



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO,
ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE:**

ESTUDIO DE CASO.

T E S I S

PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN

DIRECTORA DE TESIS:

DRA. ANDROMEDA VALENCIA ORTIZ

REVISORA DE TESIS:

MTRA. REFUGIO DE MARIA GONZALEZ DE LA VEGA



MÉXICO, D.F.

2013



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

ÍNDICE.

AGRADECIMIENTOS.	1
RESUMEN.	3
INTRODUCCIÓN.	4
JUSTIFICACIÓN.	6
CAPÍTULO 1 “LA IMPORTANCIA DE LA INTEGRACIÓN EDUCATIVA”.	7
1.1 Educación individualizada.	7
1.1.1 Objetivos educacionales.	9
1.2 La educación especial en México.	13
CAPÍTULO 2 “TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO”.	17
2.1 El autismo.	17
2.2 Causas.	21
2.3 Características.	25
2.3.1 Características cognitivas.	30
2.3.2 Características físicas.	31
2.4 Trastornos.	32
2.4.1 Trastornos relacionales.	32
2.4.2 Trastornos del lenguaje y de la comunicación.	33
2.4.3 Trastornos sensoriales.	34
2.5 Diagnóstico.	34
CAPÍTULO 3 “EL JUEGO COMO UNA ALTERNATIVA EDUCATIVA A NIÑOS CON TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO”.	39
3.1 El juego simbólico.	40
3.1.1 El juego simbólico en niños con TGD.	42
3.2 Funciones del juego.	44

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

3.3 Clasificación del juego.	45
3.4 El juego como forma de entender la realidad.	47
3.5 El juego como instrumento fundamental en la educación infantil.	49
3.6 Clasificación basada en las etapas de desarrollo según Piaget.	49
3.7 Terapia de juego.	50
MÉTODO.	52
Objetivo general.	52
Objetivos específicos.	52
Diseño.	52
Participante.	52
Escenario.	54
Procedimiento.	55
Primera fase: Lista de cotejo (línea base).	55
Segunda fase: Psicodiagnóstico.	55
Tercera fase: Desarrollo de la intervención.	59
Estudio: Aplicación y evaluación.	64
RESULTADOS.	67
Resultados específicos de la intervención.	70
CONCLUSIONES.	71
REFLEXIÓN FINAL.	72
ANEXOS.	73
ANEXO 1 “Lista de cotejo”.	74
ANEXO 2 “Entrevista a los padres”.	78
ANEXO 3 “Entrevista al profesor”.	87
ANEXO 4 “Observación en la escuela”.	90
ANEXO 5 “Cuestionario para la evaluación de las actividades lúdicas	

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

en el ámbito escolar”.	93
ANEXO 6 “Cuestionario para la evaluación de las actividades lúdicas en el ámbito familiar”.	97
ANEXO 7 “Diseño de las actividades”.	101
REFERENCIAS.	121

AGRADECIMIENTOS.

A mis padres, primero que nada por darme la vida, y después por haberme dado todo lo que he querido por 27 años sin importar las circunstancias ni problemas económicos, haciendo a un lado sus deseos y necesidades para primero cumplir los de sus hijos. Por ese amor incondicional que siempre me han dado sin esperar nada a cambio. Por aguantar mis desplantes y malos ratos. Por nunca darme la espalda aún sabiendo que me he equivocado, y regañarme con el único propósito de que retome el buen camino.

Crecer no es fácil, y con ustedes de mi mano el camino es menos pesado. Ahora que he crecido puedo verlos como los seres humanos que son, con defectos y virtudes, y puedo mirarlos a los ojos y decirles con el corazón en la mano que estoy orgullosa de la familia que han construido, y a pesar de las dificultades que la vida nos ha puesto, estoy segura de que saldremos adelante juntos.

Este es un logro mío que quiero dedicarles, y a pesar de la tardanza lo he logrado... Repito, crecer no es nada fácil, y mucho menos hacerse a la idea de que ha llegado el momento de ser responsable de mi propia vida, pero estoy por buen camino y todo gracias a ustedes. Gracias por su paciencia.

A mis hermanos, dos de las personas a las que amo con todo mi corazón. Con ustedes aprendí lo que es tener un cómplice, pelear por pequeñeces y reír a carcajadas. Se que pase lo que pase, haga lo que haga, en ustedes dos siempre encontraré un refugio seguro.

Hermano... Sé que todo lo que te propongas podrás lograrlo. Lucha, lucha siempre por lo que quieres con la frente bien en alto, eres un hombre lleno de cualidades y posibilidades para enfrentarse a la vida y salir victorioso, jamás te rindas por nada ni nadie.

Hermana... Verte realizada profesionalmente es una de mis mayores satisfacciones. Jamás imaginé llegar a trabajar codo a codo contigo, casi colega, hermana, amiga. Nunca dejes de perseguir tus sueños. Gracias por todos esos consejos laborales y los de vida, que aunque a veces no los tomo, los traigo siempre presentes.

A los dos gracias por ese apoyo familiar en los momentos difíciles que atravesamos, junto a ustedes la carga es más ligera.

A mi abuela por toda su ayuda para que esto y muchas cosas fueran posibles. Gracias por nunca dejarnos solos, con nosotros siempre tendrás una familia.

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

A mi novio, que por casi 4 años ha sido también mi compañero, confidente y cómplice, con el que he compartido risas y lágrimas, y quien siempre ha tratado de entenderme y me acepta tal como soy. Quien me ha impulsado siempre a salir adelante y con quien he descubierto muchas de mis capacidades. Quien cree en mí a veces mucho más de lo que yo misma he creído. Gracias por siempre estar ahí cuando más lo he necesitado y por siempre tener las palabras adecuadas para hacerme sonreír. Gracias por compartir conmigo tus experiencias, indirectamente eres parte de mi crecimiento personal. Gracias por el apoyo desinteresado que le has dado a mi familia en nuestros peores momentos. Gracias por ser tú conmigo.

A la Doctora Andrómeda Valencia y familia por darme mi primera oportunidad laboral, muchas de las cosas que hoy se en cuanto a la Terapia Infantil las aprendí gracias a su enseñanza y entrenamiento, un gran ejemplo de lo que es una gran psicóloga, todo un honor haber sido su alumna.

A la Maestra Refugio, que además de ser una excelente maestra es un gran ser humano. Gracias por su paciencia y por siempre tener palabras de aliento para mí. Usted es de esas pocas maestras que inspiran el hambre de conocimiento en sus alumnos. Gracias por siempre recordarme que soy capaz de esto y mucho más.

A la Doctora Nelly Flores por creer en mí y hacerme parte de su equipo, lugar en donde aprendí a confiar en mis capacidades como psicóloga y a disfrutar al máximo de esta hermosa profesión. Gracias por la oportunidad y la confianza que depositaste en mí, pero sobre todo por la motivación para seguir creciendo profesionalmente.

A mis sinodales por su paciencia y apoyo para que este trabajo de titulación fuera posible.

