procedimientos para aplicar de acuerdo a las exigencias de la meta a lograr, lo que Pozo (1998) llama dominio técnico. Este autor plantea el dominio estratégico siempre implica un dominio técnico previo.
- ❖ La estrategia es valorada como la interrelación de un conjunto de tácticas, mientras que estas últimas constituyen cada uno de los eslabones o procedimiento que la componen.

Por lo que se considera que “un conjunto de tácticas interrelacionadas conforman una estrategia” (Fátima Advine, 1999: 27).

Un plan diseñado deliberadamente con el objetivo de alcanzar una meta determinada, a través de un conjunto de acciones (que puede ser más o menos complejo) que se ejecutan de manera controlada) (Castellanos Doris, 2001:86).

De ahí que se entiende por estrategia: al cierto ordenamiento de las acciones en el curso de la resolución de un problema en el cual cada paso es necesario para el siguiente. Estas secuencias de acciones están fuertemente orientadas hacia el fin a alcanzar.

Existen otras definiciones de estrategia, pero todas tiene entre sí varios puntos de contacto, por ejemplo: que son acciones, vías, formas orientadas, planificadas y estructuradas que se realizan respondiendo a un objeto y con un fin de solucionar un problema.

En la revisión de algunas definiciones se puede apreciar con claridad los siguientes aspectos esenciales:

- ❖ La relación entre la estabilidad interna y la inestabilidad del entorno.
- ❖ Se enmarca la estrategia en un proceso de producción mental del hombre.
- ❖ Muestran consistencia, firmeza, estabilidad, coherencia, resistencia, solidez, duración del comportamiento esperado, al señalar las direcciones, específicas.
- ❖ Tienen en cuenta la realidad contextual a la que debe adaptarse, declarada en las definiciones.
- ❖ Reconocen como punto de partida el diagnóstico, en tanto revelan tener en cuenta las potencialidades de los sujetos y procesos objeto del cambio.

De ahí que puedan deducirse que las estrategias.

- ❖ Se diseñan para resolver problemas de la práctica y vencer dificultades v con optimización de tiempo y recursos.
- ❖ Permiten proyectar un cambio cualitativo en el sistema a partir de eliminar las contradicciones entre el estado actual y el deseado
- ❖ Implican un proceso de planificación en el que se produce el establecimiento de secuencias de acciones orientadas hacia el fin a alcanzar; lo cual no significa un único curso de las mismas.
- ❖ Interrelacionan dialécticamente en un plan global los objetivos o fines que se persiguen y la metodología para alcanzarlos.

Para la aplicación de una estrategia debemos tener en cuenta las siguientes fases:

- 1- Determinación del objetivo o meta de la estrategia ¿qué se pretende conseguir con ella?
- 2- Selección de una vía para alcanzar este objetivo a partir de los recursos disponibles y de la situación concreta ¿cómo se pretende conseguirlo?
- 3- Puesta en práctica de la estrategia, ejecutando las acciones que la componen.
- 4- Evaluación (procesal y final) del logro de los objetivos fijados, a través de una supervisión y control de la tarea planteada.

El desarrollo de procedimientos y estrategias implica no sólo el poder decir y comprender algo (Pozo, 1998), sino el saber hacer, poseer o producir los recursos necesarios para ello. Se trata, evidentemente de un proceso en el cual no sólo se desarrollan conocimientos, hábitos, habilidades, sino también, motivaciones y actitudes hacia el propio aprendizaje. Se potencia, en suma, el aprendizaje autónomo, y el aprender a aprender.

1.4- El Autismo un trastorno generalizado del desarrollo.

El autismo constituye una de las alteraciones más dramáticas del desarrollo humano. Ha llegado a convertirse en un enigma científico y terapéutico que ha impulsado muy variados esfuerzo por comprender y curarlo. La psicología, la psiquiatra y la medicina lo han convertido en objeto de disputas teóricas y prácticas.

En la actualidad se aprecia un aumento considerable de las personas con diagnóstico de autismo, expresado en una tasa de crecimiento acelerada, cuatro veces más alta que 30 años atrás. Las causas de este aumento evidente de las personas con autismo no están precisas, los riesgos de la estadística se reconoce que 15 de cada 10,000 que nacen son autistas. Las características comunes de unos y otros enmarcadas en la comunicación las destrezas sociales y la conducta hacen evidente la necesidad de una educación especial.

No podemos hablar de este término sin tener en cuenta que “autismo” proviene del griego “*autao*” y significa “encerrado en sí mismo”. Fue Eugen Bleuler quien introdujo el término en 1913, para definir la ruptura mental con el exterior en las esquizofrenias. En 1943 el psiquiatra Leo Kanner, lo utilizó por primera vez como una definición formal y lo describió como un síndrome comportamental que se manifiesta por alteraciones del lenguaje, de las relaciones sociales y de los procesos cognitivos, aparecidas en las primeras etapas de la vida de una persona. Luego Hans Asperger en 1944 lo define en forma similar a Kanner, aunque lo percibe como un trastorno genético.

La clasificación de los trastornos mentales (CIE 10) lo define en 1992 como un trastorno generalizado del desarrollo de origen biológico que se caracteriza por alteraciones cualitativas de la interacción social, de las formas de comunicación y por un repertorio repetitivo, estereotipado y restrictivo de intereses y actividades.

La Asociación Americana de Psiquiatría en el manual de enfermedades psiquiátricas (DSM IV) y la Organización Mundial de la Salud (ICD 10) abordan entre los criterios diagnósticos del autismo los siguientes:

- ❖ Alteraciones cualitativas de la interacción social
- ❖ Alteraciones cualitativas de la comunicación
- ❖ Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidas, repetitivas y estereotipadas.

Más tarde Ángel Riviere en el 1997 define al autismo como “Aquella persona para la cual las otras personas resultan opacas o impredecibles: aquellas personas que

viven como ausentes - mentalmente ausente a las personas presentes, y que por todo ello se sienten incompetentes para prevenir, regular y controlar su conducta por medio de la comunicación

Al hacer un análisis de todas estas definiciones podemos resumir que coinciden en: que es un trastorno comportamental donde se afectan las relaciones sociales, la comunicación, los intereses son restringidos y afectan la flexibilidad. Estos aspectos son los que toma en cuenta la autora a la hora de definir al autismo, sin dejar de tener en cuenta que es un trastorno generalizado del desarrollo.

Realizando un análisis del enfoque actual podemos decir que:

- ❖ El cambio en el enfoque general consiste en considerar el autismo desde una perspectiva evolutiva, como un trastorno del desarrollo. En esta última época suceden unos cambios en la manera de presentar el autismo que serán básicos para entender el concepto que se tiene de él hoy en día.
- ❖ Cambios en las explicaciones: Se descubrió una incapacidad de los autistas llamada “Teoría de la mente”. También ayuda a descubrir posibles causas del autismo la neurobiología, genética, neuroquímica, electrofisiología..., con esto queremos decir que el avance en otras ciencias como son esencialmente la genética, la farmacología... nos ayudan a descubrir nuevos conceptos y a eliminar los que son erróneos.
- ❖ Cambios en los procedimientos de tratamiento: La educación se centra en la comunicación como núcleo esencial del desarrollo y la farmacología ha facilitado sustancias para tratar algunas alteraciones asociadas.
- ❖ Aparición de nuevos temas de interés como es el autismo en los adultos, no sólo en las niñas y niños. Gracias a este nuevo interés se pudieron descubrir casos de personas adultas con un autismo muy leve, que describían su caso, y es por esto que hemos llegado a entender parcialmente lo que sienten.

El enfoque general del autismo ha cambiado, en la actualidad es considerado desde una perspectiva evolutiva, como un trastorno de desarrollo; supone una desviación

cualitativa importante del desarrollo normal, hay que comprender ese desarrollo para entender con profundidad lo que es el autismo. Pero a la vez, éste ayuda paradójicamente a explicar mejor el desarrollo humano porque hace patentes ciertas funciones que se producen en él; capacidades que pasan desapercibidas a pesar de su enorme importancia y que se manifiestan en el autismo, precisamente por su ausencia. No es de extrañar que en los últimos años se haya convertido en un tema central de investigación en Psicología evolutiva y no sólo en Psicopatología; y que se le encuadre en las definiciones como un trastorno del desarrollo.

El autismo es un trastorno profundo del desarrollo, es expresión de una disfuncionalidad del sistema nervioso central para procesar información que afecta las áreas de interacción social recíproca, el lenguaje verbal y no verbal y el repertorio marcadamente restringido de actividades e intereses. Aparece antes de los 36 meses. Es la incapacidad del niño para relacionarse de forma normal con las personas y situaciones desde el comienzo de la vida, niños siempre encerrados; actúan como si las personas no estuviesen, parecen más felices cuando se les deja solos, física y mentalmente, (desentender, ignorar, excluir siempre que es posible todo lo que llega desde afuera) y graves dificultades para la integración social. En muchos casos, los problemas sociales son tan profundos que ensombrecen todo lo demás.

Las dificultades en la interacción y la comunicación social constituyen el rasgo primario caracterizador del síndrome, y una gran variedad de las alteraciones conductuales que se manifiestan son por estas razones. La Psicología Evolutiva ha demostrado la importancia del desarrollo del proceso de socialización en los niños con autismo, reafirmando el planteamiento Vigotskiano de que "... Cualquier función en el desarrollo cultural del niño aparece en escena dos veces, en dos planos: primero como algo social, después como algo psicológico, primero entre la gente como una categoría intersíquica, después dentro del niño como una categoría intrapsíquica". (L. S. Vigotsky.)

En la actualidad se plantea que los niños con autismo presentan carencia en la comprensión social, y que este déficit los caracteriza a todos ellos, en todos los

períodos de edad. Hasta el momento el autismo no se cura, aunque puede mejorarse significativamente desde el punto de vista educativo.

Cuba no estuvo ajena a todo lo que acontecía en el plano internacional en relación con el autismo. Esta especialidad constituye una de las más jóvenes en el campo de la Pedagogía Especial en Cuba, sin embargo es tratado clínicamente hace más de 50 años. La experiencia en la atención clínica comienza en los servicios de psiquiatría infantil de los hospitales pediátricos Las Católicas, William Soler y Pedro Borrás. En el diagnóstico de las personas con autismo participaban diferentes especialistas como: psiquiatras, pediatras, neurólogos, fisiatras, psicopedagogos, entre otros.

1.4.1 Síndrome de Asperger.

El síndrome de Asperger fue identificado por primera vez en la década de 1940 por el médico vienés Hans Asperger. Él notó que cuatro niños con inteligencia y desarrollo de lenguaje normales exhibían comportamientos similares a los de los niños con autismo, tales como impedimentos sociales, dificultades en la comunicación, e insistencia en la rutina. En 1944 publicó un trabajo describiendo sus observaciones, y al principio la gente pensaba que el trastorno era un tipo de autismo altamente funcional. Ahora sabemos que el síndrome de Asperger es distinto al autismo, a pesar de que ambos trastornos existen dentro del mismo espectro y tienen características similares. En 1994 el término “síndrome de Asperger” fue añadido al Manual Estadístico y Diagnóstico, 4ta Edición (DSM-IV) de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría bajo del encabezado “Trastornos Generalizados del Desarrollo”. Actualmente existe en la Revisión de Texto DSM-IV (DSM-IV TR por su sigla en inglés) publicada en el 2000.

El diagnóstico de síndrome de Asperger entre niños va en aumento. No está claro si esto se debe a que un mayor número de niños tiene síndrome de Asperger o si hay una mayor conciencia del síndrome entre los profesionales de cuidado de salud. Los estimados acerca del número de niños que tienen síndrome de Asperger son ampliamente debatidos. Por ejemplo, la DSM-IV TR informa que no existen datos

definitivos sobre la prevalencia del trastorno. Otras fuentes estiman que tantos como 48 de cada 10,000 niños podrían tener síndrome de Asperger.

Partiendo del conjunto de síntomas que presenta el Síndrome de Asperger, el cual definiremos, para intentar unificar todas las investigaciones hechas en este campo podemos decir que:

El síndrome de Asperger es una compleja discapacidad del desarrollo marcada por impedimentos en la socialización, comunicación, cognición y sensación. Igual que el autismo clásico, el síndrome de Asperger es un trastorno neurológico que afecta la capacidad de una persona de comunicarse y relacionarse con los demás. Es un trastorno que dura toda la vida y que conlleva problemas de conducta considerables y a largo plazo. Aunque las características del síndrome de Asperger difieren de persona a persona, los efectos comunes del trastorno incluyen:

- ❖ Problemas comprendiendo pautas sociales y estilos de lenguaje conversacionales.
- ❖ Una adherencia inflexible a rutinas o rituales no funcionales.
- ❖ Repetición de movimientos o palabras y frases.
- ❖ Dificultades con destrezas motoras finas y la integración sensorial.
- ❖ Una preocupación persistente con objetos o temas de interés muy específicos.

El síndrome de Asperger se diagnostica cuando una persona exhibe atípicos patrones repetitivos de conducta, interés o actividades, tales como los ejemplos en la lista anterior. Todas las personas poseen algunas de estas características, pero es la excesiva presencia de ellas que dificulta la vida de los individuos con síndrome de Asperger. También es importante notar que estas conductas tienen una base neurológica y no representan desobediencia o rebeldía intencionales por parte del individuo. Debido a que el síndrome de Asperger es un trastorno neurológico, a las personas que lo tienen a menudo les cuesta controlar ciertos comportamientos. Es importante entender las bases psicológicas y médicas subyacentes del trastorno para poder ayudar al individuo a manejar mejor estos comportamientos.

Hasta el momento el síndrome de Asperger es uno de los cinco Trastornos Generalizados del Desarrollo o TGDS (Pervasive Developmental Disorders o PDDs) que varían en la severidad de los síntomas, la edad en la que aparecen, y la

presencia de otros trastornos como el retraso mental. Debido a que los impedimentos lingüísticos no son un sello distintivo del síndrome de Asperger, puede que los niños no sean diagnosticados con el trastorno hasta que ya están en la escuela y otros síntomas comienzan a emerger. Es importante saber que cada individuo con síndrome de Asperger es diferente y, como tal, presentará sus propios desafíos.

Una de las características comunes del Síndrome de Asperger son:

- ❖ Falta de comprensión de pautas y sutilezas sociales.
- ❖ Interpretación literal de las palabras de los demás.
- ❖ Dificultad en establecer conversación recíproca.
- ❖ Tendencia a hablar con extrema franqueza sin considerar el impacto de sus palabras en los demás.
- ❖ Aplicación universal de las reglas sociales a toda situación.
- ❖ Enfoque sobre un sólo tema de interés que puede no interesar a los demás.

En su comunicación se evidencian manifestaciones como:

- ❖ Dificultad comprendiendo matices sociales tales como el sarcasmo o las metáforas.
- ❖ Ecolalia—repetición de las últimas palabras escuchadas sin importar su significado.
- ❖ Estima mal el espacio personal, puede pararse demasiado cerca de los demás estudiantes.
- ❖ Inflexión y contacto visual anormales.
- ❖ Expresiones o gestos faciales inapropiados.
- ❖ Dificultad comprendiendo los indicadores de comunicación no verbales de los demás.

Sus desafíos cognitivos, sensoriales y motores pueden ser:

- ❖ Deficientes destrezas organizativas o para resolver problemas.
- ❖ Pensamiento concreto y literal.
- ❖ Dificultades diferenciando información relevante e irrelevante.
- ❖ Intereses obsesivos y puntuales.
- ❖ Dificultades generalizando y aplicando los conocimientos aprendidos a diferentes situaciones, ambientes o personas.

- ❖ Hipo- o hipersensibilidad a diferentes estímulos sensoriales, incluyendo el dolor.
- ❖ Dificultades con destrezas motoras finas tales como la escritura a mano.

Los impedimentos sociales, un sello distintivo del síndrome de Asperger, están entre los mayores desafíos para los estudiantes que padecen este trastorno. A pesar de que quieren tener amigos, los déficit en las destrezas sociales a menudo aíslan a los estudiantes con síndrome de Asperger de sus compañeros. Construir y mantener relaciones sociales y amistades para el estudiante puede ser problemático debido a su falta de entendimiento de los indicadores sociales, su interpretación literal de las palabras de los demás, y sus problemas de comprensión de lenguaje.

Los individuos con síndrome de Asperger típicamente exhiben un estilo de interacción social unilateral marcado por una inflexión anormal y el uso de palabras y frases que no corresponden con el de su interlocutor. Al conversar con una persona que tiene síndrome de Asperger, a menudo da la impresión de estar escuchando un monólogo en vez de participar en una conversación recíproca. La información compartida por el individuo con síndrome de Asperger es generalmente sobre un tema que le es fascinante, sin importarle la participación o el interés de los demás. Generalmente tienen buena gramática y un vocabulario que parece igual o superior al de sus compañeros neurotípicos, experimentan déficit de comunicación verbal y no verbal. El grado y la naturaleza de estos déficit ponen a las personas con síndrome de Asperger en una clara desventaja a la hora de entender situaciones sociales y pueden hacer a los niños con síndrome de Asperger más vulnerables al acoso escolar por parte de sus compañeros.