Y finalmente un agradecimiento muy especial a Vanessa Carreón. Donde quiera que estés mi logro es tu logro, felicidades!

Soy lo que soy gracias a todos ustedes.

RESUMEN.

El presente trabajo de investigación está organizado en cinco partes, las cuales se describen brevemente a continuación:

En el capítulo 1 se explica la importancia de la integración educativa en función de favorecer una “escuela para todos”, además de hacer un repaso en enfoques y objetivos educacionales referentes a niños con Trastorno Generalizado del Desarrollo (en adelante TGD). Así mismo se habla del desarrollo de la educación especial en México.

En el capítulo 2 se señalan las características del espectro autista, y, dentro de este, los rasgos característicos del TGD, especialmente, cómo se presentan en el sujeto-objeto del presente trabajo.

En el capítulo 3 se propone el juego como estrategia alternativa en apoyo al desarrollo de un niño con TGD, se hace un repaso de las funciones del juego en apoyo tanto cognitivo, afectivo, físico y terapéutico.

A continuación se describe el método para el diagnóstico psicopedagógico, el cual incluye entrevistas y aplicación de un cuestionario para evaluar las actividades lúdicas en el ámbito familiar y escolar, además de la observación en el aula.

Posteriormente se reporta el informe del diagnóstico psicopedagógico, es decir, se presenta al sujeto, se parte de su historia de vida, para después describir su historia escolar y social, así como la intervención y los resultados de la misma.

Finalmente, se muestran paso a paso los logros obtenidos por el sujeto en las áreas de seguimiento de instrucciones y motricidad fina a lo largo de la intervención. Se mencionan los logros generales en otros contextos, así como las dificultades encontradas durante la intervención.

En los anexos se encontrará el programa de la propuesta de intervención de estrategias lúdicas, así como los formatos de entrevista a padres y profesor y los cuestionarios de actividades lúdicas.

INTRODUCCIÓN.

Algunos niños tienen que enfrentar desde su nacimiento problemas de distinta naturaleza, vinculados en algunos casos con la salud y en otros con la adaptación al medio, lo que en ocasiones limita su aprendizaje. Según Wing (1989), los niños con TGD, se enfrentan constantemente a grandes limitaciones, teniendo que superar obstáculos de diferente índole para poder relacionarse adecuadamente y desenvolverse dentro de la sociedad en diferentes ámbitos, como es el escolar, para alcanzar un desarrollo personal adecuado. La mayoría de estos niños no se adaptan a sus entornos, en los casos más severos requieren de tratamientos psiquiátricos específicos; sin embargo, hay algunos casos en los que sí pueden aprender algunas habilidades, incluso algunas de carácter escolar, aun cuando su pensamiento se reduzca a los primeros ciclos de la educación básica.

Entonces, la pregunta es, ¿es posible apoyar educativamente a un niño con TGD a través de estrategias lúdicas? En el presente trabajo se considera que por medio del juego es posible desarrollar algunas habilidades de atención, de socialización e incluso lingüísticas, lo que podría permitir que estos niños se inserten en el sistema educativo con mayor posibilidad de éxito.

Uno de los factores que motivaron el presente trabajo de investigación, fue la necesidad y el deseo de entender la peculiar forma de ser de los niños con TGD, trastorno que forma parte del espectro autista a un nivel leve, lo que permite desarrollar las habilidades tanto cognitivas como socioafectivas del niño dentro de sus propias posibilidades. En la búsqueda de estrategias para poder interactuar con ellos, se consideró que el juego es una posibilidad, ya que el desarrollo de la afectividad, de la socialización, la motricidad y el conocimiento, están estrechamente relacionadas con este; jugando, los niños son capaces, al emplear todos sus sentidos, de poner en práctica habilidades y destrezas que los incluyen en la relación con los otros.

Tal es la situación del estudio de caso que se presenta en este trabajo, dado que el sujeto permanece aislado tanto en su casa como en la escuela, a

pesar de los esfuerzos de los adultos que lo atienden. Tiene que aprender, entre otras cosas, a comunicarse adecuadamente dentro de sus posibilidades, a interactuar con sus pares, a manejar su impulsividad, enfocar su atención, seguir instrucciones concretas y, también, aprender estrategias que posibiliten su desarrollo intelectual y socioafectivo.

El presente trabajo cubre fundamentalmente los siguientes aspectos:

- Presenta una descripción de los procesos inherentes a los niños y niñas que presentan dificultades de aprendizaje por estar diagnosticados con TGD.
- Diseña e implementa una propuesta de estrategias lúdicas que permitan estimular aspectos relacionados con el seguimiento de instrucciones específicas y concretas y la coordinación motriz fina, como apoyo en el entrenamiento del niño en las habilidades que requiere para el seguimiento de instrucciones de una profesora de aula regular, como apoyo al aprendizaje de la escritura e iniciación al conocimiento del número.
- Evalúa si a través de estas estrategias se lograron mejorías en el aprendizaje del niño.

JUSTIFICACIÓN.

Los niños con TGD son niños con Necesidades Educativas Especiales (en adelante NEE), por lo cual difícilmente se insertan en el modelo escolar debido a las ausencias en habilidades que requiere la escuela para su desarrollo. El TGD es un tema muy complejo, ya que a pesar de que existen diversas investigaciones y teorías, no hay una explicación clara de su etiología. Es un síndrome que ha inquietado tanto a profesionales de la salud mental, como a los de la educación y a los propios familiares.

La característica principal de un niño con TGD es la incapacidad para comunicarse y relacionarse con los demás, aunado a la deficiencia para desarrollar un lenguaje ya sea verbal o no verbal, también presenta problemas en la percepción sensorial; por lo tanto podemos subrayar los trastornos que padece el niño con TGD como, relacionales, del lenguaje y la percepción.

A pesar de que el TGD no tiene cura, sí pueden haber mejorías con una estimulación adecuada, de hecho, entre más temprano se empiece a trabajar con un niño con TGD, los resultados serán más alentadores. Es por ello, que con este trabajo se pretende como objetivo buscar y crear estrategias lúdicas que permitan estimular el desarrollo del aprendizaje de un niño con TGD.

Este objetivo se abordó a través de estrategias lúdicas, ya que como menciona López-Villegas (1995), el juego es una de las estrategias más eficaces para el desarrollo del aprendizaje en los niños, ya que este es la razón de ser de la infancia y constituye una de las actividades recreativas y educativas esenciales; es decir, que los niños no lo toman como una imposición, demanda u obligación, sino como algo “natural”, de esta forma es como ellos comienzan a explorar el mundo que los rodea, investigan jugando y aprenden jugando.

Capítulo 1. “LA IMPORTANCIA DE LA INTEGRACIÓN EDUCATIVA”.

La integración educativa significa para el niño formar parte de un todo, enfrentarse a pares que le presentan otros modos, otras realidades, que comparten y compiten, que le muestran sus posibilidades y también sus limitaciones y que lo ayudan en definitiva a separarse del núcleo familiar, habilitándose nuevos espacios y nuevos vínculos.

El aprendizaje social es un contenido fundamental del nivel inicial. La socialización hace referencia a la incorporación y transformación de normas, pautas, actividades y valores que se adquieren en la interacción. La escuela se caracteriza por ofrecer este espacio. Es ahí donde se forma un nuevo entramado de relaciones, información y conocimientos que enriquecen la afectividad del niño y le ofrecen una segunda oportunidad de reorganización psíquica (López-Lago, 1984).

Un niño que aprende a obedecer instrucciones sencillas como “ven aquí”, “siéntate”, etc., se vuelve más humano a los ojos de quienes los tratan, a diferencia de su apariencia anterior, cuando sólo podía ser controlado si se le guiaba físicamente. El personal profesional se interesa más por él como persona y esto modificará todas sus interacciones. Algunas destrezas, tales como el entrenamiento para usar el baño, pueden ser vitales para que el niño sea aceptado en situaciones sociales fuera de la casa o de la institución (op. cit).

1.1 Educación individualizada.

Garcés (2000), menciona que la educación especial es aquella que va dirigida a sujetos que por diversas causas (psíquicas, físicas, emocionales) el sistema de enseñanza no se adapta a ellos. A través del proceso educativo, se trata de que dichos sujetos puedan alcanzar la formación humana y la preparación necesarias para integrarse personal, social y profesionalmente en la sociedad a la que

pertenecen. El autor menciona que los motivos por los que un niño no puede seguir con la enseñanza regular son muy variados. Sin embargo, ante todo, es importante hacer una aclaración; la simple inadaptación al sistema escolar o las dificultades de aprendizaje no son causas para segregar a un niño hacia una enseñanza especializada. La distinción de los sujetos de educación especial debe estar perfectamente delimitada y basada en un diagnóstico diferencial médico – psicológico. Concluyendo así que se debe procurar fundamentalmente que los niños se desenvuelvan en un ambiente escolar que se derive hacia enseñanzas especializadas sólo cuando su capacidad de aprendizaje exija estas determinaciones.

López-Lago (1984), menciona que el autismo se considera como un trastorno evolutivo que entraña alteraciones específicas de lenguaje y percepción, considerando como necesidad principal la enseñanza deliberada de destrezas concretas. Señala que en algunos centros se mezcla a los niños autistas con niños “normales”, para proporcionarles compañeros que sean modelos para la comunicación y la interacción social adecuada, sin embargo, en otros centros, se considera que el mezclar a los niños sólo sirve para diluir la atención especial necesaria para los niños autistas. Hay una diferencia entre quienes subrayan la importancia de una proporción de personal profesional-niños de uno a uno y quienes consideran necesario pasar de la relación de uno a uno a una enseñanza individualizada en grupos pequeños.

Autores como Gordwell (1968), Elgar (1966), Wing (1976) y Taylor (1976) (citados en Garanto, 1990) estructuran tratamientos basándose en que el niño tiene un trastorno evolutivo, en los que aplican programas de enseñanza-aprendizaje individual en un ambiente estructurado para ayudar al niño a minimizar sus incapacidades.

Un ejemplo de este programa de enseñanza-aprendizaje individualizado, es el caso de Itard (citado en Pierre, 2000) quien se ocupó de la educación de un niño encontrado en los bosques que presentaba un comportamiento que hoy se considera autista. Itard aprendió con ese niño principios de educación especial

que hoy todavía son útiles, entre los que figuran la importancia de las rutinas diarias y la enseñanza de destrezas de autoayuda. Itard utilizó la palabra escrita como ayuda para desarrollar las destrezas lingüísticas del niño. Tenía que mejorar la comprensión receptiva del niño para poderle enseñar la designación expresiva de los objetos, y elaboró métodos de entrenamiento sensorial.

Para elaborar el plan de estudios educacional óptimo para un niño con TGD, el educador también necesita saber qué destrezas, si el niño las adquiere, le permitirán funcionar mejor con independencia del ambiente en que se encuentre. ¿Qué métodos educacionales especiales le permitirán adquirir estas nuevas destrezas?, el conocimiento de su nivel intelectual y de sus hitos evolutivos proporcionará directrices útiles para determinar las expectativas a largo plazo.

Frostig y Home (citados en Sigman, 1997) mencionan que existen algunos ejercicios útiles para mejorar ciertas destrezas de coordinación entre los ojos y las manos, pero que normalmente no resuelven los problemas perceptuales que presentan estos niños.

Por su lado, Creedon (op. cit.), ha presentado un programa que promueve la “comunicación simultánea” para el niño no verbal. El entrenamiento intensivo en la firma o escritura del propio nombre acompaña al plan de estudios conceptual y motor. La firma ofrece un nuevo e importante canal de comunicación y puede ayudar a mejorar la adaptación del niño a otros aspectos, inclusive el control de la conducta, la atención y las relaciones con sus compañeros. Sin embargo, el niño, para usar la firma, necesita las destrezas visuales para observar y recordar las formas de la firma y la iniciativa para reproducirlas cuando la necesite.

1.1.1 Objetivos educacionales.

No sólo el manejo de la conducta, sino también los objetivos de la educación especial, sólo pueden lograrse adaptando las técnicas a las pautas de aprendizaje

de cada niño dentro de las circunstancias y la forma de vida peculiares de su propia familia.

López-Lago (1984) menciona que uno de los problemas principales para el apoyo educativo de estos niños y de muchos más con NEE son: la carencia de un entrenamiento adecuado de los maestros sobre la forma de elaborar planes de estudio individualizados, hay muchos niños y pocos maestros; y las presiones administrativas para usar un solo sistema de enseñanza y una comunicación insuficiente con los padres para facilitar la transferencia de la clase al hogar y viceversa. La adquisición de destrezas es importante para el niño pero también para los padres, ya que estas destrezas pueden aligerar la carga que significa preocuparse de su cuidado. Igualmente, es importante la satisfacción emocional que obtienen al ver que su hijo hace progresos, especialmente si los padres han participado en su enseñanza y han contribuido a ese progreso.

Wing, Everad y otros (1989), afirman que de todos los subgrupos de niños autistas, los que son mentalmente muy retrasados son los más vulnerables a los cambios en el entorno. Aun cuando un programa de educación y control muy bien planificado produzca buenos resultados en una situación, no se puede dar por supuesto que el niño haya cambiado de forma permanente. La carencia de lenguaje interiorizado, que es más profunda en el niño autista gravemente retrasado, le impide ir formando un repertorio de conductas que estén bajo el propio control del niño. Es crucial facilitarle un entorno adecuado si se quiere que se comporte bien y que desarrolle sus capacidades potenciales.