Son personas que tienden a decir exactamente lo que les viene a la mente, lo que puede hacerles parecer maleducados e insensibles. Frases como, “Esos pantalones te hacen ver gorda”, o “Tienes mal aliento”, son ejemplos de las formas en que los escolares con síndrome de Asperger puede hacer una observación de una manera extremadamente honesta e indiscreta. Les cuestan mantener una interacción que no se centre sobre un tema de conversación muy definido. Pueden discutir largamente un solo tema que es de poco o ningún interés a los demás y hablar con inflexiones exageradas o bien de manera monótona. La ecolalia, o la repetición de palabras y

frases con poco o ningún significado social, también puede ser un problema para los estudiantes con síndrome de Asperger en sus conversaciones. Así como la comprensión de los muchos conceptos abstractos que se presentan en una conversación, incluyendo los distintos significados que puede tener una sola palabra. Debido a su estilo de aprendizaje concreto, por lo que a menudo se les dificulta el lenguaje que usa metáforas, modismos, parábolas, alegorías, sarcasmo y preguntas retóricas.

En su comunicación no verbal se ve afectada también. Ejemplos de estos déficit incluyen expresiones faciales y gestos limitados o indebidos, lenguaje corporal torpe, dificultad con la proximidad social (pararse demasiado cerca o demasiado lejos de la persona durante una conversación), y una mirada peculiar o rígida. Los estudiantes con síndrome de Asperger también tienen dificultad leyendo, interpretando y entendiendo las expresiones faciales y el lenguaje corporal de los demás. Por otra parte el síndrome de Asperger tienen un nivel de inteligencia promedio a por encima del promedio. A menudo toman interés y hablan de temas mucho más avanzados que el nivel de su edad.

Es importante conocer que las personas con síndrome de Asperger tienen más dificultades y tienden a reaccionar emocionalmente en vez de lógicamente. Para algunos, es como si el “centro de pensamiento” del cerebro queda inactivo, mientras que el “centro de sentimiento” se vuelve altamente activo. Los escolares con síndrome de Asperger en ocasiones reaccionan sin pensar. Esta incapacidad de inhibir sus impulsos emocionales puede causar rabietas. Aún cuando aprenden comportamientos más aceptables, es posible que bajo estrés no sean capaces de recordar y usar las conductas recién aprendidas. En cambio, revierten automáticamente a un comportamiento más establecido que a menudo es inapropiado.

Otro desafío cognitivo que enfrentan los escolares con síndrome de Asperger, es su limitada capacidad de generalizar y aplicar a situaciones, ambientes y personas el conocimiento y las destrezas que han aprendido. A pesar de tener buena capacidad

de memorización, guarda la información como un conjunto de hechos desconectados. A la vez, esto a menudo da la impresión a los demás que el estudiante domina la información o la destreza porque pueden recitar una regla o una lista de procedimientos. Sin embargo estos escolares típicamente experimentan dificultad aplicando la información.

Por otra parte las funciones ejecutivas son procesos neurológicos que nos ayudan a tomar decisiones, iniciar acciones y planear para eventos futuros. También juegan un papel en controlar impulsos, pensar estratégicamente, y en la capacidad de una persona de alternar su atención entre dos o más actividades. Lo que puede tener un severo impacto en su comportamiento y rendimiento en las clases. Estos escolares tienen dificultad reconociendo los temas más importantes en conversaciones dictadas por los maestros y en los materiales de lectura, y puede que no reconozcan la perspectiva completa de una asignación o proyecto.

También pueden presentar problemas procesando información de uno o más de los siete sistemas sensoriales: tacto, vestibular (equilibrio), propiocepción (movimiento), vista, oído, gusto y olfato. Estos procesos ocurren a nivel subconsciente y trabajan juntos para ayudar a la atención y al aprendizaje. El sistema táctil provee información acerca de los objetos en el ambiente. La defensividad táctil puede incluir incomodidad física cuando se entra en contacto con alguien o algo que los demás no perciben. Cosas como hacer fila, tomar un baño, ser tocado inesperadamente, un contacto que es demasiado fuerte o demasiado suave presentan situaciones potencialmente estresantes para individuos con defensividad táctil.

En contraste, individuos que son hiposensibles no responden cuando son tocados por los demás, sin embargo a menudo usan el tacto para explorar su ambiente en busca del estímulo táctil que ansían. Mientras que el sistema vestibular es estimulado por el movimiento y cambios en la posición de la cabeza. Individuos con hipersensibilidad vestibular tienen baja tolerancia al movimiento y exhiben dificultades cambiando de velocidad y dirección. Pueden sentir náusea al dar vueltas y les cuesta permanecer sentados; otros pueden presentar inseguridad gravitacional.

Comparado con otras áreas sensoriales, el sistema visual parece ser relativamente fuerte en los individuos con síndrome de Asperger. Los problemas que se presentan a menudo se relacionan con hipersensibilidad a la luz, mala coordinación visomotora y mala percepción de la profundidad, y también a hiposensibilidades que dificultan encontrar un objeto que está a plena vista. Algunos estudiantes tienen una visión perfecta de 20/20 y sin embargo tienen dificultades siguiendo un objeto con la vista y con la convergencia. Por otra parte aunque tienen la capacidad auditiva intacta, los niños con síndrome de Asperger pueden no interpretar la información auditiva eficiente o precisamente.

Pueden tener hiper- o hiposensibilidad al ruido, responder negativamente a sonidos fuertes o suaves, o no responder cuando alguien los llama por su nombre. Relacionado con el sentido del gusto, el sistema olfativo en la nariz a menudo se caracteriza por una hipersensibilidad a muchos olores que a los demás les parecen agradables, o simplemente no notan.

La mayoría de los escolares con síndrome de Asperger enfrentan desafíos con las destrezas motrices finas, incluyendo la escritura. La letra de los estudiantes con síndrome de Asperger es a menudo ilegible debido a que presionan demasiado sobre el papel, no espacian bien las palabras o escriben demasiado grande o demasiado pequeño. A muchos escolares con síndrome de Asperger no les gusta o se rehúsan a realizar tareas que requieren escribir a mano, o si no necesitan mucho tiempo para completar estas tareas. Escribir a mano puede ser agotador física y emocionalmente para los niños con síndrome de Asperger, y a menudo es necesario separar el acto mecánico del acto creativo en la escritura para que la creatividad del estudiante no sea vea obstaculizada por el esfuerzo motor que requiere escribir a mano.

CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS PARA LA APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE INCLUSIÓN DE UN ESCOLAR DIAGNOSTICADO CON SÍNDROME DE ASPERGER.

En esta capítulo se realiza el estudio de caso de un niño con Síndrome de Asperger insertado en un universo de 45 alumnas/os de la Escuela Especial José Luis Tassende para niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales en la Comunicación y el Lenguaje.

Se utilizaron un conjunto de tareas destinadas a la planificación del proceso a seguir en el estudio; el diseño del estudio, la planificación de los instrumentos y la estrategia de recogida de datos.

Los pasos que debe tener una estrategia en los marcos de un trabajo científico constituyen puntos de referencia obligados para definir la organización.

I. Introducción- Fundamentación. Se establece el contexto y ubicación de la problemática a resolver. Ideas y puntos de partida que fundamentan la estrategia.

II. Diagnóstico- Indica el estado real del objeto y evidencia el problema en torno al cual gira y se desarrolla la estrategia.

III. Fundamentos teóricos metodológicos.

IV. Planeación estratégica- Se definen metas u objetivos a corto y mediano plazo que permiten la transformación del objeto desde su estado real hasta el estado deseado. Planificación por etapas de las acciones, recursos, medios y métodos que corresponden a estos objetivos.

V. Instrumentación- Explicar cómo se aplicará, bajo qué condiciones, durante qué tiempo, responsables, participantes.

VI. Evaluación- Definición de los logros, obstáculos que se han ido venciendo, valoración de la aproximación lograda al estado deseado.

(De Armas Ramírez /y/ otros, 2001: 21).

2.1 Caracterización de la muestra. Estudio de caso.

Fue producto del primer embarazo, deseado, cuando los padres tenían 31 años la madre y 33 años el padre. La etapa de vida prenatal transcurrió sin riesgos genéticos ni ambientales aparentes. Nació a las 39 semanas de gestación de parto eutósico. Peso 3720g longitud de 55cm y circunferencia cefálica de 36,5cm. Su desarrollo motor se estima como ligeramente retardado ya que sostuvo la cabeza a los 4 meses, no gateó caminó a los 14 meses, sonrisa social tardía. El desarrollo del lenguaje fue aceptable hasta los 3 años comenzó a presentar dificultades en su progreso. Los psiquiatras diagnosticaron un síndrome del despegue y describen trastornos del lenguaje, torpeza motora, anormalidades de coordinación, mirada poca atenta, distraído.

Refieren los padres, que tuvo aceleración en la dentición permanente pues ya a los 3 años comenzaron a brotarles estos. El crecimiento ha ido acelerado desde el nacimiento y a la edad de 9 años con un peso de 69 kg, una talla de 152cm y una circunferencia cefálica de 61 tiene talla que corresponde al 50 percentil de un niño de 13 años y un peso superior al 97 percentil para un niño de esa edad. La circunferencia cefálica sobrepasa el 97 percentil y se considera una macrocefalia.

En el 2004 comenzó el círculo en Constructores, no se adaptó, porque lo obligaban a permanecer siempre sentado dentro del aula. Cuando lo recogían siempre lloraba, la maestra se le imponía. Al mes y medio lo cambiaron del círculo para Perlitas donde se adaptó con un tratamiento diferenciado.

Comenzó en la escuela José Luis Tassende cursando el primer grado en el año 2005, venciendo los objetivos de cada grado hasta el curso 2008-2009 que comenzó la integración a la escuela primaria Guerrillero Heroico en la cual se encuentra actualmente a tiempo completo.

Es un niño que puede levantarse hablando sin parar hasta salir para la escuela (temas relacionados con animales y muñequitos de animales). Habla alto, tono monótono, en ocasiones parece no escuchar a los demás y no mantiene el tema de conversación, lo vuelca a su interés fundamental los animales. A pesar de esto puede comunicarse con lógica y con palabra rebuscadas.

Tiene extremada fantasía , ideas fijas que son difíciles de cambiar ,le molestan notablemente los sonidos de fricción, expresa con irritabilidad, es descontento con partes de su cuerpo, sobre todo los ojos, no quiere tenerlos chinos .A veces presenta psicosis y obsesiones (le crecen los dedos, se le aplastan los pies, se pone flaco al bajar de una guagua).

Puede comenzar a reír por un motivo pasado, por una escena de un dibujo animado que recordó o por una causa presente en el momento, pero su risa puede ser exagerada y prolongarse por largo tiempo. Expresa irritabilidad, grita y responde exageradamente ante estímulos que son normales para otras personas.

En ocasiones no permite que lo toquen aunque sea para acariciarlo, presenta patrones de rutina estereotipadas y repetitivos como el camino para la escuela, sacudir la mochila a la hora de salir de la escuela, los jarros para el comedor, para la merienda en la casa tienen que ser siempre los mismo, cuesta mucho que acepte una ropa nueva o zapatos nuevos), tiene su propia silla, sillón, si ve que alguien más se sienta en ellos puede ser que el rehusé hacerlo después y haya que limpiarlo para que él quiera sentarse, está preguntando constantemente si tiene los pies limpios. Todos estos síntomas se alivian (aunque no desaparecen totalmente) con su tratamiento actual (Risperdal 2mg).

Está muy estrechamente apegado a su madre, presenta rasgos de sobreprotección, como niñería e inmadurez emocional.

En el matutino de la escuela se balancea de un lugar a otro, aunque ya en ocasiones se mantiene tranquilo y canta el himno. Puede hacer payasadas para llamar la atención a lo que se debe responder con indiferencia. No gusta de las tareas, ha logrado relacionarse con los demás niños, aunque prefiere a los más pequeños para jugar. Al principio expresa deseos de jugar con un grupo de coetáneos, pero al poco rato se retira del juego por no corresponderse con sus posibilidades y sus deseos, si se juega a los animales está satisfecho. No se ha logrado que aprenda a jugar a los escondidos por problema en la empatía. Muy pocas veces se defiende, cuando lo hace suele ser pasado mucho rato después de la agresión recibida a la cual habrá respondido con llanto y furia .Es muy cariñoso y afectivo, se preocupa por

el bienestar de sus compañeros de aula. Se expresa de forma afectiva con sus maestras.

El menor vive en el Consejo Popular de Reina, la casa es de placa, muy espaciosa acorde a sus características de construcción, tiene 6 habitaciones, 3 cuartos, sala, cocina - comedor, baño duerme solo en su cuarto y su mamá le lee cuentos hasta que se duerme, sus sueños son buenos durante toda la noche, en el hogar con el menor viven dos personas: su mamá y su papá, el niño se relaciona con ambos padres, pero se aprecia una mayor relación con la mamá es la que lo trae a la escuela y lo recoge .

En el hogar se puede apreciar que tiene varios efectos eléctricos como refrigerador, computadora, televisor, video, horno, hornilla, ventilador. La comunidad donde se encuentra el hogar tiene cercano una sala de video, un parquecito, el parque Martí, pero en la cuadra del menor no hay niño de su edad solo uno que vive al lado de su casa que se comunican por el patio, no tiene su edad, pero se adapta a él y se comunica mucho con él facilitando el intercambio y comprensión. Sus padres ambos son universitarios lo que facilitan el desarrollo del menor y hacen búsqueda a cerca del síndrome del niño, el nivel económico de la familia es alto lo que satisface las necesidades del menor.

2.2 Características del contexto escolar.

La escuela de enseñanza general Guerrillero Heroico pertenece al sistema de Educación Primaria Cubano; donde asisten niñas y niños. El centro cuenta con una dirección, 41 aulas, 39 grupos, 2 laboratorios de computación, una biblioteca, patio, comedor, y 6 servicios sanitarios individuales con inodoro. El estado constructivo es adecuado ya que es de placa. Los locales poseen amplitud y no dificulta el desplazamiento de las niñas y niños. El mobiliario escolar tiene las dimensiones del mueble (mesa y silla) que se corresponden con la edad y dimensión escolar de los alumnos. Es buena la circulación del aire lo que propicia una temperatura agradable. No existe ninguna dificultad en la iluminación de las aulas. Los ruidos fuera de la escuela en ocasiones interfieren el desarrollo de la actividad escolar. En cuanto a la organización escolar en las instalaciones del centro predominan la limpieza y organización. Las diferentes actividades del día (, actividades docentes y extra

docentes, recreo, merienda, almuerzo, descanso y otras) se encuentran debidamente planificadas y se les da cumplimiento en correspondencia con las particularidades de las niñas y niños. Las actividades docentes se planifican y organizan atendiendo a las particularidades individuales de los escolares. El promedio de la cantidad de alumnos por aula se encuentra de 25 y hay grupos que se encuentran con más.

Este centro se encuentra ubicado en la ciudad de Cienfuegos, en el Consejo La Gloria teniendo en su entorno un consultorio médico de la familia, 3 centros de comercio interior, 2 bodegas y una carnicería, además de cercanía a 2 círculos infantiles, una secundaria básica, hogar de anciano, un policlínico docente, el hospital general y pediátrico, acercamiento con centros recaudador de divisas (Imago), una iglesia católica, una farmacia. La escuela cuenta con instituciones deportivas, culturales y recreativas en su comunidad favoreciendo esto al desarrollo de las habilidades sociales del escolar diagnosticado síndrome de asperger.

La escuela cuenta con 92 docentes, 53 maestros frente a aula, 5 auxiliares pedagógicas, 4 bibliotecaria, Profesora de Educación Física, Artes Plástica y Educación Musical, 5 Instructores de arte. El colectivo docente consta de 18 maestros en formación, 21 licenciados y 6 másteres en Ciencias de la Educación.

Las relaciones de colaboración entre los miembros del colectivo docente son buenas y tienen un carácter colaborativo. Los docentes ponen en práctica estrategias, medios, vías, procedimientos que propician un mayor desarrollo de los escolares necesitando mayor preparación para trabajar con niñas y niños que presentan estados cualitativamente complejos como el autismo.

Participan en todas las actividades que convoca la organización de pioneros y demás organizaciones, como concursos, festivales artísticos, competencias deportivas, y estancias en campamentos pioneriles, entre otras.

Por todo lo antes expuesto el contexto escolar es adecuado pues la institución cuenta con las instalaciones necesarias que contribuyen suficientemente al desarrollo de interacción social, comunicación y autovalidismo del niño con autismo. No existen dificultades en la amplitud, iluminación y ventilación de los locales.

2.3- Presentación de la estrategia de inclusión.

Los resultados obtenidos permitieron diseñar una estrategia de inclusión a la Enseñanza General Politécnica Laboral para un escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger con el objetivo de garantizar su interacción social y la comunicación en dicho centro.

En este capítulo se modela la estrategia, según el criterio de la autora en la que se concretan las acciones para garantizar una inclusión adecuada de un escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger. Se tienen en cuenta los resultados de los criterios de especialistas y de la aplicación de dicha estrategia.

Para la realización de esta Estrategia de Inclusión se tuvieron en cuenta los siguientes fundamentos:

Desde el punto de vista filosófico: Por su concepción dialéctica, se asume un enfoque de sistema, estableciendo una relación entre las diferentes categorías y principios, se toma como referencia el materialismo dialéctico, en tanto la investigación supone atender el contexto en el momento en que tiene lugar el proceso, la dinámica de interacción entre el sujeto y su entorno social, de manera que se establece y desarrolla una acción sinérgica entre ambos, promoviendo el cambio cuanti-cualitativo del sujeto que aprende tomando como punto de partida la situación histórico social concreta donde se desempeñan el escolar. El conocimiento de la teoría y el método científico de la dialéctica materialista ha sido condición previa, entre otros aspectos, para comprender las relaciones que se establecen entre los objetivos, contenidos, métodos, así como lo subjetivo y objetivo en el proceso pedagógico.