Bone (op. cit.), afirma que con el paso de la edad los niños autistas tienen una tendencia a mejorar. Aunque las deficiencias cognitivas y lingüísticas permanecen, es muy raro ver las graves perturbaciones conductuales secundarias en adultos de más de veinticinco o treinta años. Este autor menciona que en la escuela se deben dividir los grupos dependiendo de las edades, pero hay ocasiones en donde esto no es posible debido a que puede pasar que un niño de diez años que acabe de ingresar a la escuela sea menos capaz, o más difícil de controlar, que uno de siete años que ya haya pasado determinado tiempo en la

escuela. Incluso dentro de los mismos grupos con niños de edades bastante similares, es muy poco probable que todos tengan el mismo nivel de adaptación, pero esta situación no representa un problema irresoluble, ya que no es necesario que todos y cada uno de los niños de un mismo grupo se dediquen simultáneamente al mismo tipo de trabajos.

Wing, Everad y otros (op. cit.), mencionan que a los niños autistas hay que enseñarles todo tipo de destrezas, tales como:

- Comportarse de acuerdo con las normas sociales aceptadas.
- Adquirir tanta independencia como les sea posible.
- Aumentar su comprensión del lenguaje.
- Adquirir hábitos de trabajo y aumentar su capacidad de concentración y aplicación.
- Adquirir destrezas académicas y ocupacionales.
- Jugar y ocupar su tiempo libre.

Todos estos objetivos ofrecen una amplia gama de actividades con las que el profesor puede mantener ocupados a sus alumnos, desde las habilidades más sencillas hasta actividades académicas más complejas.

También, estos autores mencionan que el autismo puede darse en cualquier nivel de inteligencia, la clasificación va desde el subnormal profundo, hasta el niño de inteligencia casi normal, con una mayoría de niños subnormales. Es por ello que se debe planear un currículum escolar individualizado que ayude a cada niño a minimizar sus deficiencias.

Las áreas en que debe apoyarse la elaboración de un currículum para trabajar con niños que presenten algún nivel de autismo son:

- El retraso en el desarrollo cognitivo y del lenguaje.
- Las anomalías en la conducta.
- Las apraxias y problemas de coordinación.
- La falta de motivación y aplicación.

En el momento de la planeación de estrategias, se deben de tomar en consideración las características tanto cognitivas como de lenguaje que en cada

caso presenten. Estos niños difícilmente podrán acceder a los contenidos académicos convencionales, por la falta o deficiencia en su lenguaje, ya que esto les dificulta la comunicación con sus iguales y profesores, lo que los lleva a no entender de forma adecuada las instrucciones, además de que su concentración es muy escasa o deficiente, y por lo regular se limitan a hacer lo que a ellos les gusta y que les llama la atención en acciones repetitivas. Esto les dificulta el acceso a los contenidos educativos, sin que esto quiera decir que sea imposible, todo depende del nivel de trastorno que el niño presente y de los estímulos que reciba, así como de la edad en la que se comience a tratar al niño (op. cit.).

Como todos los niños, los que presentan TGD son individuos con una personalidad distinta y con un nivel potencial distinto, es por ello que se debe propiciar un aprendizaje eficaz, es decir, idear dentro del currículo programas particulares e independientes que se acomoden a las necesidades de cada niño. Como por ejemplo, una de las características de los niños con TGD es que sufren alteraciones lingüísticas, en el peor de los casos no hablan en absoluto, y en el mejor, tienen una capacidad de lenguaje limitada y frecuentemente desarticulada y monótona. Es poco probable que la escuela les pueda solucionar este problema por medio de ejercicios prácticos bien controlados. Es posible ayudarles a saber asociar las palabras con objetos o acciones, aunque sea en un nivel muy elemental y casi exclusivamente cotidiano (op. cit.).

Zappella (citado en Garanto, 1990), afirma que el papel principal lo ha tomado el enfoque educativo que tiende a fundamentarse en programas muy estructurados en los cuales cada objetivo nuevo con frecuencia viene subdividido en objetivos más sencillos y claros, y las etapas en que se desarrollan las diversas actividades tienden a repetirse, y son fácilmente previsibles. Todo esto en marcos educativos formados por escuelas especiales o centros para autistas, en los cuales por lo demás la relación maestro-niño es de 3 a 1 en clases de seis niños. También pueden encontrarse niños con TGD en escuelas especiales, no exclusivamente estructuradas para el espectro autista, y ocasionalmente a nivel experimental se dan casos de inscripciones en las escuelas regulares. En este

último caso se trata de niños con buenas capacidades intelectuales como los de Asperger o TGD.

Junto al aspecto educativo hay también métodos terapéuticos específicos, tales como el condicionamiento operante de Lovaas (citado en Wing, Everad & otros, 1989), en el cual a menudo se les pide a los padres imitar y continuar la obra del terapeuta. Los maestros, con frecuencia, tendrán que volver a partir de cero cuando deban hacer un programa educativo adecuado para un sujeto autista en una clase normal.

Zappella (op. cit.), menciona que en los primeros años de vida, las posibilidades de mejoría son mayores, mientras que después de los 7-8 años, la situación del comportamiento es menos susceptible de cambios positivos. La participación de la familia en la recuperación es importante sobre todo en los primeros años de vida, y es básica para algunos fenotipos de comportamiento.

Con todo lo anterior queda claro que los niños con trastorno leve sí tienen posibilidades de ser integrados en la educación normal, adecuando el currículo a sus necesidades y con posibilidades de lograr avances en áreas como autocuidado, atención, seguimiento de instrucciones, lateralidad y aprendizaje social.

1.2 La educación especial en México.

Según la SEP (1994), Benito Juárez fue el primero en brindar atención educativa a personas con requerimientos de educación especial, fundando la Escuela Nacional de Sordos en 1867, y en 1870 la Escuela Nacional de Ciegos.

En 1914 el doctor José de Jesús González, comenzó a organizar una escuela para deficientes mentales en León, Guanajuato. En 1919 y 1927, se fundaron en el Distrito Federal dos escuelas y comienzan a funcionar grupos de capacitación y experimentación pedagógica para atención a deficientes mentales en la UNAM. En 1932 se inauguró la escuela que lleva su nombre, en el local anexo a la policlínica No. 2 del Distrito Federal.

En 1935 el doctor Roberto Solís Quiroga planteó al entonces ministro de educación pública, el Lic. Ignacio García Téllez, la necesidad de institucionalizar la educación especial en nuestro país. En 1937 se fundó la Clínica de la Conducta y Ortolalia.

En diciembre de 1941 fue aprobado el proyecto de reforma de la ley en cuanto a la educación especial. Dicha ley reformada entra en vigencia el año siguiente, y en 1943 abre sus puertas la Escuela de Formación Docente para Maestros en Educación Especial dentro del Instituto Médico-Pedagógico.

En 1954 se creó la Dirección de Rehabilitación, y en 1955 se agregó a la Escuela de Especialización la carrera de Especialista en el Tratamiento de Lesionados del Aparato Locomotor.

En 1959 se creó la oficina de Coordinación de Educación Especial, dependiente de la Dirección General de Educación Superior e Investigaciones Científicas.

En 1962 se inauguró la Escuela para Niños con Problemas de Aprendizaje en la Ciudad de Córdoba, Veracruz.

En 1970 se decretó la creación de la Dirección General de Educación Especial (DGEE), dependiente de la Subsecretaría de Educación Básica y como parte de la SEP. El decreto de creación establecía que a la DGEE le correspondía organizar, dirigir, desarrollar, administrar y vigilar el sistema federal de educación de estas personas y la formación de maestros especialistas.

A partir de 1976 se comenzaron a experimentar los primeros grupos integrados en Monterrey y en el Distrito Federal, y aparecieron los primeros Centros de Rehabilitación y Educación Especial (CREE), así como las primeras coordinaciones de educación especial en los estados de la República.

En 1979 se creó la última coordinación en el estado de Morelos. Para 1980, de acuerdo a las políticas de la SEP, se desconcentra en las delegaciones generales la operación de los servicios; las coordinaciones de educación especial se reestructuraban para convertirse en jefaturas de departamento.

La UNESCO declaró el año de 1981 como “el año de las personas con requerimientos especiales de educación”.

El Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000, puso especial énfasis en la necesidad de atender a los menores con discapacidades transitorias o definitivas como parte de las acciones educativas orientadas a la equidad, “la población que demanda atención especial tiene pleno derecho a obtener un servicio que, de acuerdo con sus variadas condiciones, le permita acceder a los beneficios de la formación básica como recurso para su desarrollo personal y su incorporación productiva a las actividades de la colectividad”.

Guajardo (1996), menciona que debido a esto se da la reorientación educativa en el sistema de educación especial con las siguientes transformaciones:

1. Previo al ciclo escolar 1993-1994, se consideró la importancia que tendría toda la estructura de servicios de Educación Especial en la gestión de la integración, por lo que se empezó con fortalecer la función de la supervisión escolar. Se realizaron talleres de actualización y se asignaron los asesores técnicos que funcionaban como una estructura paralela al supervisor, dividiendo las tareas técnicas para el asesor y las administrativas para el supervisor. Al fusionar ambas funciones en la instancia de la supervisión, cobraba sentido la nueva función de la supervisión como un cuerpo colegial. Esto permitió eliminar el esquema de conflicto en que tradicionalmente se encontraba el supervisor y el asesor ante los directores de los centros de atención.
2. En el ciclo escolar 1993-1994, fueron eliminados los seis Centros de Orientación para la Integración Educativa (COIE) de las seis regiones en que se subdivide la educación especial en el Distrito Federal, debido a que su funcionamiento era el de un comité de especialistas que canalizaban y daban seguimiento a la población que era integrada a la escuela regular y no estaban directamente

involucrados en la gestión de los servicios ni de la escuela regular ni de educación especial. Era una superestructura que resultaba muy superficial para la eliminación de barreras burocráticas que son en realidad las que dificultan la integración escolar. Además existía todavía el criterio centrado en el alumno, descansando en gran medida el éxito o el fracaso de la integración escolar en el niño y no en la modificación de su entorno. Actuaba como criterio clínico, integrar a un alumno era como “darlo de alta” o “darlo de baja” de educación especial. Se orientó a quienes tendrían la responsabilidad de dar seguimiento y servicios de apoyo a la educación regular (USAER), quienes tenían presencia directa en las escuelas. También se instalaron los Proyectos Escolares en cada centro educativo, bajo un criterio colegiado de los consejos técnicos de cada centro.

3. En el ciclo escolar 1994-1995, se orientaron los grupos integrados A y B, transformando todos estos recursos humanos técnicos en USAER, pasando a 90 unidades con presencia en 382 escuelas primarias.
4. En el ciclo 1995-1996, se tenían 133 unidades en 532 escuelas primarias regulares.

Capítulo 2 “TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO”.

Los niños con NEE, deben hacer frente a las exigencias personales, escolares y sociales impuestas por su cultura, dentro de estas NEE encontramos a los niños con TGD.

Estos se caracterizan por una perturbación grave y generalizada de varias áreas del desarrollo: habilidades para la interacción social, habilidades para la comunicación o la presencia de comportamientos, intereses y actividades estereotipados. Las alteraciones cualitativas que definen estos trastornos son claramente impropias del nivel de desarrollo o edad mental del sujeto. Dentro de la gama del espectro autista se encuentran el Trastorno Autista, el Trastorno de Rett, el Trastorno Desintegrativo Infantil, el Trastorno de Asperger y el Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado. (DSM-IV-TR, 1994).

2.1 El autismo.

El término autismo deriva del “autos” que significa “sí mismo”. Se utilizó por vez primera en 1911 por el psiquiatra suizo Bleuler (citado en Garcés, 2000), quien lo refirió a un trastorno básico de la esquizofrenia, consistiendo en una limitación extrema que parece excluir todo lo que se refiere al propio “yo”, que comienza antes de los 30 meses de edad, con el que pueden estar asociados un retraso intelectual o una disfunción neurológica, pero teniendo como rasgos característicos principales el aislamiento de la realidad y un desarrollo social y lingüístico alterados. Debido a lo anterior, el autismo se considera ahora un síndrome diagnosticado por la presencia de síntomas característicos y retardos en el desarrollo, los síntomas tienen una base fisiológica, que a su vez, pueden tener una variedad de etiologías.

Kanner (citado en Garanto, 1990), definió en 1943 el síndrome de *autismo infantil precoz*, e hizo referencia a aquellos niños que daban la impresión de vivir aislados del mundo exterior y rechazaban de forma activa todo tipo de

comunicación con dicho mundo.El cuadro clínico que Kanner (citado en Becerra, 2008), presentó, menciona las siguientes descripciones:

1. Deficiencias para relacionarse con las personas desde el nacimiento.
2. No tienen postura anticipatoria cuando se les quiere levantar en brazos.
3. Alteraciones graves del lenguaje (siendo no significativo o no comunicativo en caso de desarrollarse, o bien mutismo) o adquisición tardía del mismo, ecolalias e inversión pronominal.
4. Demandas compulsivas de invariabilidad del entorno (insistencia obsesiva de mantener el entorno sin cambios) y aislamiento extremo.
5. Carencia de imaginación y limitación en la variedad de actividades espontáneas.
6. Juego repetitivo y estereotipado.
7. Interés en los objetos y una mejor relación con estos que con las personas, por lo cual muestran un extraño apego a determinados objetos y establecen relaciones de poder sobre ellos; en cuanto a las personas, se dan cuenta de su presencia, pero tienen el mismo valor que cualquier otra cosa u objeto que se encuentra frente a ellos, existiendo así una falta de contacto afectivo con las personas.
8. Facilidad para aprender de memoria.
9. Apariencia física normal.
10. Estos niños provienen de familias muy inteligentes con tendencias obsesivas y poco afectuosas.
11. Extraordinaria memoria mecánica, logrando aprender de memoria conversaciones, listas, canciones, etc.