Desde el punto de vista pedagógico: se sustentó además en los componentes y principios de la pedagogía.

Estos componentes son: objetivo, contenido, métodos y procedimientos, medios, formas organizativas y evaluación.

El objetivo es el resultado que se aspira alcanzar mediante el contenido.

El método garantiza, en su dinámica, la apropiación del contenido y el logro del objetivo, este es flexible, se adecua a las condiciones para alcanzar el objetivo.

Principios de la pedagogía.

1- Principio de la vinculación de la educación con la vida, el medio social y el trabajo, en el proceso de educación de la personalidad.

Mediante este principio la autora se propuso lograr la inclusión del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger en un medio social lo más normalizador posible favoreciendo así la educación de su personalidad.

2- Principio de la unidad de lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador, en el proceso de la educación de la personalidad.

Este principio es característico en esta estrategia de inclusión ya que para su elaboración se tienen en cuenta las necesidades y potencialidades (dentro de ellas: intereses, características, conocimientos, habilidades y capacidades del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger).

3-Principio de la unidad de lo afectivo y lo cognitivo, en el proceso de la educación de la personalidad.

La autora tiene en cuenta este principio para la confección de su diseño pues la estrategia de inclusión de un escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger a la Enseñanza General Politécnica Laboral garantiza la interacción social y la comunicación adecuada del mismo, además de evaluar el desarrollo individual de cada acción, permitiendo realizar los ajustes necesarios a la estrategia de inclusión favoreciendo el máximo desarrollo del escolar, estimulando cada uno de los resultados alcanzados por el escolar. Para la estrategia de inclusión se tuvo en cuenta el criterio de la especialista en II grado en Psiquiatría que atendía al escolar desde pequeño así como los profesionales de la escuela especial para niñas y niños con Necesidades Educativas Especiales en la Comunicación y el Lenguaje que al mismo tiempo influyen con el menor y pueden incidir directamente en su inclusión los cuales son:

- ❖ La maestra
- ❖ La Profesora de Computación.
- ❖ La Fisioterapeuta.
- ❖ La Profesora de Educación Física
- ❖ La bibliotecaria
- ❖ La psicopedagoga
- ❖ La logopeda

4- Principio del carácter colectivo e individual de la educación y el respeto a la personalidad del educando.

Esta estrategia de inclusión está basada en este principio pues se estructura tomando en consideración las características individuales del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger objeto de la investigación y del grupo de escolares con el que va a accionar.

5- Principio de la unidad entre la actividad, la comunicación y la personalidad.

Se tuvo en cuenta este principio pues favorece su interacción social y la comunicación contribuyendo al desarrollo integral de la personalidad del escolar diagnosticado con Síndrome de asperger.

Desde el punto de vista psicológico: Se asume esta posición, pero dentro de la obra de Vigotsky sobre todo y particularmente los postulados relacionados con el principio de unidad de lo afectivo y lo cognitivo, el cual constituye una característica esencial, pues opera mediante interacciones e intercambios de experiencias, lo que propicia un clima *favorable*. (Atmósfera psicológica de respeto, aceptación, diálogo, eco ambiente). Otro de los postulados que toma en cuenta la estrategia es el relacionado con el concepto de zona de desarrollo próximo, definida como “distancia entre el nivel de desarrollo, lo que se sabe, determinado por la capacidad de resolver

independientemente un problema, y el nivel de desarrollo próximo, lo que puede llegar a saber”. La zona de desarrollo puede ser caracterizada como un espacio de relaciones entre las personas en el cual se produce el aprendizaje.

Desde el punto de vista epistemológico: se refleja en la sistematización realizada por la autora sobre las concepciones teóricas tanto en el contexto nacional como internacional referidas a un escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger.

2.4- Estrategia de Inclusión.

La estrategia de inclusión tiene en cuenta las etapas establecidas para el tránsito en las escuelas especiales para niños con necesidades educativas especiales en la comunicación y el lenguaje: Familiarización, Inserción Parcial e Inserción Total. Consta de 15 acciones con sus correspondientes objetivos, fecha de cumplimiento, responsables y participantes. Que se aplicaron de formas variadas mediante entrevistas, intercambios, talleres, dinámicas familiares y estudio de caso. Cada acción se evalúa teniendo en cuenta las debilidades y fortalezas encontradas las cuales permitieron obtener el resultado final para evaluar la estrategia .

Acción-1.

Criterio de la Psiquiatra para el proceso de inclusión.

Objetivo: Obtener información de especialista en Psiquiatría a través de intercambio para garantizar un ambiente cómodo para la realización de la inclusión.

- Se tendrá en cuenta el criterio de La psiquiatra que atiende al escolar desde pequeño, siendo esta la misma que diagnosticó el Síndrome de Asperger en el escolar y brinda tratamiento médico con seguimiento, orientación a la familia y la escuela.

Fecha de cumplimiento: marzo

Responsable: Logopeda, Psicopedagogía de la escuela de origen.

Acción-2.

Selección del centro para el proceso de inclusión.

Objetivo. Seleccionar en comisión psicopedagógica el centro de destino así cómo convenir con el mismo.

-Selección del centro de conjunto con Centro de Diagnóstico y Orientación Municipal y estructura municipal y provincial que atiende la Educación Especial, familia para garantizar una inclusión exitosa, teniendo presente las condiciones siguientes.

- ❖ Centro con matrícula reducida.
- ❖ Que existan alumnos conocidos por él que se encuentren en el mismo proceso de tránsito.
- ❖ Centro que tenga dentro de él especialistas como Psicólogo o Psicopedagogo, Logopeda, Médico, Enfermera, Trabajadora Social.
- ❖ Un centro que en su dinámica pudiera tener presente su necesidad motriz.

Fecha de cumplimiento: abril-mayo curso 2007-2008

Responsable: Comisión de Apoyo al Diagnóstico

Acción-3.

Realizar el convenio oficial de la inclusión con la familia y con el centro a incluir.

Objetivo: Convenir con el centro seleccionado a través de la Comisión Psicopedagógica con el empleo del documento oficial analizando de ambas partes condiciones para el éxito de la inclusión. Teniendo presente convenir con familia y escolar.

Fecha de cumplimiento: enero curso 2008-2009

Responsable: Presidenta de la Comisión de Apoyo

Acción-4.

Análisis de la estrategia a seguir.

Objetivo. Analizar la estrategia de inclusión teniendo presente lo convenido en el primer momento garantizando una acomodación adecuada del escolar.

Se determina extender el tiempo de duración, de las etapas establecidas para el tránsito teniendo en cuenta el diagnóstico del escolar en la planificación y aplicación de la estrategia de inclusión.

Fecha de cumplimiento: enero curso 2008-2009

Responsable: Presidenta de la Comisión Psicopedagoga.

Acción – 5.

Preparación a la Comisión Psicopedagógica del centro de destino.

Objetivo. Preparar a la comisión psicopedagógica mediante talleres garantizando las condiciones necesarias para la inclusión del escolar.

Participantes. Comisión de Apoyo al Diagnóstico incluyendo a maestra de la escuela de origen, Comisión Psicopedagógica incluyendo a maestro de la escuela de destino.

En esta etapa se ha de preparar inicialmente ambas comisiones para poder crear las condiciones necesarias en el medio que se realizara la inclusión a través talleres dirigidos a:

-taller 1. Concepciones y características generales del Síndrome Asperger. Interacción y relaciones sociales, comunicación.

Objetivo: Preparar a los docentes acerca de las características generales del Síndrome de Asperger así como su interacción social y su comunicación.

Vía de trabajo: Taller en equipos

Método: Elaboración conjunta.

Medios: computadora.

Tiempo: 1 horas.

Participantes: 2 maestros, directivos y especialistas de la Enseñanza General Politécnica Laboral.

Evaluación: oral.

Fecha de cumplimiento: octubre del 2008.

Responsables: Psiquiatras, logopeda.

Bibliografía: " Síndrome de Asperger" Lidia Negrón. (Material digitalizado)

Para la realización del taller se entregaran diferentes bibliografías acerca del tema a trabajar realizándose un debate sobre las particularidades de los escolares para finalizar mediante el uso de la tecnología se hará un resumen donde se exponen las diferentes experiencias del trabajo con estos escolares en la Enseñanza Especial.

-taller 2. Concepciones sobre una Escuela Inclusiva.

Objetivo: Preparar a los docentes acerca del proceso de inclusión a la Enseñanza General Politécnica Laboral.

Vía de trabajo: Taller en equipos

Método: Elaboración conjunta.

Medios: computadora.

Tiempo: 1 horas.

Participantes: 2 maestros, directivos y especialistas de la Enseñanza General Politécnica Laboral.

Evaluación: oral.

Fecha de cumplimiento: octubre del 2008.

Responsables: Logopeda.

Bibliografía: “El derecho a la educación de las personas con discapacidad”. Colectivo de autores.

Para la realización de este taller se tendrá en cuenta la bibliografía acerca del tema a trabajar realizándose un debate sobre los factores claves para una escuela inclusiva para finalizar mediante el uso de la tecnología se analizarán barreras que pueden frenar el proceso de inclusión en la escuela de Enseñanza General Politécnico Laboral.

-taller3. Análisis de la caracterización psicopedagógica del alumno por el maestro de enseñanza especial

. - Exponer el trabajo pedagógico realizado en el centro con el alumno mostrando sus medios de trabajos, (libretas, cuadernos, libros) además de visita a una actividad.

Objetivo: Preparar a los docentes acerca de las características psicopedagógicas del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger.

Vía de trabajo: Taller en equipos

Método: Elaboración conjunta.

Medios: computadora.

Tiempo: 1 horas.

Participantes: 2 maestros, directivos y especialistas de la Enseñanza General Politécnico Laboral.

Evaluación: oral.

Fecha de cumplimiento: noviembre del 2008.

Responsables: Maestra y especialistas de la Enseñanza Especial.

Bibliografía: “Caracterización Psicopedagógica, libretas y cuadernos del escolar”.

Para la realización del taller la maestra de la enseñanza especial expondrá la caracterización psicopedagógica del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger, también participarán los diferentes especialistas de la enseñanza especial (logopeda, psicopedagoga, fisioterapeuta, bibliotecaria, profesora de Educación Física y de Computación). Para finalizar se mostrarán las libretas y cuadernos del escolar, así como los dibujos y trabajos realizados en computación.

-taller4. Análisis de las características del grupo donde se realizara la inclusión y del maestro a enfrentar la misma.

Objetivo: Conocer las particularidades del grupo donde se incluirá el escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger.

Vía de trabajo: Taller en equipos

Método: Elaboración conjunta.

Medios: computadora.

Tiempo: 1 horas.

Participantes: 2 maestros, directivos y especialistas de la Enseñanza General Politécnica Laboral.

Evaluación: oral.

Fecha de cumplimiento: diciembre del 2008.

Responsables: Comisión Psicopedagógica.

Bibliografía: "Caracterización grupal del grupo objeto de inclusión".

Para la realización del taller el maestro de la Enseñanza General Politécnica Laboral expondrá la caracterización psicopedagógica grupal, también participarán los diferentes especialistas.

Acción-6.

Familiarización del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger con los alumnos de la Enseñanza General Politécnica Laboral y maestros, en su centro de origen.

Objetivo. Familiarizar al escolar para la interacción social y la comunicación con sus nuevos compañeros y maestros de la Enseñanza General Politécnica Laboral desde su centro de origen.

- ❖ Se garantiza la familiaridad del escolar en su entorno con las personas ya conocidas por él como sigue.
- ❖ Presentación de maestros y alumnos de ambas escuelas.
- ❖ Recorrido por la instalación educacional de manera general.
- ❖ Muestra de trabajos realizados por el escolar con Síndrome de Asperger teniendo presente sus potencialidades en el dibujo y las habilidades en la interacción con la computadora para demostrar a sus futuros compañeros.

Participantes. Maestros de ambos centros, alumnos, familia.

Responsables: logopeda

Fecha de cumplimiento: enero del 2009

Acción-7.

Familiarización del escolar y alumnos previstos a transitar de su aula y de su escuela así como la familia y maestra, con el centro de destino.

Objetivo. Familiarizar al escolar con el centro de destino mediante visitas para una inclusión exitosa.

- ❖ Recorrido por la instalación educacional de la Enseñanza General Politécnica Laboral acompañado por alumnos de su centro de origen.
- ❖ Actividades culturales por el grupo de destino tanto como el grupo de origen incluyéndose él en ello.
- ❖ Visitas específicas a lugares determinados dentro de la instalación a petición del alumno como (biblioteca, computación) por ser de su preferencia e intercambiar con los especialistas como profesora de computación y bibliotecaria destacando ellas las potencialidades del escolar como mejor lector, sus habilidades en la narración de cuentos y en el uso de la tecnología.

Participantes. Maestros de ambos centros, alumnos, familia

Fecha de cumplimiento. febrero del 2009.

Responsable. Comisión de Apoyo al Diagnóstico, Comisión Psicopedagógica y familia.

Acción-8.

Observación al proceso docente educativo en el centro de destino por la psiquiatra.

Objetivo. Observar el proceso docente educativo en el centro de destino para obtener la valoración de la psiquiatra.

Se garantizara la observación e interacción de la psiquiatra que atiende al escolar desde pequeño con el medio a realizar la inclusión tomando como base

- ❖ Intercambio con escolares de la escuela de destino.
- ❖ Intercambio con maestro, bibliotecaria, profesora de computación.

Participante. Psiquiatra

Responsable. Psiquiatra

Fecha de cumplimiento. febrero del 2009

Acción-9.

Dinámica familiar

Objetivo. Conocer los criterios de la familia para el proceso de inclusión del escolar Síndrome de Asperger.

Realizar la dinámica familiar para conocer el criterio de los padres sobre el proceso de inclusión de su hijo.

Participante. Comisión de apoyo al diagnóstico y familia.

Responsable. Psicopedagoga de la Comisión de Apoyo al Diagnóstico.

Fecha de cumplimiento. marzo del 2009

Acción-10.

Inclusión del escolar al proceso docente educativo.

Objetivo. Incluir de manera progresiva al alumno en las actividades docentes para garantizar el éxito en la interacción social incluyendo la comunicación

Se garantiza prolongar el tiempo de permanencia del escolar al proceso docente educativo en una actividad diaria en cada semana, teniendo en cuenta sus preferencias, coordinando siempre en el primero y el segundo turno de la mañana utilizando el recreo como elemento de interacción.

La permanencia irá aumentando por ese mismo orden de prioridad hasta que se incorpore a todas las actividades como está establecido en el horario del centro. Se mantendrá en el centro durante la sección de la mañana todo el curso.

Asignaturas de preferencia.

- ❖ Computación.
- ❖ Biblioteca.
- ❖ Educación Plástica

- ❖ El Mundo en que Vivimos.
- ❖ Educación Musical.
- ❖ Matemática.
- ❖ Lengua Española.
- ❖ Educación Física: Incorporándose con el apoyo de la fisioterapeuta.
- ❖ Recreos. Incorporándose con la ayuda de la maestra de apoyo creando condiciones en el lugar donde se realizará los mismos.

Participantes. Maestro de la enseñanza general, alumno, familia, psiquiatra y maestra de apoyo.

Fecha de cumplimiento. abril y mayo del 2009.

Responsables. Maestro de la Enseñanza General y alumno, maestra de apoyo, logopeda, psicopedagoga, de la Enseñanza Especial, familia y psiquiatra.

Acción-11.

Intercambio de la Comisión de Apoyo al Diagnóstico con la familia del escolar.

Objetivo. Evaluar el comportamiento del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger en su hogar a partir del tiempo de la inclusión parcial.

Se conocerá como se manifiesta el alumno en su hogar después del proceso de inclusión y que aspectos positivos y negativos que interfieren en su comportamiento.

Participantes: Comisión de apoyo al Diagnostico.

Fecha de cumplimiento: septiembre del curso 2009- 2010

Responsables. Presidenta de la Comisión de apoyo al Diagnostico.

Acción-12.

Estudio de caso para valorar la interacción social y la comunicación.

Objetivo. Valorar la evolución del escolar mediante el estudio de caso para conocer como se manifiesta la interacción social y su comunicación para lograr la inclusión total con éxito.

Participantes. Comisión de Apoyo al Diagnóstico, Comisión Psicopedagógica. Maestra de apoyo del Centro de Autismo.

Fecha de cumplimiento: octubre del 2009.

Responsable. Presidenta de la Comisión de Apoyo al Diagnóstico.

Acción -13.

Inclusión total del escolar al proceso docente educativo.

Objetivo. Incluir totalmente al escolar cumpliendo con el horario establecido por la institución de destino garantizando la plenitud de la misma.

Se garantiza que el alumno permanezca durante todo el proceso docente educativo cumpliendo con el horario establecido por la institución de destino permanecerá el maestro de apoyo para trabajar en las diferentes asignaturas.

Participantes. Maestro de la Enseñanza General, maestro de apoyo y alumno.

Fecha de cumplimiento. noviembre del 2009

Responsable. Comisión de apoyo al diagnóstico.

Acción-14.

Seguimiento del centro de origen para rediseñar acciones de la estrategia de inclusión.

Objetivo. Conocer como se manifiesta la interacción social y la comunicación del escolar en el proceso docente educativo para rediseñar la estrategia de inclusión.

Se garantiza perfeccionar en la marcha del proceso de inclusión recopilando información y rediseñando estrategias trazadas a partir de la situación real que se vaya dando.

-Se realiza a través de todas las etapas, inicialmente dos veces a la semana en la etapa de familiarización e inclusión parcial manteniéndose semanal en el caso de la total.

Fecha de cumplimiento. octubre del 2008 a junio del 2010

Responsable. Logopeda.

Participantes. Logopeda.

Acción-15.

Análisis de los resultados de la estrategia de inclusión.

Objetivo. Valorar las fortalezas y debilidades mediante el intercambio de la Comisión de Apoyo al Diagnóstico y la Comisión Psicopedagógica para valorar la efectividad de la estrategia.

Análisis de las fortalezas y debilidades del proceso de inclusión a través de la reunión de la Comisión de Apoyo al Diagnóstico y la Comisión Psicopedagógica para garantizar la efectividad de la estrategia a partir del seguimiento.

En este momento se garantizará el análisis con profundidad de los resultados de la estrategia teniendo presente los criterios de todo el personal que estuvo influyendo en el escolar durante el proceso de inclusión.

Responsable. Especialista de la Educación Especial.

Fecha de cumplimiento. octubre del 2010.

Participantes. Comisión de Apoyo al Diagnóstico y Comisión Psicopedagógica, familia y maestra de apoyo del centro de autismo.

2.5- Validación de la Estrategia de Inclusión para un escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger.

El análisis e interpretación de los resultados de la estrategia de inclusión se realiza en tres momentos:

- ❖ Estado inicial
- ❖ Puesta en práctica de la estrategia de inclusión.
- ❖ Resultado final.

Estado inicial.

En esta primera fase de la investigación, las entrevistas a maestros, especialistas y padres formaron parte del proceso de determinación de las posiciones teóricas y metodológicas de esta etapa inicial, así como en la determinación de las necesidades y características del escolar en su grupo y entorno escolar.

Se aplicaron diferentes métodos investigativos como el registro de matrícula donde se pudo corroborar que a partir del curso 2002-2003 han ingresado a nuestra escuela 3 escolares con Trastornos generalizados del desarrollo (Síndrome de Asperger y autismo).

Se realizó una entrevista a la Especialista en el grado en Psiquiatría Infantil (ver anexo 1). La doctora posee 20 años de experiencia en la especialidad y en la atención a niños diagnosticado con Síndrome de Asperger 10 años. La entrevistada refiere que los escolares diagnosticados con Síndrome de Asperger pueden asumir exitosamente un proceso de inclusión a la Enseñanza General Politécnica Laboral teniendo en cuenta sus características individuales. Considera que el escolar objeto de investigación se encuentra en condiciones para el proceso de inclusión por presentar el mismo un coeficiente de inteligencia alto, amplio vocabulario, por ser un escolar perfectamente manejable si se conocen sus peculiaridades y se respetan. Refiere la especialista como condiciones esenciales debe darse que el centro de destino tenga baja matrícula, el grupo donde se incluya sea pequeño, que existan

escolares conocidos por él. Manifiesta además que siempre que se confeccione una estrategia de inclusión cuidadosamente diseñada e implementada teniendo en cuenta sus características, potencialidades y necesidades garantizarán el éxito de la misma y el desarrollo de la personalidad del escolar. Sugiere que el centro de destino debe poseer la mayor cantidad de especialistas posibles para su atención, así como existir escolares que se encuentren en el proceso de tránsito de su mismo grado y aula.

Se realizó la entrevista a la familia (ver anexo 2) la que permitió conocer la opinión de la misma para el proceso de inclusión de su hijo. Refiriendo sus padres que aprobaban esta decisión y que anhelaban que su hijo pudiera estudiar en un medio lo más normalizador posible llegando a interactuar con escolares de diferentes edades. Consideran que su hijo se encuentra en condiciones para enfrentar este nuevo cambio y que ellos lo prepararán y apoyarán para el éxito de este proceso. Alegan que creando las condiciones necesarias para su hijo como preparar el entorno y el grupo donde se va a incluir para evitar que sea objeto de burla ante otros niños y no provoque una frustración en el escolar, esta inclusión se puede lograr.

En la entrevista realizada a la logopeda de la escuela especial que atiende a escolares con necesidades educativas especiales en la comunicación y el lenguaje (ver anexo 3) se pudo constatar el estado actual de la comunicación y lenguaje del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger, esta especialista posee 8 años de experiencia en Educación, 5 de ellos en la Educación Especial y en la atención a escolares con Síndrome de Asperger. Refiere la misma: el escolar posee un vocabulario amplio para su edad, con palabras rebuscadas las cuales utiliza en su lenguaje espontáneo. Habla alto con tono monótono, en ocasiones parece no escuchar a los demás, no mantiene el tema de conversación, lo guía a su interés fundamental (animales).

A pesar de esto puede comunicarse con lógica llegando a mantenerse por tiempo prolongado hablando de un mismo tema si es de su preferencia, como son los temas de animales y muñequitos, no siempre logra mantener durante la conversación la mirada con el interlocutor. Puede ser repetitivo durante la misma, llegando a hacer la

misma pregunta varias veces con diferencias de minutos de una a otra, siempre quiere hablar él y que le presten atención inmediata, mostrándose impaciente si no lo logra. Hace un uso adecuado de todos los elementos de la gramática. No presenta alteraciones en la pronunciación. Es un escolar que tiene una evaluación logopédica de superado en el lenguaje.

Se realizó una entrevista a la psicopedagoga de la escuela especial que atiende escolares con necesidades educativas especiales en la comunicación y el lenguaje (ver anexo 4), la cual posee 30 años de experiencia en la Educación Especial y en la atención a escolares con Síndrome de Asperger 10 años. Se pudo constatar el estado actual de los procesos del escolar objeto de investigación, la misma expresa que es un escolar cooperador, alegre, sensible y muy amable, siempre dispuesto a ayudar incluso a desconocidos, puede comenzar a reír por un motivo pasado llegando a prolongarse por un largo tiempo sin importar en la actividad que se encuentre, cuando no alcanza el éxito en las actividades expresa irritabilidad y grita. En ocasiones no permite que lo toque aunque sea para acariciarlo a pesar de esto sus relaciones interpersonales con sus coetáneos y profesores del centro es adecuada, observándose muestras de afecto y cariño. Sus mayores motivaciones e intereses son los muñequitos, los temas de animales, las lecturas, los cuentos así como el trabajo con la computadora. Es un escolar que opera de forma rápida con los procesos lógicos del pensamiento, necesitando de mayor seguimiento la atención. Su mayor potencialidad es el dibujo y el trabajo en la computadora con el paint. Durante el desarrollo de sus tratamientos se muestra cooperador siempre que el tema sea de su interés y solidario con sus compañeros cuando se encuentra en colectivo. Se encuentra con una evaluación psicopedagógica como que evoluciona muy bien.

En una entrevista a la fisioterapeuta de la escuela especial que atiende a escolares con necesidades educativas especiales en la comunicación y el lenguaje (ver anexo 5) se pudo constatar el estado actual del desarrollo de la motricidad fina y gruesa del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger. Esta con 8 años de experiencia en la Educación Especial así como en la atención a escolares con Síndrome de

Asperger. Refiere que durante el desarrollo de sus tratamientos se muestra cooperador, dispuesto a realizar los ejercicios que se le indiquen, llegando a ser de su mayor interés los que se vinculen con temas de animales. Es un escolar que presenta una torpeza motora la cual se refleja en su marcha, siendo la misma lenta, con pasos cortos llegando a perder el equilibrio con la presencia de obstáculos. No logra las habilidades en la carrera, en el salto lo realiza exitosamente con dos pies, no siendo así con un pie.

En la motricidad fina su escritura muestra tendencia a la macrografía, sus trazos y enlaces son irregulares con poca altura y profundidad. En el rasgado y recortado sus habilidades son imprecisas para lograr mantenerse sobre la línea, sin alcanzar la calidad en sus trabajos. Al realizar trabajos con ensarte, pinzas y acordonamiento de zapatos se muestra irritado y en ocasiones negándose a realizarlas pues le es muy difícil lograr estas habilidades, en el dibujo es donde muestra sus mayores potencialidades siendo estos creativos alcanzando su mayor calidad. Prefiere trabajar con crayolas y en el trabajo con la plastilina lo logra por cortos espacios de tiempos ya que no le gusta estar sucio.

En una entrevista a la maestra de la escuela especial que atiende a escolares con necesidades educativas especiales en la comunicación y el lenguaje (ver anexo 6) se constató el estado actual del aprendizaje del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger, esta docente posee 6 años de experiencia en la Educación Especial y en la atención a escolares con Síndrome de Asperger 3 años. La maestra refiere que sus mayores motivaciones e intereses son los muñequitos, temas relacionados con animales y trabajo con la computadora.

Durante el desarrollo de las actividades docentes se muestra cooperador siempre que le guste la actividad. En su aprendizaje su inteligencia es normal aunque precisa de un trabajo pedagógico diferenciado necesitando de guía y control para la realización de las tareas así como la estructuración de las mismas. Prefiere las Matemáticas y el Mundo en que Vivimos en el caso de la Lengua Española necesitando en esta última de mayor motivación y trabajo individualizado, pues se fatiga con facilidad. En el horario de la mañana muestra mayor rendimiento

académico, necesita salir del aula y cambiar de actividad por algún rato, existen días en los que logra mantenerse todo el tiempo dentro del aula. Durante el desarrollo de la clase su atención y concentración no son constantes por lo que se hace necesario el uso de diferentes recursos (materiales visuales, computadora y objetos reales). Dentro del grupo durante el desarrollo de las clases recibe una atención diferenciada pues escribe solamente en sus libretas la actividad fundamental de la clase, sus evaluaciones mayormente son orales. A pesar de todo esto, es un alumno que trabaja de forma independiente, cumple las órdenes que le indica el maestro y se esfuerza por alcanzar el éxito.

❖ **Puesta en práctica de la estrategia de inclusión.**

Se comienza analizando los resultados después de aplicada la estrategia de inclusión. En la primera acción se partió de la entrevista a la Especialista en II grado en Psiquiatría Infantil. En la que se pudo apreciar en todo momento un acercamiento verdaderamente profesional haciendo algunas reflexiones sobre la necesidad de prestar dentro de la estrategia una esmerada atención al área emocional del escolar en cuanto a la irritabilidad ante estímulos que son normales para el resto de las personas, pudiendo este elemento atentar contra la efectividad de la inclusión sino se tiene presente en el diseño de las acciones.

También se evidencia el interés por colaborar ofreciendo documentos importantes sobre el escolar que corroboran la necesidad de la inclusión como: Resumen de Historia Clínica que contiene su diagnóstico Neurológico, Psiquiátrico, Genético además de información complementaria sobre algunas sugerencias para el manejo del Síndrome de Asperger en el aula y sugerencias para la escuela, aspectos a destacar en estos escolares, así como un estudio clínico sobre las características del comportamiento en este escolar desde el punto de vista emocional, cognitivo, patrones de rutinas estereotipados y repetitivos, ofreciendo bibliografías sobre el tema. (Anexo 7).

En la segunda acción la escuela seleccionada por la comisión de Apoyo al Diagnóstico fue Julio Luis Rodríguez teniendo en cuenta las condiciones expuestas

en la entrevista por la especialista en segundo grado en Psiquiatría Infantil por la cercanía al centro para ejercer una influencia más directa y sistemática de los especialistas de la educación especial, por ser la directora psicopedagoga y a su vez la psicopedagoga de dicha escuela psicóloga. Por contar con una matrícula de 218 escolares teniendo una dinámica de trabajo a un ritmo adecuado a la necesidad motriz del escolar propuesto a incluir, la maestra estar concientizada en la tarea por haber trabajado en la Educación Especial y el aula prevista para incorporarlo contaba con 12 escolares.

Al analizarlo con la familia esta plantea que no era un centro seminternado y que ambos trabajaban y no estaban en condiciones de mantener al alumno en una escuela de este tipo. Se busca alternativa por la Comisión de Apoyo al Diagnóstico garantizando la posibilidad de que asistiera al proceso de almuerzo en nuestro centro que facilitaría mantener los vínculos de nuestro personal y otros escolares de diferentes grados que fueron sus compañeros también y apenas notaría el cambio, aun así la familia insistió en buscar otro centro. Los padres sugieren el centro Guerrillero Heroico.

Se determina incluirlo en ese centro, de conjunto con el municipio y la provincia no contando con las condiciones que se propuso en la estrategia que debía tener el centro de destino de dicho escolar, menos en la referida a que existían escolares de tránsito de la escuela de procedencia, no obstante resultó satisfactoria en el nivel de aceptación por la comisión psicopedagógica dirigida por el director del centro.

Se anticiparon elementos previstos en la etapa de familiarización como la visita de la psiquiatra que atendía el caso revisando e intercambiando con sus experiencias con el objetivo de ir modelando algo las condiciones del centro que no se acogían con lo previsto, aunque no se logra un elemento importantísimo relacionado con la cantidad de alumnos en el aula donde se realizaría la inclusión, la comisión de apoyo reflexionó que no obstante este visto dado por la psiquiatra sentó las bases para la etapa de familiarización.

En la tercera acción al realizarse el convenio asisten primeramente los padres y el escolar en un ambiente cómodo, donde se le da a conocer al escolar el centro donde se va incluir, él mismo repite el nombre del centro, se le da la posibilidad a la madre que le explique por dónde queda, cómo es, qué amigos del aula estarán allí con él, el escolar pregunta quién lo llevará (le dice que será ella y su papá), en ese momento el propone que sea siempre su mamá, le confirma la madre que sí, que ella lo llevará pero que para eso él la tiene que ayudar y levantarse temprano porque es un poco lejos del hogar y que además en algunas ocasiones lo recogerá su papá .

La madre asimila como una condición por parte de ella ayudarlo en todas las tareas que le asignen, observar todo el desenvolvimiento de su hijo e informar a la Comisión de Apoyo al Diagnóstico cualquier indisposición ante la inclusión. Por su parte la presidenta de la Comisión de Apoyo al diagnóstico refiere como condiciones por el centro oficializar convenio, preparar a la Comisión Psicopedagógica y ofrecer el seguimiento al escolar.

En esta acción se llega además a realizar el convenio al centro de destino donde participan ambas comisiones con sus presidentes, se presenta a la maestra que recibirá al escolar y el director la caracteriza brevemente, se presentan todos los miembros de ambas comisiones se dan a conocer los elementos del convenio, se analizan los mismos y el director de la comisión psicopedagógica hizo reflexión de cuándo y en qué momentos se realizaran las visitas del escolar que aparece en la acción número 2, además en la número 6 el psicopedagogo pide que se analice la fiscalización mensual pues considera que pudiera ser más sistemática por el tipo de escolar, refiere la presidenta de la Comisión de Apoyo que se analizaran y se informará de inmediato como quedaran.

Todo lo ante expuesto permitió que afloraran condiciones que eran necesarias para asimilar al escolar con mayor éxito permitiendo planificar modelaciones a las acciones e incluso algunos talleres que estaban previstos incorporando conocimientos y recursos para el docente y el escolar, además garantizó mayor familiaridad y unidad de criterios entre ambas comisiones.

La acción número 4 se analizó la estrategia y se extendió el tiempo de duración de las etapas establecidas para el tránsito teniendo en cuenta el diagnóstico del escolar en la planificación y aplicación de las acciones.

Permitió definir en la Comisión de Apoyo e informar que el escolar asistirá desde el primer turno de clase en el horario de la mañana teniendo en consideración la reflexión hecha por la psiquiatra con respecto a la esfera emocional, ya que el horario del matutino por su dinámica y el exceso de escolares reunidos en ese momento podría atentar contra el estado psicológico del mismo. Se acuerda que durante esta primera etapa se mantendrá el seguimiento al escolar por todo el tiempo que permanezca en el centro. Se determina además que se desarrollen las mismas etapas establecidas para el tránsito.

La quinta acción se dirige a la preparación de la Comisión Psicopedagógica organizada a través de talleres que se hicieron concentrados durante una semana con previa autorización por las estructuras de dirección de ambos centros:

- ❖ taller 1. Concepciones y características generales del síndrome Asperger. Interacción y relaciones sociales, comunicación.

En dicho taller se presentaron de la Comisión de Apoyo al Diagnóstico 8 miembros y de la Comisión Psicopedagógica 8 lo que representa el 100% de ambas comisiones. Se entregan varias bibliografías para trabajar, realizándose un debate a través de diferentes preguntas como

¿Particularidades de los niños con Síndrome de Asperger?

¿Características del comportamiento?

¿Cómo comunicarse con escolares con este diagnóstico?

Esto se realizó en equipos garantizando el intercambio entre todos los integrantes de las comisiones. Se apreció un ambiente de profundización y profesionalidad a partir de la bibliografía entregada con anterioridad, sensibilizándose así todo el colectivo y despertando interés en esta nueva experiencia a enfrentar por su centro,

existieron expresiones de curiosidad como (Qué interesante, Provechoso, Productivo, Necesario) .A finalizar con el uso de la computadora se mostraron videos donde se expusieron las diferentes experiencias del trabajo con este escolar en la escuela de origen, reflejándose el comportamiento real de él en las diferentes actividades.