Bettelheim (1972), menciona que aunque el autismo comienza antes de los 30 meses, tiene sus primeras manifestaciones generalmente a los dos primeros años de vida. Durante la niñez este padecimiento se caracteriza por no tener ningún tipo de relación con las personas que rodean al niño, manteniéndose ocupado en diferentes rituales compulsivos que persisten y que se niegan a

cambiar, pero la retirada del niño autista va mucho más lejos. La mayoría de ellos no sólo han abandonado toda acción dirigida a un fin y a la comunicación de conocimientos, sino también la predicción. Cuando se llega a esta fase, se dividen en dos grupos: los que se niegan a hacer el menor movimiento hacia el exterior, o que incluso se alejan cada vez más de él, y los que combinan la retirada con la creación de un mundo privado, frecuentemente paralelo al nuestro.

La Sociedad de Autismo de América reconoce que el autismo es una discapacidad severa y crónica del desarrollo que aparece normalmente durante los tres primeros años de vida, este ocurre aproximadamente en 15 de cada 10,000 nacimientos y es cuatro veces más común en niños que en niñas. Este trastorno se encuentra en todo tipo de razas, etnias y clases sociales en todo el mundo y no se conoce ningún factor en el entorno psicológico del niño como causa directa (<http://www.aut.tsai.es/scripts/articulo/smuestra.idc/españa>).

La definición más universal es la de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y sobre ella nos vamos a basar para definir qué es el autismo:

“El autismo incluye un síndrome que se presenta desde el nacimiento o se inicia casi invariablemente durante los primeros 30 meses de vida. Las respuestas a los estímulos auditivos y visuales son anormales y por lo regular, se presentan severas dificultades en la comprensión del lenguaje hablado. Hay retardo en el desarrollo del lenguaje, y si lo logra desarrollar, se caracteriza por ecolalia, inversión de pronombres, estructura gramatical inmadura e incapacidad para usar términos abstractos. Existe generalmente un deterioro en el empleo social del lenguaje verbal y de los gestos. Los problemas de las relaciones sociales antes de los 5 años son muy graves e incluyen un defecto en el desarrollo de la mirada directa a los ojos, en las relaciones sociales y en el juego cooperativo. Es frecuente el comportamiento ritualista y puede incluir rutinas anormales, resistencia al cambio, apego a objetos extravagantes y patrones estereotipados de juego. La capacidad para el pensamiento abstracto o simbólico y para los juegos imaginativos aparece disminuida. El índice de inteligencia va desde

severamente subnormal hasta normal o por encima. La situación es, en general, mejor en los sectores relacionados con la memoria rutinaria o con habilidades espacio-visuales que en aquellos que exigen habilidades simbólicas o lingüísticas”.

A través de la colaboración internacional, los expertos se han puesto de acuerdo para utilizar ciertos criterios comportamentales para el diagnóstico del autismo. El esquema más detallado y reciente es el que se describe en el Manual Diagnóstico y Estadístico de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-IV-TR, 1994).

Otro esquema diagnóstico muy similar se encuentra en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), promovida por la OMS, los criterios esenciales son:

- Deficiencias cualitativas de las pautas de interacción social recíproca.
- Deficiencias cualitativas de la comunicación verbal y no verbal, y de la actividad imaginativa.
- Repertorio muy limitado de actividades e intereses.

En este tipo de trastornos se ve disminuida o nula la interacción social ya sea con sus padres, hermanos, profesores e iguales, es decir, no existe una reciprocidad de interacción social, estos niños no transmiten a su interlocutor ningún tipo de afecto, no expresan ningún tipo de sentimiento o emoción, ya sea de forma verbal o no verbal, no pueden o se ven incapacitados para producir juegos simbólicos y sólo producen juegos simples, repetitivos y solitarios. Esto los limita a acceder a los contenidos educativos de una forma satisfactoria, pero es posible, en el caso de los niños con TGD, ya que es el trastorno más leve del espectro autista, que puedan adquirir ciertas habilidades que les ayudarán a acceder por lo menos a un nivel básico de contenidos académicos.

Un criterio diagnóstico importante es el que se refiere a los trastornos del lenguaje y la comunicación, la cual suele ser la causa principal por la que se acude inicialmente en busca de ayuda clínica.

El autismo empieza a manifestarse en la infancia, pero no es una alteración que afecte sólo a la niñez, sino que es un trastorno del desarrollo, se trata de un trastorno que afecta a todo el desarrollo mental. Algunas características no aparecen hasta una fase tardía del desarrollo de la alteración, otras, desaparecen con el tiempo.

2.2 Causas.

El autismo no tiene una sola causa. Los investigadores creen que algunos genes, así como factores ambientales tales como virus o químicos, contribuyen al desorden. Los estudios de personas con autismo han encontrado anormalidades en algunas regiones del cerebro, incluyendo el cerebelo, la amígdala, el hipocampo, el septo y los cuerpos mamilares. Las neuronas en estas regiones parecen ser más pequeñas de lo normal y tienen fibras nerviosas subdesarrolladas, las cuales pueden interferir con las señales nerviosas. Estas anormalidades sugieren que el autismo resulta de una ruptura en el desarrollo del cerebro durante el desarrollo fetal. Otros estudios sugieren que las personas con autismo tienen anormalidades en la serotonina y otras moléculas mensajeras en el cerebro. A pesar de que estos hallazgos son intrigantes, únicamente son preliminares y requieren más estudios. La creencia inicial de que los hábitos de los padres eran los responsables del autismo ha sido ahora totalmente refutada. En una minoría de los casos, desórdenes tales como el síndrome del X frágil, esclerosis tuberculosa, fenilcetonuria no tratada y rubéola congénita, causan comportamiento autista. Otros desórdenes, incluyendo el síndrome de Tourette, impedimentos en el aprendizaje y el Desorden del Déficit de la Atención, a menudo ocurren con el autismo pero no lo causan. Debido a razones aún desconocidas, alrededor del 20 al 30 por ciento de las personas con autismo, también desarrollan epilepsia cuando llegan a la etapa adulta (Álvarez & Camacho – Arroyo, 2010).

Garcés (2000), menciona que el espectro autista es considerado como proveniente de una alteración orgánica que imposibilita a estos niños para poder entablar una relación estable y equilibrada con su entorno y consigo mismo. Alteración que viene a ser una desorganización químico-orgánica, que no necesariamente se manifiesta desde un primer momento.

La única región del cerebro que se puede ver afectada por un traumatismo precoz y conducir al autismo, es, según Coleman (citado en Pierre, 2000), el tálamo. Un desperfecto pre o perinatal en estos vasos (compresión, hipoxia, deshidratación, etc.) sería suficiente para explicar, según McCulloch y Sambrooks (op. cit.) el déficit autista en los niños predispuestos a una pérdida de neuronas en la región del tálamo.

Rimbland (citado en Frith, 1989), sostiene la hipótesis de que el autismo es causado por una lesión en el sistema reticular activador, ya que esta es una estructura localizada a nivel del pedúnculo cerebral (estructura del encéfalo medio) que ejerce influencia sobre la atención, el despertar y el sueño. Además este sistema tiene gran importancia en los procesos cognitivos, ya que da sentido a la información y la define, por lo tanto, una falla en este, haría que el sistema nervioso no estuviera lo suficientemente alerta y se borraría el sentido del mundo circundante.