❖ taller 2. Concepciones sobre una Escuela Inclusiva.

Se imparte el segundo taller donde se mantiene la asistencia de ambas comisiones los 8 miembros correspondientes en cada una lo que representa un 100%.Se tuvo en cuenta como punto de partida dos preguntas básicas que aparecieron en la computadora como

¿Qué es la inclusión?

¿Cuáles son sus características e importancia?

Inicia el debate teniendo presente la profundización realizada con antelación por ambas comisiones. Se realizó un análisis de las características de su centro las cuales pueden constituir barreras que frenen el proceso de inclusión en la escuela. Mediante el trabajo en equipo expusieron sus opiniones acerca del tema y aportaron ideas para alcanzar el éxito del objetivo propuesto, se escucharon criterios como (Podemos lograrlo, Muy necesario).

❖ taller3. Análisis de la caracterización psicopedagógica del alumno por el maestro de enseñanza especial.

Se continúa con el taller número 3 el mismo con una asistencia de 8 miembros por la Comisión Psicopedagógica para un 100 % y 8 de la Comisión de Apoyo al Diagnóstico para un 100%. Se da inicio a este taller por la maestra de la escuela especial quien dividió en equipos a todos los participantes y entregó a cada equipo materiales usados por el escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger como (libretas, cuadernos, libros) para que dedujeran elementos que lo caractericen a partir de ahí continua exponiendo a los docentes acerca de otras características psicopedagógicas del escolar. Para finalizar se muestran las potencialidades como

los dibujos y trabajos realizados en computación evidenciándose las habilidades con la tecnología de dicho escolar. Se valora con expresiones de (Necesario, Interesante, Productivo).

- ❖ taller4. Análisis de las características del grupo donde se realizará la inclusión y del maestro a enfrentar la misma.

Sigue el taller número 4 manteniéndose en el mismo una asistencia de 7 miembros por la Comisión Psicopedagógica para un 87,5 % y 8 de la Comisión de Apoyo al Diagnóstico para un 100%. El maestro de la Enseñanza General Politécnica Laboral repartió libretas y cuadernos de sus alumnos que aportaran elementos que los caractericen, luego expuso aquellos que no afloraron a partir de lo que vieron en la muestra los integrantes de las comisiones. Se realizó un intercambio entre ambas comisiones sobre el ritmo de trabajo del grupo, sus preferencias y estilos de aprendizajes a partir de lo que el maestro refiere.

Al culminar los talleres se pudo apreciar que en cada taller los resultados fueron satisfactorios se vio evidente la motivación por conocer sobre este diagnóstico, el interés por resolver cada situación que se presentó, se leyeron las bibliografías ofrecidas para cada momento lo que se pudo notar por el empleo de los términos específicos que aparecían en ellas. Familiarizándose así con las particularidades del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger.

Durante el desarrollo de la sexta acción comienza la etapa de familiarización donde se realizó la visita del grupo de la Enseñanza General Politécnica Laboral y maestros del mismo a la escuela especial (lugar donde estudia el escolar objeto de inclusión).

Se realizó un recorrido por toda la instalación educacional dirigido este por el escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger, manifestándose en todo momento ansioso por mostrar el centro e insinuaba siempre presentar sus dibujos de animales en la computadora, empleó términos de animales buscando similitud entre ellos y cada uno de sus compañeros de aula. Mostró a sus futuros compañeros el medio en

donde se desarrolla (su aula, mesa de trabajo, sus libretas, sus locales preferidos en la escuela).

Se realizaron actividades culturales donde participó el escolar, su mamá lo acompañó en todo momento propiciando así la creación de un ambiente educativo seguro que promoviera un clima de aceptación tanto por el alumno a incluir como por el grupo donde se realiza la inclusión los que lo invitan a realizar una visita a su escuela.

En la séptima acción se realizó la visita del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger de conjunto con sus maestros de la Enseñanza Especial y su familia. Donde se realizó un recorrido por toda la instalación educacional acompañado por alumnos de su centro de origen que transitarían a este centro. Se realizaron actividades culturales por el grupo de destino tanto como por el grupo de origen incluyéndose el escolar objeto de inclusión en ellos.

Se visitaron determinados lugares de la escuela y se inicia por petición del escolar por biblioteca y computación, durante todo el recorrido cooperó pero mantuvo risas exageradas y prolongadas, su tono de voz en determinados momentos fue alto no permitiendo mucho roce entre los compañeros, se evidenció respeto y frases de cariño por los escolares del centro de inclusión, incorporó siempre a su mamá durante todo el recorrido. Este intercambio ayudó a crear las condiciones en sus compañeros de un sentimiento de tolerancia y comprensión hacia él. Animo a los mismos a aproximarse al él en un contexto de actividades de clases estructuradas.

Al ejecutarse la octava acción la especialista en II grado en Psiquiatra Infantil visitó el centro de destino para la inclusión observando el proceso docente educativo y su dinámica, teniendo la posibilidad de intercambiar con los escolares de la escuela de destino a la hora de recreo donde se aprecia interés por los escolares respondiendo las preguntas que le hace la psiquiatra sobre las preocupaciones que apreciaron en el nuevo compañero de aula (expresan los gritos, que no le gustan que lo toquen).

Se le dice por la psiquiatra que él va responder de forma diferente a lo que están acostumbrados pero que ellos deben responder con delicadeza y afecto en todo

momento, no debe hablársele mucho solo lo necesario, no maltratarlo y sobre todo que las hembras le transmitan mucho cariño. Los maestros y especialistas del centro expresaron su interés y motivación por acoger a un escolar con estas características y propiciar las condiciones necesarias para contribuir al éxito de la inclusión.

En la novena acción se realizó una dinámica familiar donde los padres dan su criterio sobre el proceso de inclusión de su hijo hasta el momento. Ésta se desarrolló de conjunto con la Comisión de Apoyo al Diagnóstico. Donde quedó expuesto por los padres que han apoyado en todo momento el proceso, que han visto que el niño se ha mostrado cooperador, el padre refiere que el escolar en el hogar habla de su nueva escuela y él aprovecha para hablar positivo sobre la misma, ambos refieren que se sienten tranquilos de ver que existe una preocupación por garantizar que su hijo sea aceptado socialmente, que están conforme con el centro de destino que lo ha asimilado normalmente, estaban satisfechos con todo lo que se ha hecho hasta el momento en la etapa de familiarización y a la vez piden que no se viole ningún paso en los próximos momentos de la estrategia de inclusión para que los resultados siguieran siendo satisfactorios.

Durante la acción diez el escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger comienza su etapa de inclusión parcial de manera progresiva en diferentes actividades docentes, se incorporó en el primer y segundo turno de la mañana por ser estos los mejores tiempos de rendimiento.

Se inicia durante las dos primeras semanas en una sola actividad con Biblioteca, donde permaneció los 45 minutos ya que se había escogido el tema de los animales con el cual se sintió muy motivado llegando a expresarse con palabras rebuscadas como comúnmente siempre se expresó sin perder la lógica de su comunicación. Sus compañeros ante sus conocimientos quedaron tranquilos y escuchando en todo momento.

Continuó de la misma manera con la asignatura de computación las dos semanas restantes de ese mes(se comenzaron por estas por ser de su preferencia) y en el próximo mes con dos frecuencias semanales las otras asignaturas como: Educación

Plástica, El Mundo en que Vivimos, Educación Musical, Matemática, Lengua Española y Educación Física en las que el alumno logró mantenerse sentado los 45 minutos de clase entre dos escolares de un comportamiento adecuado y de su preferencia, aunque se le daba un espacio para lavarse las manos e ir al baño que osciló una o dos veces durante los turnos de clases.

Participó en los recreos con actividades programadas y la selección de los alumnos de su preferencia para participar en diferentes juegos y establecer temas de su interés, interactuó en todo momento con una alumna de su grupo permitiendo a la misma que lo tocara y acariciara, se mantuvo concentrado en los temas de conversación y en los juegos, en ocasiones hacía algunas payasadas para llamar la atención del resto de sus compañeros, permitía que pasaran algunos escolares de otros grados por su espacio sin irritarse, se comunicó con lógica, sí presentó risas exageradas pero no muy prolongadas.

El escolar se fue incluyendo en un mayor tiempo en el proceso docente educativo interactuando de manera directa con su grupo y maestro en las diferentes asignaturas donde fue tomando participación.

Cada docente tuvo en cuenta su potencialidad y tema de conversación preferido para favorecer la comunicación en las clases.

En la acción once se realizó un intercambio familiar con la Comisión, de Apoyo al Diagnóstico donde se conoció como se manifiesta el alumno en su hogar, después de iniciado el proceso de inclusión parcial analizando posibles causas que influyeran en su comportamiento, los padres refieren que su hijo no muestra resistencia para ir a la escuela, llega contento y disfrutando con sus risas prolongadas momentos o situaciones ocurridas durante el día, que al recogerlo por la tarde sobre todo las niñas lo despiden con caricias y besos y el no se irrita.

Coopera en la realización de las tareas sin que haya que insistirle aunque en el caso de las redacciones se torna algo moroso, habla mucho de manera favorable de su maestro empleando incluso su nombre, aún mantiene un tono de voz alto en ocasiones.

Refiere la madre que le preocupa lo obsesivo que se torna últimamente utilizando la frase "Me estoy quedando atrás, me estoy quedando atrás" y apenas quiere comunicarse con nadie, cuando se le interfiere su ritmo de trabajo, refiriendo como excusa el poco el tiempo establecido para cumplir cada una de las órdenes del maestro, el cual se esfuerza por cumplir todo y cuando no lo logra, esto constituye una frustración para él afectando su estado emocional.

Durante el desarrollo de la acción doce se valoró la evolución del escolar a través del estudio de caso donde estuvieron presente la Comisión de Apoyo de al Diagnóstico y la Comisión Psicopedagógica así como la maestra de apoyo para conocer el desarrollo de la interacción social y la comunicación del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger así como perfeccionar el trabajo a realizar. Se pusieron de manifiesto reglas y acciones por parte del maestro del centro de inclusión para facilitar una adecuada comunicación en el grupo.

El escolar logró responder y elaborar preguntas dentro y fuera de las clases tanto con su maestro como con sus compañeros de aula, entendía perfectamente el lenguaje que se utilizaba en situación de grupo y se identificaba como parte de él. Se reflexiona sobre cómo organizar las órdenes y explicaciones. Aconsejándosele utilizar pausas y controlar la velocidad del habla para que el niño pueda procesar la información. Se decide incluir a la maestra de apoyo al proceso docente educativo ya que el escolar se encontraba en un grupo numeroso y se garantiza así la atención directa en las diferentes clases.

En la acción trece el escolar se incluye de manera total en el centro después de rediseñadas las estrategias en el estudio de caso. Logrando el mismo acostumbrarse al horario establecido por el centro y cumplir con su rutina. Siempre que podía existir algún cambio en las actividades se le señalaba con bastante antelación lo que iba a pasar ayudándole así a asimilar el cambio.

Logró incrementar su tolerancia y su habilidad para responder adecuadamente ante los sonidos y los ruidos del ambiente dentro y fuera de su aula. Alcanzó independencia para trasladarse por los diferentes locales de la escuela que eran de

su preferencia así como se adaptó al trayecto hacia el comedor de la escuela el cual se encontraba fuera del centro, comportándose adecuadamente y cumpliendo con los hábitos de higiene.

Se le brindó la posibilidad de darle mayor tiempo para cambiarse de ropa para participar en las clases de Educación Física lo cual constituía una frustración para él. En el receso logró interactuar y comunicarse con todos los alumnos de su aula y de los diferentes grados de la escuela.

Participó en concursos convocados por su aula y por el centro alcanzando premios y reconocimientos. Se destacó en la participación de actividades culturales, matutinos especiales y actividades pioneriles dentro y fuera de la escuela como fueron visitas a museos y desfiles.

La acción catorce se realizó a través de todas las etapas, el escolar mantuvo un seguimiento por los especialistas de la escuela especial para niños y niñas con trastornos en la comunicación dirigido a analizar su interacción social además de la comunicación. Se observaron diferentes actividades (ver anexo13) en las cuales durante su interacción social mantenía la mirada con su interlocutor por cortos espacios de tiempo.

Logró regular su conducta mediante gestos. Durante las clases el maestro tenía en cuenta la duración de las mismas para que no provocaran en el escolar una preocupación excesiva. También se realizaron guía de observación al docente (ver anexo 14). En la cuales se pudo apreciar que existía preparación para el escolar en las distintas actividades.

En sus clases se apreciaba una buena motivación así como gráficos y medios de enseñanzas que apoyaban el aprendizaje del escolar en el estudio. También se evitaban en el aula los cambios de puestos de los alumnos que se sentaban a su alrededor así como el lugar que ocupaba el escolar y se respetaba su espacio. Se utilizaba en cada una de las actividades un lenguaje claro y preciso que favoreciera la comprensión del escolar.

Se intercambiaba con el escolar para conocer su criterio dejándole siempre al maestro recomendaciones a seguir. Inicialmente se realizó dos veces a la semana en la etapa de familiarización e inclusión parcial, manteniéndose semanal en el caso de la total. Esto garantizaba la recopilación de información y el rediseño de estrategias trazadas a partir de la situación real que se iba dando.

❖ **Resultado Final.**

Esta etapa final de la investigación que incluye la acción quince que facilitó la cohesión en las observaciones realizadas por todos los que influyeron de ambas comisiones accionando sobre el escolar. Donde se valoró las debilidades y fortalezas de la estrategia de inclusión participando ambas comisiones, la Comisión de Apoyo al Diagnóstico y la Comisión Psicopedagógica, la maestra de apoyo y la especialista en el grado en Psiquiatra Infantil y la familia.

Se escucharon los diferentes puntos de vistas de las dos comisiones.

Comisión de Apoyo al Diagnóstico.

Los especialistas refirieron que el escolar logró incluirse al centro adaptándose a sus nuevos compañeros de aula, maestro y escuela. Se comunicó de forma espontánea con todos sus compañeros de aula y con alumnos de otras aulas así como con los docentes de la escuela. Cumplió con el horario establecido por la institución educacional de ocho horas. Se incorporó a las actividades físicas y deportivas, alcanzó buenos resultados académicos en las diferentes asignaturas cumpliendo con el programa establecido.

Comisión Psicopedagógica.

Los integrantes de la comisión plantearon que conocieron y se prepararon acerca de esta Necesidad Educativa Especial lo que les permitió trabajar con el escolar conocerlo y ayudarlo para su interacción social y su comunicación, realizaron un horario flexible de acuerdo a sus necesidades y preferencias. Se hizo necesario nuevas dinámicas para el desarrollo de las clases, creando así igualdad de

oportunidades para el escolar fomentando una forma más profunda y armoniosa del desarrollo humano.

Se determinaron fortalezas como:

- ❖ Permitió el acercamiento de Comisión Psicopedagógica y la Comisión de Apoyo al Diagnóstico.
- ❖ Preparación de la Comisión Psicopedagógica dirigida a esa necesidad desconocida por ello empleando términos de la especialidad.
- ❖ Permitió a la comisión psicopedagógica percatarse de la necesidad de contar con especialistas capacitados para enfrentar la inclusión y el trabajo con la diversidad.
- ❖ La inclusión de este alumno permitió el acercamiento a esta necesidad desde la práctica en la escuela de Enseñanza General Politécnico Laboral de la misma manera que permitió perfeccionar en la atención a la diversidad.
- ❖ Permitió que la escuela se adaptara al niño, a sus necesidades y potencialidades perfeccionando en las caracterizaciones y estrategias.
- ❖ Despertó la creatividad de los maestros estructura de dirección para garantizar un proceso de enseñanza y aprendizaje más motivante y desarrollador.
- ❖ Mayor sensibilidad hacia los alumnos con este tipo de diagnóstico tanto por los docente como el colectivo de alumnos y familiares del centro garantizando incorporarlo a todas las actividades del proceso docente educativo permitiendo la interacción y relación social así como la perfección en su comunicación.
- ❖ Constituye una fortaleza en la Educación Especial por ser una inclusión única hasta el momento con este tipo de necesidad.

Debilidades.

- ❖ No concientización plena de la familia para la aceptación de la propuesta inicial del centro por la Comisión de Apoyo al Diagnóstico.
- ❖ Falta de preparación por los especialistas con que contaba el centro en alumnos con este diagnóstico que evito viabilizar el trabajo.
- ❖ Por no aceptarse la propuesta de la comisión de apoyo se expuso al alumno a condiciones no adecuadas como exceso de matrícula, dinámica desde el punto de vista organizativo por encima de la capacidad motriz.

Este momento permitió escuchar con que profesionalidad funcionaron ambas comisiones a favor de garantizar potenciar el desarrollo de un alumno con esta necesidad evidenciando en cómo se percatan de los elementos que aún no fueron suficientes para crear una acomodación con mayor calidad.

Conclusiones

Conclusiones.

- ❖ La revisión bibliográfica y el estudio referido al proceso de inclusión de escolares diagnosticados con Síndrome de Asperger, permitieron determinar la necesidad de incluir al escolar a la Enseñanza General Politécnica Laboral para dar una respuesta educativa efectiva.
- ❖ El diagnostico permitió corroborar la necesidad de incluir al escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger a la Enseñanza General Politécnica Laboral.
- ❖ La elaboración de la estrategia de inclusión para un escolar diagnosticado con síndrome de Asperger a la Enseñanza General Politécnica Laboral permitió dar una respuesta educativa efectiva.
- ❖ La aplicación de la estrategia de inclusión a la Enseñanza General Politécnica Laboral posibilitó una adecuada interacción social y comunicación de un escolar diagnosticado con síndrome de Asperger.

Recomendaciones

Recomendaciones.

- ❖ Aplicar la estrategia de inclusión a otros escolares diagnosticados con Síndrome de Asperger que estén en condiciones de asistir a la Enseñanza General Politécnica Laboral.
- ❖ Ampliar la estrategia de inclusión del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger para ingresar a la Secundaría Básica.

Bibliografia

Bibliografía.

- ❖ Ainscow, Mel. (2001). Comprendiendo el desarrollo de escuelas inclusivas. (Material mimeografiado).
- ❖ _____. (2001). Innovaciones en el campo de las necesidades educativas especiales. (Material mimeografiado).
- ❖ Alfonso, R. y Rodríguez, I (2001, marzo 20). Tendencias pedagógicas contemporáneas. Disponible: www.monografias.com
- ❖ Anguz Blanco, N. (1994). Teoría y desarrollo del currículum. Málaga: Aljibe.
- ❖ Antúnez, S y otros. (1992) Del proyecto educativo a la programación de aula. Barcelona: Grao.
- ❖ Ascencio, M. y Méndez, A. (2003). Estrategia metodológica para elevar la calidad del tránsito en niños/as con retardo en el desarrollo psíquico. Tesis de Maestría. Cienfuegos. (ISP Conrado Benítez García).
- ❖ Avendaño O. y otros. (1988) Una escuela diferente. La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ Arias, B. (2002). Educación, desarrollo y diagnóstico desde un enfoque histórico-cultural. La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ Álvarez de Zayas, Carlos. (1999). La escuela en la vida. La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ _____. (1998). La Pedagogía como ciencia. La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ _____. (1999). Metodología de la investigación científica. La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ Béjar, Héctor. (2005). Inclusión, exclusión. (Material mimeografiado).

- ❖ Bell Rodríguez, Rafael. (2002). Convocados por las diversidad. La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ _____. (2000). De los tipos y niveles de integración a la comprensión de la pedagogía de la diversidad. La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ _____. (1997). Educación especial razones, visión actual y desafíos. La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ _____. (1997). Conceptualización actual de la escuela especial en Cuba. La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ _____. otros. (1996). Sublime profesión de amor. La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ Blanco, Rosa. (2009). La educación inclusiva en América Latina. Realidad y perspectiva. (Material Mimeografiado).
- ❖ _____. (2009). La atención a la diversidad en el aula y las adaptaciones del currículo. Madrid: MEC.
- ❖ _____. (1996). Alumnos con necesidades educativas especiales y adaptaciones curriculares. Madrid: MEC.
- ❖ _____. (2010, febrero 10). Hacia una escuela para todos y con todos. Disponible: www.inclusioneducativa.cl
- ❖ Blanco P. Antonio (2001). Introducción a la sociología de la educación. La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ Chávez Rodríguez, Justo. (1996). Bosquejo histórico de las ideas educativas en Cuba. La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ Cobas, Q y otros. (2005). La educación en Cuba. Oportunidades, posibilidad y realidad para todos. La habana: Pueblo y educación.

- ❖ _____. Los estilos de aprendizaje: una opción pedagógica para elevar la calidad de la educación. (material mimeografiado)
- ❖ Colectivo de autores. (2003). Educación especial e inclusiva en. Movimiento. Madrid: UDUF.
- ❖ _____. (1995). Psicología para educadores. La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ Cuba. Ministerio de Educación. Instituto Latinoamericano y Caribeño. (2005). Fundamento de la Investigación educativa: Maestría en ciencias de la Educación: Modulo 1: primera parte. La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ _____. (2005). Maestría en Ciencias de la Educación: Módulo 1: segunda parte: La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ _____. (2006). Fundamentos de la Educación Especial: Maestría en Ciencias de la Educación. Módulo 2: cuarta parte. La Habana: Pueblo y Educación:
- ❖ Dimensión ética de la educación cubana. (2002). La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ Duck H. Cinthia. (2011, abril.15).El enfoque de la educación Inclusiva. Disponible: www.inclusioneducativa.
- ❖ Educación de alumnos con necesidades educativas especiales: Fundamentos y actualidades. (2000). La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ Educación inclusiva: Enseñar y aprender en la diversidad. (2001,julio 2).Disponible: www.reduc.cl/reduc/.
- ❖ Educación inclusiva y practica en el aula.(2001, julio2). Disponible: NW W. parte. cfnovarra.es.
- ❖ Educación para todos, cumplir nuestros compromisos (2001, agosto 8). Disponible: www.proyectocas.org.
- ❖ Evaluación del programa de integración. (1989). Madrid: Santanilla.
- ❖ García Batista, Gilberto. (2001). Comendio de Pedagogía. La Habana: Pueblo y Educación.

- ❖ García Cedillo, Ismael y otros. (2000). La integración educativa en el aula regular. Principios, finalidades y estrategias. México: GEP.
- ❖ Gómez Leyva, Inalvys. (2004). Un acercamiento al niño autista. La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ González Sosa, Ana M. (2002). Nociones de sociología, psicología y pedagogía .La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ Grandin, T. (1994). An inside neww of autism. High functioning individuals with. New York: Plenem Press.
- ❖ Gutiérrez Baró, Elsa. (2003). Los niños enseñan. La Habana: Editoria Científico- Técnica.
- ❖ Jiménez, Paco. (1999). Educación especial e integración escolar y social en Cuba. Málaga: Aljibe.
- ❖ _____. (1998). De la cultura de la segregación a la cultura de integración. La Habana: MES.
- ❖ López Machín, R. (200). Educación de alumnos con necesidades educativas especiales. La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ Pedagogía 97. (1997). Preparamos a los docentes para educar la diversidad. La Habana: UNESCO
- ❖ Pérez Mengana, Roberto. (2002). La atención a la diversidad: un reto para el profesorado. La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ Rico Montero, Pilar. (2002). Hacia el perfeccionamiento de la escuela primaria. La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ Rubinstein, S. L. (1969). Principios de psicología general. La Habana: I.C.L.
- ❖ Seminario Nacional para Educadores: 8. (2007). La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ _____: 7. (2006). La Habana: Pueblo y Educación.

- ❖ _____ : 6. (2005). La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ _____ : 5. (2004). La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ _____ : 4. (2003). La Habana: Pueblo y Educación.
- ❖ Vigotsky, S. (1989). Obras completas. La Habana: Pueblo y Educación, 1989. -- 336p.

Anexos

Anexo 1

Entrevista a Especialista en II grado en Psiquiatría Infantil

Objetivo: Constatar el estado psicológico del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger.

Estimada especialista en II grado en Psiquiatría Infantil por sus conocimientos en el tratamiento de escolares con Síndrome de Asperger y ser este objeto de investigación se solicita su valoración para enfrentar el proceso de inclusión de un escolar con esta necesidad por lo que se necesita que responda las siguientes preguntas con la mayor veracidad posible.

Muchas gracias

DATOS GENERALES

Cargo _____

Años de experiencia _____

Años de experiencia en la atención a niños con diagnóstico Síndrome Asperger:

Título que posee _____

¿Considera usted que un escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger está en condiciones para el proceso de inclusión a la Enseñanza General Politécnica Laboral?

¿Por el conocimiento que tiene acerca del Síndrome de Asperger objeto de investigación considera que este escolar puede ser incluido?

¿Qué condiciones cree usted que deben tenerse en cuenta para lograr con éxito un proceso de inclusión?

¿Qué sugerencias nos podría aportar?

Anexo 2

Entrevista dirigida a la familia.

Objetivo. Conocer la opinión de la familia para el proceso de inclusión de su hijo.

Estimado padre, se está realizando una investigación donde su hijo es objeto de la misma valorando sus posibilidades de realizar una inclusión a la Enseñanza General Politécnica Laboral por lo que se necesita que responda las siguientes cuestiones con la mayor sinceridad posible.

Muchas gracias.

¿Qué opina usted del proceso de inclusión que se realizará con su hijo a la Enseñanza General Politécnica Laboral?

¿Considera usted que su hijo se encuentra preparado para este proceso de inclusión?

¿Qué condiciones cree usted que deben tenerse en cuenta para lograr con éxito este proceso de inclusión?

Anexo 3.

Entrevista a logopeda del centro José Luis Tassende.

Objetivo: Constatar el estado actual de la comunicación y el lenguaje del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger.

Estimado compañero se está realizando una investigación por lo que se necesita que responda las siguientes preguntas con la mayor veracidad posible.

Muchas gracias

DATOS GENERALES

Cargo _____

Años de experiencia en Educación _____

Años de experiencia en Educación Especial _____

Años de experiencia en la atención a niños con diagnóstico Síndrome Asperger:

Título que posee _____

¿Qué características tiene la comunicación del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger?

¿Cuáles son sus temas preferidos de conversación?

¿Cómo es su vocabulario?

¿Cómo es el empleo de la gramática en su lenguaje?

¿Presenta alteraciones en su pronunciación?

Actualmente que evaluación logopédica tiene el escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger.

Anexo 4

Entrevista a psicopedagoga del centro José Luis Tassende.

Objetivo: Constatar el estado actual de los procesos del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger.

Estimado compañero se está realizando una investigación por lo que se necesita que responda las siguientes preguntas con la mayor veracidad posible.

Muchas gracias

DATOS GENERALES

Cargo _____

Años de experiencia en Educación _____

Años de experiencia en Educación Especial _____

Años de experiencia en la atención a niños con diagnóstico Síndrome Asperger. _____

Título que posee _____

¿Cómo es el estado emocional del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger durante el proceso decente educativo?

¿Cómo son sus relaciones interpersonales con sus coetáneos y profesores del centro?

¿Cuáles son sus mayores motivaciones e intereses?

¿Cómo opera con los procesos lógicos del pensamiento?

¿Cuál es el proceso que necesita de mayor atención en el escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger?

¿Cuál es su mayor potencialidad?

¿Cómo se muestra durante el desarrollo de los tratamientos psicopedagógicos?

Actualmente que evaluación psicopedagógica tiene el escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger.

Anexo 5

Entrevista a fisioterapeuta del centro José Luis Tassende.

Objetivo: Constatar el estado actual del desarrollo de la motricidad fina y gruesa del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger.

Estimado compañero se está realizando una investigación por lo que se necesita que responda las siguientes preguntas con la mayor veracidad posible.

Muchas gracias

DATOS GENERALES

Cargo _____

Años de experiencia en Educación _____

Años de experiencia en Educación Especial _____

Años de experiencia en la atención a niños con diagnóstico Síndrome Asperger:

Título que posee _____

¿Cómo se muestra durante el desarrollo de los tratamientos fisioterapéuticos?

¿Cuáles son sus mayores motivaciones e intereses?

¿Qué características tiene la marcha del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger?

¿Cómo son sus habilidades en la carrera, el salto teniendo en cuenta los cambios y la velocidad?

¿Cómo se reflejan sus alteraciones en la motricidad fina teniendo en cuenta la escritura, el dibujo, rasgado, recortado, ensalte, pinzas, acordonamiento de zapatos y modelado con plastilina?

Anexo 6

Entrevista a maestra de cuarto grado del centro José Luis Tassende.

Objetivo: Constatar el estado actual del aprendizaje del escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger.

Estimado compañero se está realizando una investigación por lo que se necesita que responda las siguientes preguntas con la mayor veracidad posible.

Muchas gracias

DATOS GENERALES

Cargo _____

Años de experiencia en Educación _____

Años de experiencia en Educación Especial _____

Años de experiencia en la atención a niños con diagnóstico Síndrome Asperger:

Título que posee _____

¿Cuáles son sus mayores motivaciones e intereses?

¿Cómo se muestra durante el desarrollo de las actividades docentes el escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger?

¿Cómo es su estado real de aprendizaje en las diferentes asignaturas del grado?

¿Qué asignatura es en la que necesita mayor atención el escolar diagnosticado con Síndrome de Asperger y en cual existe mayor motivación?

¿En qué horario del día muestra mayor rendimiento académico?

¿Cómo es su atención y concentración durante el desarrollo de las clases?

¿Qué atención diferenciada recibe dentro del grupo durante el desarrollo de las clases?

¿Qué niveles de ayuda necesita para trabajar?

ANEXO 8

Operacionalización de la variable contexto familiar

DIMENSION: I. ACERCA DEL DESARROLLO DE LA NIÑA(O)

INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	MÉTODOS
1. Relación con los miembros de la familia	<u>Adecuado</u> : cuando se muestra afectuoso y establece algún tipo de relación con los miembros de la familia. <u>Poco adecuado</u> : cuando se relaciona solo con los miembros de la familia más allegados. <u>Inadecuado</u> : cuando se muestra indiferente ante los miembros de la familia.	Entrevista en profundidad y observación participante
2. Relación con otras niñas(os)	<u>Adecuado</u> : cuando se relaciona con otras niñas(os) miembros de la familia o comunidad donde reside. <u>Poco adecuado</u> : cuando solo se relaciona con otras niñas(os) dentro del hogar. <u>Inadecuado</u> : cuando no establece ningún tipo de relación con otras niñas(os) tanto miembros de la familia como de la comunidad.	Entrevista en profundidad y observación participante
3. Comunicación	<u>Adecuado</u> : si posee desarrollo del lenguaje en correspondencia con la edad, cumple órdenes, tiene habilidades de comunicación funcional. <u>Poco adecuado</u> : si el desarrollo del lenguaje no se corresponde con la edad, cumple algunas órdenes y muestra insuficientes habilidades de comunicación funcional. <u>Inadecuado</u> : si no habla, no cumple órdenes, comunica sus necesidades a través de conductas desadaptadas.	Entrevista en profundidad y observación participante

4. Hábitos de aseo personal	<u>Adecuado</u>: cuando es capaz de realizar con independencia: el cepillado de dientes, peinado, baño, lavado del cabello. <u>Poco adecuado</u>: cuando no realiza de forma independiente alguna de las actividades anteriores. <u>Inadecuado</u>: cuando no realiza con independencia ninguna de la actividades anteriores.	Entrevista en profundidad
5. Autonomía	<u>Adecuado</u>: se viste y desviste con independencia, selecciona las prendas de vestir de acuerdo a la ocasión y organiza su ropa. <u>Poco adecuado</u>: necesita ayuda para realizar alguna de las actividades anteriores. <u>Inadecuado</u>: no realiza con independencia ninguna de las actividades anteriores.	Entrevista en profundidad
6. Alimentación	<u>Adecuado</u>: cuando ingiere alimentos con independencia, emplea los cubiertos de forma correcta y no muestra preferencia o rechazo hacia alimentos específicos. <u>Poco adecuado</u>: cuando ingiere los alimentos con independencia pero no emplea los cubiertos de forma correcta, prefiere o rechaza algún alimento específico. <u>Inadecuado</u>: cuando depende de otra persona para ingerir alimentos.	Entrevista en profundidad y observación participante
7. Sueño	<u>Adecuado</u>: si se duerme con facilidad, el sueño es tranquilo y profundo. <u>Poco adecuado</u>: si con frecuencia presenta dificultades. <u>Inadecuado</u>: si el sueño es intranquilo, se caracteriza por presentar pesadillas, sonambulismo, somniloquios.	Entrevista en profundidad
8. Colaboración en las tareas del hogar	<u>Adecuado</u>: cuando colabora en las tareas del hogar de forma sistemática (recoge sus juguetes, ordena sus pertenencias, tiende la cama, cumple encomiendas, entre otras). <u>Poco adecuado</u>: cuando en ocasiones colabora en algunas de las tareas mencionadas anteriormente. <u>Inadecuado</u>: cuando no colabora en ninguna de las tareas del hogar.	Entrevista en profundidad
9. Comportamiento en lugares públicos	<u>Adecuado</u>: cuando mantiene un comportamiento apropiado en lugares públicos: colas, actividades culturales y recreativas, centros comerciales, ómnibus y otros. <u>Poco adecuado</u>: cuando el comportamiento se altera durante tiempos de espera o en lugares donde hay muchas personas reunidas.	Entrevista en profundidad y observación participante

DIMENSION: II. CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA

INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	MÉTODOS
1. Nivel cultural	<u>Adecuado</u>: el nivel cultural predominante en los miembros de la familia oscila entre medio superior y universitario. <u>Poco adecuado</u>: el nivel cultural predominante en los miembros de la familia es medio. <u>Inadecuado</u>: el nivel cultural predominante en los miembros de la familia es primario o primario no vencido.	Entrevista en profundidad
2. Situación económica	<u>Adecuado</u>: cuando el total de ingresos monetarios es superior a \$300.00 per cápita. <u>Poco adecuado</u>: cuando el total de ingresos monetarios oscila entre \$150.00 y \$299.00 per cápita. <u>Inadecuado</u>: el total de ingresos monetarios es inferior a \$150.00 per cápita.	Entrevista en profundidad
3. Integración social.	<u>Adecuado</u>: cuando los miembros de la familia se encuentran plenamente integrados a la sociedad, trabajan y pertenecen a las diferentes organizaciones de masas. <u>Poco adecuado</u>: cuando algunos miembros de la familia no están integrados socialmente. <u>Inadecuado</u>: cuando la mayoría de los miembros de la familia no están integrados a la sociedad.	Entrevista en profundidad