Por su parte, Sankar (op. cit.) atribuye la causa del autismo a la existencia de una desorganización afectiva desde el mismo período intrauterino que se explicitaría en un subdesarrollo morfológico.

Sin embargo, Hauser (citado en Garanto, 1990) se inclina por la existencia de disfunciones localizadas, más que globales. Y Damasio (op. cit.) arriesga más cuando afirma localizar la desorganización cerebral en el lóbulo temporal, frontal y en los núcleos grises centrales. Se refiere a las infecciones perinatales como potencial etiología que podría explicar la edad de aparición del autismo.

Ornitz (citado en Frith, 1989) apunta la existencia de anomalías en el sistema vestibular, ya que no se da una integración de los estímulos, propia de los núcleos vestibulares, agregando que algo sucede en el tronco encefálico que

afecta la conexión del sistema nervioso central, teniendo como sospecha que el sistema límbico también tenga participación en la determinación del autismo.

Des Lauriens y Carlson (op. cit.), apoyan esta idea diciendo que el sistema límbico es una zona del cerebro medio que interviene en la regulación de las sensaciones internas y por lo tanto de la autoestimación, así la relación entre los dos sistemas puede dar como resultado estados de excesiva saciedad que favorecen la desconexión.

Payne y más recientemente Chapman (citados en Garanto, 1990), también apuntan la existencia de un desorden en el proceso de atención selectiva, un filtraje defectuoso. Todo indica que los autistas tienen un predominio del hemisferio derecho, ya que las funciones vinculadas al hemisferio izquierdo se ven seriamente alteradas en este tipo de niños.

Estos autores organicistas coinciden en señalar la existencia de un trastorno base que toca de lleno a la integración de estímulos auditivos, visuales y hasta olfativos.

Tustin (op. cit.), menciona que existe un periodo normal del desarrollo en el que aparece el autismo de la primera infancia como paso normal en el que el recién nacido se protege del encuentro abrupto con el mundo exterior. El niño considerado como normal sale de este periodo gracias a una disposición innata para discriminar. Cuando estas primeras funciones se encuentran exageradamente perturbadas es cuando podemos vislumbrar el autismo patológico. El niño permanece o regresa a un estadio donde se encuentra dominado por la sensación, sin ser capaz de llegar a la percepción, y es así como el desarrollo de sus funciones cognitivas y afectivas se deteriora o se estanca.

Muchos de los primeros trabajos de Kanner (citado en Wing, 1989) describen a los padres de los niños autistas como personas muy inteligentes pero muy poco sociables, incapaces de demostrar sus emociones, fríos e independientes. Muchas veces eran profesionales y la impresión creada fue que eran muy distantes con sus hijos, demostrándoles poco afecto o calor. Kanner (citado en Garanto, 1990) también argumenta que los niños autistas heredan

ciertos problemas de sus padres, y que estas dificultades podrían empeorar por el ambiente que estos les proporcionan. Esta teoría ha sido discutida y desacreditada.

Mahler (citado en Herrera, 1987), sostiene que cuando el niño se ve desligado sentimentalmente del objeto amoroso primario, que en este caso es la madre, no puede afrontar situaciones del mundo externo y excitaciones internas que pueden perjudicar en cierto momento su yo y toda su existencia como la entidad individual.

Según Frith (1989) no es cierto que los niños autistas sean así porque sus padres no los quieren lo suficiente. El autismo es un fenómeno raro y trágico que puede golpear a cualquiera sin previo aviso. Su origen biológico reside mucho antes del nacimiento.

También, han sido propuestas teorías del tipo genético, Kanner 1949 (citado en Garanto, 1990) sugiere que la frecuencia entre hermanos indica que sí está involucrado un mecanismo genético.

Otros que apoyaron esta teoría fueron Folstein y Rutter (citados en Wing, 1989), ellos descartan la posibilidad de cualquier daño cerebral al nacer. Argumentan que un déficit cognitivo puede ser heredado y se muestra en el autismo o en alguna otra forma de desorden cognitivo, incluyendo normalmente el lenguaje. Parece bastante probable que algún mecanismo de tipo genético esté involucrado en el autismo, aunque no está claro cómo opera y qué daños causa en el cerebro. Rutter (op. cit.) dice que el autismo infantil es un síndrome complejo, resultante de factores endógenos y ambientales.

Existen casos de autismo en los que durante el embarazo se presentaron hemorragias, vómitos inusuales, amenazas de parto prematuro, ingestión de tranquilizantes, etc., y múltiples problemas emocionales y relacionales. Al igual que se presentaron complicaciones por una larga duración del parto, la anoxia fetal, cianosis, anemia hemolítica por incompatibilidad Rh, traumatismos craneales propiciados por fórceps o ventosas, síntomas de sufrimiento fetal, etc. (Garanto, 1990).

Después de todos estas investigaciones no queda nada claro, todas son circunstancias que probablemente pueden ser un factor causante del espectro autista, pero no se puede decir que sean características específicas de él.

2.3 Características.

Garcés (2000), menciona que generalmente el embarazo de la madre de un niño autista no difiere del embarazo de la madre de un niño normal. En algunos casos se han comunicado sangrados de la madre durante el embarazo y en otros se ha informado de parto prematuro, pero ninguno de estos rasgos parece ser consistente, sin embargo la incidencia de rubeola se ha relacionado con el autismo. Desde que el niño nace y aproximadamente hasta los dos años, los padres no encuentran ningún tipo de disturbo, puesto que el niño actúa normalmente. De los dos a los dos años y medio de edad es cuando los niños comienzan a presentar características autistas.

Kanner (citado en Bettelheim, 1972) pensó al principio que el autismo siempre se manifestaba después del nacimiento, por ello le dio el nombre de “autismo infantil precoz”, pero luego descubrió a algunos niños que desarrollaban su conducta autista después de un período normal. De los dos a los tres años ocurre una regresión y el niño pierde todas las habilidades que había adquirido y aparecen los síntomas típicos del autismo.

Dentro del espectro autista se presentan comportamientos característicos como: balanceo corporal sin descanso; no muestran ningún afecto a aquellos que lo rodean, ni a sus propios padres; indiferencia a todo lo que les rodea, sin prestar atención a nada, sin aceptar ningún cambio; recuerdan con precisión el lugar respectivo de los objetos que amueblan su habitación, las modificaciones, incluso mínimas de su medio de vida, pueden estar en el origen de manifestaciones de angustia o de rabia; presentan frecuentemente conductas ritualizadas de verificación de su entorno como si quisieran asegurarse de la ausencia de

cambios; poseen una extraordinaria memoria en relación con el entorno tal y como pueden percibirlo inicialmente, pero difícilmente aceptan cambios estructurales o significativos. No reaccionan a la mayoría de ruidos y sonidos, aunque son susceptibles a niveles bajos de sonido y en ocasiones, los niveles altos pueden pasar desapercibidos para ellos (Álvarez – Alcántara, 2007).