DIMENSION: III. CONDICIONES DE VIDA

INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	MÉTODOS
1. Estado constructivo de la vivienda	<u>Adecuado</u>: cuando la vivienda es confortable (piso, techo y paredes en buen estado). <u>Poco adecuado</u>: cuando el piso, techo o paredes presentan insuficiencias. <u>Inadecuado</u>: cuando la vivienda es habitable pero presenta serias insuficiencias en el piso, techo y/o paredes.	Observación participante
2. Distribución de la vivienda	<u>Adecuado</u>: cuando la vivienda posee sala, baño, cocina, patio y dormitorios con la amplitud requerida y en correspondencia con la cantidad de personas que la habitan. <u>Poco adecuado</u>: cuando la vivienda no posee alguno de los elementos antes señalados y el espacio de las habitaciones es muy reducido. <u>Inadecuado</u>: cuando el área de las habitaciones es extremadamente reducida o en un mismo espacio se concentran dormitorio, baño y cocina.	Observación participante
3. Condiciones materiales	<u>Adecuado</u>: cuando existen artículos de primera necesidad como: televisor, radio, refrigerador, ventilador, cocina. <u>Poco adecuado</u>: cuando hay carencia de alguno(s) de los artículos referidos. <u>Inadecuado</u>: cuando hay carencia de televisor, radio, refrigerador, ventilador y cocina.	Observación participante
4. Higiene y organización	<u>Adecuado</u>: cuando las habitaciones y áreas de la vivienda están limpias y organizadas. <u>Poco adecuado</u>: cuando se aprecian dificultades en la limpieza y organización de las habitaciones y áreas de la vivienda. <u>Inadecuado</u>: cuando la limpieza y organización de la vivienda es insuficiente.	Observación participante

DIMENSION: IV. ACTITUD HACIA LA NIÑA(O)

INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	MÉTODOS
1. Cuidado de la salud y el aspecto físico	<u>Adecuado</u>: cuando se presta atención al cuidado de la salud y del aspecto físico de la niña(o). <u>Poco adecuado</u>: cuando no se presta la atención requerida al cuidado de la salud y del aspecto físico de la niña(o). <u>Inadecuado</u>: cuando el cuidado de la salud y el aspecto físico de la niña(o) es desfavorable.	Entrevista en profundidad y observación participante
2. Relaciones de los miembros de la familia con la niña(o)	<u>Adecuado</u>: si se comunican con la niña(o), juegan con él/ella, participa en las actividades sociales de la familia y se le da la oportunidad de realizar elecciones. <u>Poco adecuado</u>: si las relaciones con la niña(o) están dirigidas más hacia la satisfacción de sus necesidades primarias que a la estimulación psicológica y afectiva. <u>Inadecuado</u>: si las relaciones con la niña(o) se caracterizan por el aislamiento cognitivo y afectivo.	Entrevista en profundidad y observación participante
3. Principales formas de comunicación	<u>Adecuado</u>: cuando los miembros de la familia utilizan un lenguaje comprensible para la niña(o), concreto, de pocas palabras y acompañado si es necesario de señales, mímicas y gestos. <u>Poco adecuado</u>: cuando utilizan un lenguaje poco comprensible para la niña(o) y no se acompaña de señales, mímicas y gestos. <u>Inadecuado</u>: cuando para comunicarse con la niña(o) emplean un lenguaje incomprensible acompañado de gritos.	Entrevista en profundidad y observación participante
5. Manejo de la conducta	<u>Adecuado</u>: cuando la familia establece relación entre las alteraciones de la conducta y sus antecedentes, modifica las condiciones que dan lugar a ellas y emplea estrategias contingentes de respuestas. <u>Poco adecuado</u>: cuando la familia en ocasiones modifica las condiciones que dan lugar a las alteraciones de la conducta y combina algunas estrategias de modificación de conducta con la agresión verbal o física. <u>Inadecuado</u>: cuando la familia no pone en práctica estrategias de modificación de conducta y ante la aparición de alteraciones recurre a la agresión verbal o física.	Entrevista en profundidad y observación participante

DIMENSION: V. DINÁMICA FAMILIAR

INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	MÉTODOS
1. Relaciones interpersonales entre los miembros de la familia	<u>Adecuado</u>: cuando existe armonía, comparten emociones, alegrías, tristezas, se toleran, respetan y comprenden. Son reconocidos los derechos de cada cual en un clima familiar favorable. <u>Poco adecuado</u>: cuando existen dificultades dadas por la falta de comprensión y respeto entre los miembros de la familia, no siempre se reconocen los derechos de cada cual. <u>Inadecuado</u>: cuando existen barreras que impiden la comunicación, las relaciones se caracterizan por la intolerancia e incomprensión lo que proporciona un clima familiar desfavorable.	Observación participante
2. Búsqueda de soluciones a problemas y conflictos familiares	<u>Adecuado</u>: cuando las problemáticas en la familia referidas a las relaciones de pareja, entre hermanos, con otros miembros, así como económicas, laborales y otras, son enfrentadas mediante el diálogo y la búsqueda de alternativas de solución. <u>Poco adecuado</u>: cuando las problemáticas mencionadas anteriormente son enfrentadas mediante la censura y la crítica negativa. <u>Inadecuado</u>: cuando las problemáticas en la familia son enfrentadas mediante la violencia o evasión que tienden a acentuar los conflictos e impiden la búsqueda de alternativas de solución.	Entrevista en profundidad y observación participante
3. Distribución de los roles domésticos	<u>Adecuado</u>: cuando los roles domésticos se distribuyen entre todas las personas que conviven en el hogar de modo que no exista sobrecarga en un integrante de la familia. <u>Poco adecuado</u>: cuando se distribuyen algunos roles domésticos, pero la mayor responsabilidad recae en una sola persona. <u>Inadecuado</u>: cuando existe sobrecarga de roles en alguno de sus miembros.	Entrevista en profundidad y observación participante

4. Nivel de realización personal de los padres de la niña(o) con autismo	<u>Adecuado</u>: cuando los padres han buscado alternativas para dar continuidad al crecimiento y desarrollo personal sin abandono del vínculo laboral, actividades sociales, de superación, esparcimiento y otras. <u>Poco adecuado</u>: cuando los padres no han abandonado el vínculo laboral, pero sí la participación en actividades sociales, de superación, esparcimiento y otras. <u>Inadecuado</u>: cuando alguno de los miembros de la pareja o ambos se dedican excesivamente al cuidado de la niña(o) con autismo, abandona el vínculo laboral, renuncia a sus planes de superación, reduce las actividades sociales y el empleo del tiempo libre.	Entrevista en profundidad
5. Capacidad para reconocer acciones y actitudes que han sido más y menos efectivas en la dinámica familiar	<u>Adecuado</u>: cuando los miembros de la familia asumen una actitud participativa en el afrontamiento y búsqueda de soluciones que conducen al crecimiento y desarrollo de la familia, manifiestan receptividad al cambio. <u>Poco adecuado</u>: cuando muestran poca capacidad para reflexionar y analizar la efectividad de sus propias acciones en el desarrollo de la dinámica familiar. <u>Inadecuado</u>: cuando los padres se culpan mutuamente por el diagnóstico de la niña(o), existen resentimientos, reproches que impidan la autorreflexión y el análisis de la dinámica familiar.	Entrevista en profundidad

DIMENSION: VI. EDUCACIÓN Y ESTIMULACIÓN EN EL HOGAR

INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	MÉTODOS
1. Información en torno al autismo	<u>Adecuado</u>: cuando poseen información relacionada con el autismo, su etiología, principales áreas afectadas, formas de manifestación. <u>Poco adecuado</u>: cuando poseen alguna información sobre el autismo en los aspectos citados. <u>Inadecuado</u>: cuando no poseen ninguna información con relación al autismo.	Entrevista en profundidad
2. Preparación para la estimulación de la niña(o) con autismo	<u>Adecuado</u>: cuando la familia posee una preparación que les permite emprender acciones encaminadas a la estimulación del desarrollo de la niña(o), así como dar solución a las alteraciones comportamentales. <u>Poco adecuado</u>: cuando la familia posee poca preparación para estimular el desarrollo de la niña(o), así como para dar respuesta a la problemática conductual. <u>Inadecuado</u>: cuando la familia no posee preparación para estimular el desarrollo de la niña(o) en áreas como la comunicación, socialización y otras, ni para dar respuesta a las alteraciones en el comportamiento,	Entrevista en profundidad
3. Métodos educativos frecuentemente utilizados	<u>Adecuado</u>: cuando se utiliza la cooperación y comunicación como método educativo fundamental, se considera a la niña(o) con autismo como un miembro más de la familia, se establecen metas y objetivos comunes a alcanzar por los integrantes del núcleo familiar. <u>Poco adecuado</u>: cuando prevalece la inconsistencia en los métodos educativos. <u>Inadecuado</u>: cuando en los métodos educativos prevalece el estilo autoritario, rígido o sobreprotector y se emplea el castigo con frecuencia.	Entrevista en profundidad y observación participante

4. Empleo del tiempo libre	<u>Adecuado</u>: cuando sistemáticamente se emplea el tiempo libre en la realización de actividades que conducen al desarrollo de la comunicación y socialización de la niña(o), así como al desarrollo de sus potencialidades (Visitas a centros culturales, recreativos, deportivos o instalaciones de la comunidad). <u>Poco adecuado</u>: cuando el tiempo libre se emplea esporádicamente en la realización de actividades que conducen al desarrollo integral de la niña(o). <u>Inadecuado</u>: cuando el tiempo libre no se emplea en la realización de actividades que conducen al desarrollo integral de la niña(o), dejándolo en casa.	Entrevista en profundidad
5. Realización de actividades conjuntas	<u>Adecuado</u>: cuando frecuentemente se realizan actividades conjuntas con la niña(o) (Jugar, conversar, ver TV, leer libros de cuentos, entre otras). <u>Poco adecuado</u>: cuando esporádicamente se realizan actividades conjuntas con la niña(o). <u>Inadecuado</u>: cuando no se realizan actividades conjuntas con la niña(o).	Entrevista en profundidad y observación participante
6. Organización del régimen de vida	<u>Adecuado</u>: cuando el régimen de vida en el hogar está debidamente organizado, se cumplen los horarios de alimentación, aseo, juego, descanso, realización de tareas escolares y otros. <u>Poco adecuado</u>: cuando existen dificultades en la organización del régimen de vida en el hogar, se incumplen los horarios mencionados anteriormente. <u>Inadecuado</u>: Cuando no se organiza el régimen de vida en el hogar, se violan los horarios mencionados.	Entrevista en profundidad y observación participante

DIMENSION: VII. VÍNCULO FAMILIA-ESCUELA

INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	MÉTODOS
1. Acercamiento a la escuela	<u>Adecuado</u>: cuando los integrantes de la familia visitan la escuela de forma sistemática, cooperan con el trabajo que realiza y solicitan a sus docentes estrategias para contribuir a solucionar los problemas de la niña(o) en el hogar y dar continuidad al trabajo de la institución. <u>Poco adecuado</u>: cuando los integrantes de la familia visitan la escuela de forma esporádica y lo hacen principalmente con el fin de realizar reclamos o quejarse ante alguna dificultad. <u>Inadecuado</u>: cuando los integrantes de la familia no visitan la escuela y no muestran preocupación por el trabajo psicopedagógico desarrollado con la niña(o).	Entrevista en profundidad y observación participante
2. Nivel de satisfacción con el trabajo psicopedagógico que se realiza con la niña(o)	<u>Adecuado</u>: cuando manifiestan satisfacción con la labor de maestros y especialistas de las instituciones educativas a las que ha asistido o asiste en la actualidad, comprenden el rol que les corresponde en la estimulación de la niña(o) y cooperan con el proceso educativo. <u>Poco adecuado</u>: cuando manifiestan más insatisfacción que satisfacción con el trabajo de maestros y especialistas de las instituciones educativas y comprenden en parte el rol que les corresponde en la estimulación de la niña(o). <u>Inadecuado</u>: cuando se muestran insatisfechos con el trabajo psicopedagógico desarrollado por maestros y especialidades y no han interiorizado el rol que les corresponde en la estimulación de la niña(o).	Entrevista en profundidad
3. Expectativas respecto a la educación de la hija(o) con autismo	<u>Adecuado</u>: si poseen conciencia de las posibilidades reales de desarrollo de la niña(o) y sus expectativas futuras se corresponden con ellas. <u>Poco adecuado</u>: si poseen alguna conciencia de las posibilidades reales de desarrollo de la niña(o) y en sus expectativas futuras están matizadas por la duda e incertidumbre. <u>Inadecuado</u>: si no poseen conciencia real de las posibilidades de la niña(o) y sus expectativas futuras de encuentran muy por debajo o por encima de ellas.	Entrevista en profundidad

DIMENSION: VIII. ESTADO PSICOLÓGICO Y AFECTIVO

INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	MÉTODOS
1. Estabilidad emocional de la persona entrevistada	<u>Adecuado</u>: cuando se comunica fácilmente, no muestra dificultades para expresar sentimientos, preocupaciones, expectativas relacionadas con la hija(o) con autismo. <u>Poco adecuado</u>: cuando manifiesta dificultades para comunicarse y expresar sentimientos, los estados de ánimo y emociones son ambivalentes. <u>Inadecuado</u>: cuando evita hablar de la condición de la niña(o) con autismo. Manifiesta desequilibrio, estrés, ansiedad e irritabilidad, persisten sentimientos de culpa o necesidad de hallar culpables.	Entrevista en profundidad y observación participante
2. Actitud frente al diagnóstico de autismo	<u>Adecuado</u>: cuando la familia ha superado el período de duelo y muestra un nivel de concientización real de la problemática asumiendo una actitud estimuladora y desarrolladora. <u>Poco adecuado</u>: cuando en la familia persisten los sentimientos de culpa, dolor, frustración y agobio, aunque manifiesten disposición para colaborar en el desarrollo de la niña(o) con autismo. <u>Inadecuado</u>: cuando están presente los sentimientos anteriores, además se compara a la niña(o) con diagnóstico de autismo con otras niñas(os), refieren diferencias entre la hija(o) deseada(o) y el real e intentan buscar datos o síntomas que denoten la equivocación del diagnóstico.	Entrevista en profundidad
3. Vivencias relacionadas con el desarrollo de la hija(o) con diagnóstico de autismo.	<u>Adecuado</u>: cuando manifiestan vivencias agradables con relación al crecimiento y desarrollo de la niña(o) con diagnóstico de autismo. <u>Poco adecuado</u>: cuando manifiestan vivencias combinadas de agrado y desagrado con relación al crecimiento y desarrollo de la niña(o) con autismo. <u>Inadecuado</u>: cuando manifiestan vivencias de desagrado con relación al crecimiento y desarrollo de la niña(o) con autismo, se muestran insatisfechos e inconformes.	Entrevista en profundidad

ANEXO 9

Entrevista a vecinos para caracterizar el contexto comunitario.

Objetivo: Caracterizar el contexto comunitario del niño con autismo.

Estimado compañero se está realizando una investigación por lo que se necesita que responda las siguientes preguntas con la mayor veracidad posible.

Muchas gracias.

¿Qué opina usted acerca del desarrollo económico, cultural y recreativo que posee la comunidad?

¿Cuál es el nivel de satisfacción que poseen los miembros de la comunidad con los servicios que esta brinda?

¿Cómo son las relaciones interpersonales entre los vecinos?

¿En qué emplean el tiempo libre?

¿Cómo valora usted las normas de convivencia entre los vecinos?

¿Se relaciona el niño con autismo con otros niños y adultos de la comunidad?

¿Qué conocimiento tiene los vecinos acerca del autismo? ¿Conocen sus características?

¿Colaboran y apoyan a la familia del niño con autismo los integrantes de la comunidad?

¿Participa la familia en las diferentes actividades desarrolladas en la comunidad?

ANEXO 10

Dimensiones, indicadores y criterios de evaluación de la variable contexto comunitario.

Dimensión I. Servicios con que cuenta la comunidad

Indicadores

Ubicación geográfica.

Servicios de salud: policlínicos, hospitales, consultorios médicos.

Servicios educacionales: escuelas, bibliotecas, centros de educación superior, sedes universitarias.

Centros comerciales e industrias.

Instituciones culturales: teatros, cines, salas de video, casas de cultura, galerías de arte, museos.

Áreas verdes.

Parque de diversiones

Desarrollo económico, cultural, recreativo.

Adecuado: cuando la comunidad alcanza un desarrollo que propicia la satisfacción de las necesidades materiales, económicas y espirituales de sus miembros.

Poco adecuado: cuando el desarrollo de la comunidad satisface en parte las necesidades de sus integrantes.

Inadecuado: cuando el desarrollo alcanzado por la comunidad no satisface las necesidades materiales, económicas y espirituales de sus miembros.

Nivel de satisfacción de sus miembros con los servicios brindados

Adecuado: cuando los miembros de la comunidad manifiestan satisfacción con los diferentes servicios brindados en la comunidad.

Poco adecuado: cuando los miembros de la comunidad manifiestan satisfacción con algunos servicios brindados en la comunidad, pero también muestran insatisfacción con otros.

Inadecuado: cuando se manifiestan insatisfechos con los servicios que se brindan en la comunidad.

Expectativas respecto al desarrollo comunitario

Adecuado: cuando las expectativas de desarrollo comunitario de los vecinos se corresponden con las condiciones reales que posee la comunidad

Poco adecuado: cuando las expectativas de los vecinos en cuanto al desarrollo comunitario se corresponden en parte con las condiciones reales que posee.

Inadecuado: cuando las expectativas de los vecinos en cuanto al desarrollo comunitario se encuentran muy por encima o por debajo de las condiciones reales que posee.

Dimensión II. Interrelaciones entre vecinos

Relaciones interpersonales

Adecuado: cuando se aprecian relaciones de colaboración, hospitalidad, simpatía entre vecinos.

Poco adecuado: cuando existe poca relación entre vecinos, se aprecia indiferencia y apatía.

Inadecuado: cuando las relaciones interpersonales están matizadas por la frialdad afectiva, indiferencia, tirantez y en algunos casos por conductas egoístas y agresivas.

Empleo del tiempo libre

Adecuado: cuando los integrantes de la comunidad realizan actividades en su tiempo libre, tanto dentro como fuera del hogar que propician su crecimiento humano y espiritual. Ej. Visitas a cines, teatros, playas, ver TV, leer, entre otras.

Poco adecuado: cuando existen grupos de personas que emplean su tiempo libre en actividades que no conducen a su crecimiento espiritual y humano.

Inadecuado: cuando las actividades realizadas en el tiempo libre por la mayor parte de los miembros de la comunidad, no propician su crecimiento humano y espiritual. Ej. Ingestión de bebidas alcohólicas, juegos ilícitos, drogadicción y otras.

Respeto a las normas de convivencia

Adecuado: cuando se respetan las normas de convivencia, no se invaden los espacios ajenos.

Poco adecuado: cuando existen dificultades en el cumplimiento de las normas de convivencia entre vecinos.

Inadecuado: cuando no se respetan las normas de convivencia, se invaden los espacios ajenos.

Dimensión III. Vínculo familia-comunidad

Relación del niña(o) con autismo con otros niñas(os) y adultos en el ambiente comunitario.

Adecuado: cuando la familia propicia las relaciones del niña(o) con autismo con otros niñas(os) y adultos que forman parte de la comunidad, comparten espacios comunes.

Poco adecuado: cuando la familia propicia las relaciones solo con algunos niñas(os) de la comunidad y esencialmente en el escenario hogareño.

Inadecuado: cuando la familia limita las relaciones del niña(o) con autismo con otros niñas(os) y adultos de la comunidad.

Conocimiento y aceptación de la niña(o) con autismo por parte de los vecinos.

Adecuado: si los vecinos conocen que en su comunidad vive un niña(o) con diagnóstico de autismo, lo aceptan e identifican algunas de sus principales características.

Poco adecuado: si los vecinos tienen un conocimiento ambiguo del niño(o) con autismo y sus características.

Inadecuado: si los vecinos no conocen de la presencia de un niño(o) con autismo en la comunidad y no tienen ningún conocimiento de sus características fundamentales.

Relaciones de colaboración y apoyo hacia la familia

Adecuado: cuando los integrantes de la comunidad colaboran con la familia y la apoyan tanto en el hogar como fuera de él, se muestran solidarios y dispuestos a contribuir a resolver cualquier dificultad.

Poco adecuado: cuando solo algunos integrantes de la comunidad brindan apoyo a la familia de la niño(o) con autismo.

Inadecuado: cuando los integrantes de la comunidad se muestran indiferentes ante la familia del niño(o) con autismo.

Participación de la familia en actividades desarrolladas en la comunidad

Adecuado: si la familia participa de forma activa en las actividades políticas, culturales, deportivas, recreativas que tienen lugar en la comunidad.

Poco adecuado: si la familia en ocasiones participa en algunas de las actividades mencionadas anteriormente.

Inadecuado: si la familia se aísla y no participa en ninguna de las actividades antes mencionadas.

ANEXO 11

Guía para la evaluación del contexto escolar.

1. INSTALACIONES CON QUE CUENTA EL CENTRO

1.1- Servicios sanitarios: Inodoro____ Letrina____ Urinarios____ Individual____
Colectivo____ Lavamanos____

1. 2- Áreas verdes ____

1. 3- Patio ____

1. 4- Comedor ____

1.5- Cocina ____

1.6- Locales para el sueño y descanso ____

1.7- Áreas deportivas y recreativas ____

1.8- Local para la Educación Doméstica ____

1.9- Huerto escolar ____

1.10- Consultorio médico o enfermería ____

1.11- Instituciones de la comunidad donde está enclavada la escuela:

a) Económicas_____

b) Culturales_____

c) Deportivas_____

d) Recreativas_____

e) Educativas: Educación Preescolar____ Educación Primaria____
Educación Especial____ Secundaria Básica____ Educación Media
Superior____ Educación Superior____

f) De Salud Pública: Consultorio médico____ Hospital____ Policlínico
Comunitario____ Clínica Estomatológica____

2. CONDICIONES FÍSICAS

2.1- Estado constructivo

Adecuado ____ Poco adecuado ____ Inadecuado ____

2.2- Amplitud de los locales

Adecuado ____ Poco adecuado ____ Inadecuado ____

2.3- Mobiliario escolar

Adecuado ____ Poco adecuado ____ Inadecuado ____

2.4- Ventilación

Adecuado ____ Poco adecuado ____ Inadecuado ____

2.5- Iluminación

Adecuado ____ Poco adecuado ____ Inadecuado ____

2.6- Ambiente sonoro

Adecuado ____ Poco adecuado ____ Inadecuado ____

3. ORGANIZACIÓN ESCOLAR

3.1. Limpieza y organización del centro

Adecuado ____ Poco adecuado ____ Inadecuado ____

3.2. Régimen escolar

Adecuado ____ Poco adecuado ____ Inadecuado ____

3.3. Actividades docentes

Adecuado ____ Poco adecuado ____ Inadecuado ____

3.4. Cantidad de alumnos por aula

Adecuado ____ Poco adecuado ____ Inadecuado ____

4. RECURSOS HUMANOS

4.1. Cobertura docente

Maestros___ Logopeda ___ Psicopedagogo (a) ___ Profesor de Educación Musical ___ Profesor de Computación ___ Profesor de Educación Física ___ Profesor de Artes Plásticas ___ Psicoterapeuta ___ Fisioterapeuta___ Bibliotecaria ___ Instructor de arte ___ Auxiliares Pedagógicas___.

4.2. Nivel profesional del colectivo docente

Licenciados___ Master___ Maestros en formación___

4.3. Experiencia en Educación

De 1 a 5 años___ De 5 a 10 años___ Más de 10 años___

4.4. Superación actual

Maestría en Ciencias de la Educación___ Cursos de postgrados___ Autosuperación___ Otras___

4.5. Relaciones de colaboración entre los miembros del colectivo docente

Adecuado___ Poco adecuado___ Inadecuado___

4.6. Realización de adaptaciones institucionales y curriculares

Adecuado___ Poco adecuado___ Inadecuado___

4.7. Creatividad de los docentes

Adecuado___ Poco adecuado___ Inadecuado___

4.8. Comunicación con las familias de los alumnos que asisten al centro

Adecuado___ Poco adecuado___ Inadecuado___

4.9. Responsabilidad y compromiso del colectivo

Adecuado_____ Poco adecuado_____ Inadecuado_____

ANEXO 12

Orientaciones para la aplicación de la guía de evaluación del contexto escolar

Los indicadores de la guía para el contexto escolar se evalúan como se expresa a continuación.

En los indicadores 1.1 hasta 1.11 se marca con una (X) si la institución educativa cuenta con las instalaciones que allí aparecen.

Los indicadores correspondientes a la dimensión **condiciones físicas**, se evalúan como sigue.

El indicador 2.1 se considera:

Adecuado, si el piso, techo y paredes están en buen estado.

Poco adecuado, si existen dificultades en el piso, techo o paredes.

Inadecuado, si se aprecian serias dificultades en piso, techo y/o paredes del centro.

El indicador 2.2 se considera:

Adecuado, cuando poseen la amplitud suficiente para que las niñas(os) puedan desplazarse libremente

Poco adecuado, cuando la poca amplitud dificulta el desplazamiento de los niñas(os).

Inadecuado, cuando poseen una amplitud reducida que impide el libre desplazamiento de los niñas(os).

El indicador 2.3 se considera:

Adecuado, cuando las dimensiones del mueble (mesa y silla) se corresponden con la edad y dimensión corporal del niña(o).

Poco adecuado, cuando las dimensiones de la mesa o silla no se corresponden con la edad y dimensión corporal del niña(o).

Inadecuado, cuando las dimensiones del mueble (mesa y silla) no se corresponden con la edad y dimensión corporal del niño(o).

El indicador 2.4, se considera:

Adecuado, cuando el aire circula de manera que propicia una temperatura agradable lo que evita molestias a escolares y docentes

Poco adecuado, cuando se dificulta la circulación de aire lo que propicia una temperatura poco agradable.

Inadecuado, cuando la poca circulación de aire proporciona una temperatura totalmente desagradable que causa molestias a escolares y docentes.

En el indicador 2.5 se considera:

Adecuado, cuando la luz en las aulas se disemina de manera uniforme lo cual propicia una iluminación suficiente para el desarrollo de las diferentes actividades.

Poco adecuado, cuando existen dificultades en la iluminación de las aulas pues la luz no se disemina uniformemente.

Inadecuado, cuando los locales poseen una iluminación deficiente que dificulta el buen desenvolvimiento de las actividades.

El indicador 2.6 se considera:

Adecuado, cuando los ruidos tanto dentro como fuera de la escuela no entorpecen la actividad escolar.

Poco adecuado, cuando los ruidos dentro o fuera de la escuela en ocasiones interfieren el desarrollo de la actividad escolar.

Inadecuado, cuando los ruidos externos e internos entorpecen el desarrollo de la actividad escolar.

Los indicadores correspondientes a la dimensión **organización escolar** se evalúan como aparece a continuación:

El indicador 3.1, se evalúa como:

Adecuado, cuando en las instalaciones del centro predomina la limpieza y organización.

Poco adecuado, cuando se aprecian dificultades en la limpieza y organización de las instalaciones del centro.

Inadecuado, cuando la limpieza y organización del centro es deficiente.

El indicador 3.2, se evalúa como:

Adecuado, cuando las diferentes actividades del día (gimnasia matutina, actividades docentes y extradocentes, recreo, merienda, almuerzo, descanso y otras) se encuentran debidamente planificadas y se les da cumplimiento en correspondencia con las particularidades de las niñas y niños.

Poco adecuado, cuando existen dificultades en la correcta organización y cumplimiento de las actividades que conforman el régimen escolar.

Inadecuado, cuando se incumplen las actividades que conforman el régimen diario de la escuela.

El indicador 3.3 se evalúa como:

Adecuado, cuando la planificación y organización de las actividades docentes y sus rangos de horas se realiza atendiendo las particularidades individuales de las niñas y niños.

Poco adecuado, cuando en la planificación y organización de algunas actividades docentes se toman en cuenta las particularidades individuales de las niñas y niños.

Inadecuado, cuando en la planificación y organización de las actividades docentes no se tiene en cuenta las particularidades de las niñas y niños.

El indicador 3.4, se evalúa como:

Adecuado, cuando el rango de alumnos por aulas es de 5 a 10.

Poco adecuado, cuando el rango de alumnos por aulas es de 11 a 15.

Inadecuado, cuando en las aulas existen más de 15 alumnos.

Los indicadores correspondientes a la dimensión **recursos humanos** se evalúan como se expresa a continuación:

En el indicador 4.1 en el caso de los maestros y auxiliares pedagógicas se escribe la cantidad que posee el centro.

Con el resto del personal, se marca con una X cuando en la institución se cuenta con la especialidad mencionada, en caso de existir más de uno se escribe el número correspondiente.

Del indicador 4.2 al 4.4 se escribe el número de docentes que son licenciados, master o maestros en formación.

También se contempla el número de docentes que poseen los años de experiencia determinados en el indicador, así como la superación actual.

El indicador 4.5 se considera:

Adecuado, cuando los maestros y especialistas mantienen una estrecha vinculación que facilita la intervención psicopedagógica con un carácter colaborativo.

Poco adecuado, cuando los maestros y algunos especialistas se vinculan, pero la organización de la intervención no posee carácter colaborativo.

Inadecuado, cuando maestros y especialistas no mantienen una estrecha vinculación, lo que provoca que la intervención psicopedagógica se realice de forma parcelada.

El indicador 4.6 es:

Adecuado: cuando se realizan adecuaciones en las instalaciones de la institución en correspondencia con las características de los escolares con autismo.

Poco adecuado: cuando se realizan algunas adecuaciones en las instalaciones de la institución.

Inadecuado: cuando no se realizan adecuaciones en las instalaciones de la institución en correspondencia con las características de la niña(o) con autismo.

El indicador 4.7 es:

Adecuado: cuando los docentes ponen en práctica estrategias, medios, vías, procedimientos que propician un mayor desarrollo de las niñas(os).

Poco adecuado: cuando los docentes no siempre ponen en práctica estrategias, medios, vías, procedimientos que propician un mayor desarrollo de las niñas(os).

Inadecuado: cuando no ponen en práctica estrategias, medios, vías, procedimientos que propician un mayor desarrollo de las niñas(os).

El indicador 4.8 se considera:

Adecuado: cuando los docentes (maestros y especialistas) mantienen estrechas relaciones con las familias de los alumnos que asisten al centro, se comunican, plantean preocupaciones, inquietudes, solicitan y ofrecen información.

Poco adecuado: cuando existen dificultades en la comunicación entre familias y docentes las cuales limitan las relaciones entre ambos.

Inadecuado: Cuando existen barreras que impiden la comunicación entre familias y docentes.

El indicador 4.9 es:

Adecuado: cuando los integrantes del colectivo manifiestan responsabilidad, alto sentido del deber y compromiso con la profesión en su quehacer diario.

Poco adecuado: cuando existen algunas manifestaciones de falta de responsabilidad, sentido del deber y compromiso.

Inadecuado: cuando prevalece la falta de responsabilidad, sentido del deber y compromiso y entrega a la profesión.

El contexto escolar se considera:

Adecuado: cuando la institución escolar cuenta con las instalaciones mencionadas en la dimensión 1 y éstas contribuyen al desarrollo de habilidades básicas de socialización, comunicación y autovalidismo en las niñas(os) con autismo. Existe limpieza y organización en sus locales, así como amplitud, iluminación y

ventilación adecuadas. En la organización de las actividades que conforman el régimen diario se tienen en cuenta las particularidades de las niñas(os) con diagnóstico de autismo, así como en la realización de modificaciones tanto en el espacio físico como en el currículo. La cobertura docente está completa, los maestros y especialistas se superan, mantienen relaciones estrechas de colaboración, son creativos y cumplen las tareas con responsabilidad y entrega.

Poco adecuado: cuando la institución no cuenta con alguna de las instalaciones mencionadas en la dimensión 1 y las que posee no contribuyen suficientemente al desarrollo de habilidades básicas de socialización, comunicación y autovalidismo en las niñas(os) con autismo. Existen dificultades en la limpieza y organización de los locales así como en la amplitud, iluminación y ventilación. En las actividades que conforman el régimen diario no siempre se tiene en cuenta las particularidades de las niñas(os) con diagnóstico de autismo, ni en la realización de modificaciones físicas o curriculares. Existe déficit de maestros y algunos de los principales especialistas (logopeda, Psicopedagogo, psicoterapeuta, profesor de Educación Física), no todos los docentes con posibilidades se superan, son poco adecuadas las relaciones de colaboración entre ellos, falta creatividad así como compromiso y entrega a la profesión.

Inadecuado: cuando la institución no cuenta con la mayoría de las instalaciones mencionadas en la dimensión 1, resalta la falta de limpieza y organización en los locales, la amplitud, iluminación y ventilación son inadecuadas e influyen negativamente en el normal desarrollo del proceso docente educativo, las actividades del régimen del día se incumplen con frecuencia y en su organización no se tienen en cuenta las particularidades de los alumnos con autismo, ni tampoco en la realización de modificaciones al contexto físico y en el currículo. Existe déficit de maestros y especialistas y los que laboran en el centro no se superan. Las relaciones se caracterizan por la falta de colaboración, irresponsabilidad y poco compromiso con la labor que desempeñan.

Anexo13

Guía de observación directa.

Objetivo. Valorar el comportamiento del escolar en el proceso docente educativo.

- 1- Su comportamiento en las conductas de relación no verbal
 - Si mira a los ojos de la persona con quien interactúa, las posturas corporales.
 - Expresión facial.
 - Gestos para regular la interacción social.
- 2- Su comportamiento en las conductas espontáneas.
 - Mostrar objetos de interés.
 - Señalar lugares o cosas de interés.
- 3- Patrones de conductas repetidos y estereotipados.
 - Si se preocupa excesivamente por algo de interés.
 - Si tiene adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos.
 - Si tiene estereotipas motoras repetitivas.

Anexo14

Guía de observación al docente.

Objetivo. Constatar el proceso de intervención del docente.

- Existe preparación para el estudiante en las actividades.
- Asegura la motivación en cada una de las actividades.
- Utiliza métodos de apoyo visual y gráfico.
- Utiliza la orden oral precisa para orientarlo hacia las actividades.
- Se colocan materiales en lugares adecuados que no interfieran en su aprendizaje.
- Si ocupa un lugar fijo en el aula manteniendo sus mismas condiciones.

Se utiliza en las clases un lenguaje figurado que interfiera en la comprensión del mensaje.