En el autismo se encuentra una ausencia masiva de contacto con la realidad externa que desemboca en un estado de extrema soledad autística que ignora y excluye todo lo que viene del exterior hacia el niño. Parece que no ven los objetos o las personas y se comportan como si el otro no existiera; en las formas más extremas, presentan a menudo un temor, es decir, un rechazo al contacto corporal y todo intento por forzarlo desata manifestaciones de angustia o de agresividad. A veces utilizan una parte del cuerpo del otro como un objeto o como una prolongación de su propio cuerpo, sin percibir los sentimientos que pudieran despertarse. Ejecutan gestos de forma rítmica y frecuentemente repetida durante el día que parecen procurarle una intensa excitación y satisfacción con connotaciones a menudo eróticas. Frecuentemente, la conducta de balanceo proporciona a los niños la estimulación necesaria que no reciben del ambiente, aunque esto no es definitivo, ya que muchas veces se comportan de esta manera aun cuando el ambiente sea bastante estimulante. Se trata de movimientos de balanceo de tronco, de gestos estereotipados de golpeteo o de rascado, de movimientos de agitación de los dedos ante los ojos o de movimientos de las manos del tipo de aleteo, incluso movimientos de giro sobre sí mismo. Estos niños prestan poca o ninguna atención a la estimulación externa, pareciendo preferir la estimulación repetitiva que ellos mismos se proporcionan (Greenspan & Wieder, 2006).

Los niños autistas suelen presentar rabietas, mostrando en ellas comportamientos agresivos (arañazos, patadas, mordiscos y tirones de pelo), son sensibles a acontecimientos frustrantes, estancamiento en la adquisición del lenguaje y no sólo esto, sino regresión del mismo, ya que el bagaje adquirido no lo utilizan para relacionarse y lo más habitual es la emisión de sonidos incoherentes,

suelen repetir las palabras que han escuchado que utilizan sus padres pero de una manera intangible ya que presentan inversión de sílabas y actúan como si no escucharan lo que se les dice y su voz es alta y chillona. Los deterioros pueden variar desde aquellos que implican una ausencia completa del habla, hasta los que consisten en una adquisición simplemente retrasada que se acompaña de un empleo extraño del lenguaje, incluyendo los gestos y el lenguaje corporal. Puede haber una deficiencia profunda en la capacidad de implicarse en una relación de comunicación significativa, aun cuando el habla sea adecuada. Se pueden igualmente observar en algunos niños que han adquirido el lenguaje, las estereotipias verbales. Suelen repetir como eco lo que dicen otras personas. Su comprensión suele ser muy literal, por ejemplo, si les dicen “se me cae la cara de vergüenza” por algo que ha sucedido, ellos se ponen a buscar por el suelo la cara, lo que muestra claramente, su interpretación lineal del enunciado, sin la comprensión del mensaje metafórico, lo cual, necesariamente implica el trabajo de simbolización con la mente (Garanto, 1990).

Por lo regular, los niños autistas no presentan problemas o deficiencias motrices y suelen tener una gran habilidad manual, aunque sus movimientos suelen ser desgarbados. Tienen una manera característica de permanecer de pie, muchas veces se les puede ver de pie con la cabeza inclinada como si estuvieran mirando al suelo y los brazos doblados por el codo con las manos colgando hacia abajo desde las muñecas como si fueran muy pesadas. Cuando andan, muchos de ellos lo hacen de puntillas y sin mover los brazos en absoluto. Es importante señalar que los niños autistas consiguen los logros motrices principales casi a la misma edad que los niños normales. Suelen jugar solos, y en la mayoría de los casos se muestran necios, no permitiendo cambios muy visibles en su entorno, y si llegan a jugar con otros, la mayoría de las veces no comprenden las reglas del juego y solo imitan a los demás. Sólo se interesan por alinear los juguetes, observan muy de cerca cómo giran las ruedas de un cochecito, pero no saben jugar con ellos. A muchos les encanta la música y se dedican a escuchar incansablemente la misma canción. A veces tienen explosiones de risa, y de vez

en cuando rabietas violentas, pero resulta difícil saber o entender porqué se ríen o hacen rabietas, ya que estas conductas no responden a estímulos inmediatos, identificados en el espacio y tiempo en que se manifiestan. En ocasiones, pueden presentarse lapsus depresivos sin explicación aparente (Ruggieri & Arberas, 2007).

Suele ser muy difícil controlar a los niños autistas, especialmente cuando están fuera de casa o no se siguen las rutinas habituales. Los juegos de ficción o las actividades simples de grupo les son completamente indiferentes. Parecen mirar a las personas como si no las vieran. Suelen ser muy rígidos respecto a sus hábitos, como por ejemplo, hay quienes se resisten a cortarse el pelo o las uñas, como si con ello perdieran parte de sí mismos (Garanto, 1990).

Para Asperger (citado en Wing, Everard y otros, 1989) estos niños tienen en común un trastorno fundamental que se manifiesta, de forma muy característica, en todos los fenómenos comportamentales y expresivos. Un trastorno que produce dificultades considerables y muy típicas de integración social. En muchos casos, el fallo de la integración en cualquier grupo social es la característica más llamativa, pero en otros casos ese fallo se compensa con una especial originalidad del pensamiento y la experiencia, que quizá pueda llevar a logros excepcionales en momentos posteriores de la vida. Este autor menciona que nunca deja de estar presente esa peculiar característica de la mirada, no establecen contacto ocular, parecen abarcar las cosas con breves miradas periféricas. Los gestos y expresiones faciales son pobres. Para el otro, son inexpugnables, ya que la falta de gestualidad no permite identificar sentimientos y emociones, ni del propio niño, ni de la persona que está interactuando con él.

Sobre este tema, Kanner (citado en Pierre, 2000) menciona que el trastorno principal es la incapacidad que tienen estos niños, desde el comienzo de su vida, para relacionarse normalmente con las personas y situaciones. Hay, desde el principio, una extrema soledad autista por la que el niño, siempre que es posible, desatiende, ignora, excluye, todo lo que viene desde fuera. Tiene buena relación con los objetos, le interesan y puede jugar con ellos, feliz durante horas, pero la

relación con las personas es completamente diferente. Una profunda soledad domina toda su conducta. Los sonidos y movimientos del niño, todas sus actividades, son tan monótonas como sus emisiones verbales. Existe una marcada limitación de la diversidad de sus actividades espontáneas. La conducta del niño se rige por un deseo ansiosamente obsesivo de mantener la invariancia. Este autor resalta que el sorprendente vocabulario de los niños hablantes, la excelente memoria de episodios que han sucedido varios años antes, la extraordinaria memoria mecánica de poemas y nombres, y el preciso recuerdo de patrones y secuencias complejas, indican la existencia de una inteligencia. Concluyendo que tenemos que suponer que estos niños han venido al mundo con una incapacidad innata para formar los lazos normales, de origen biológico, de contacto afectivo con las personas, del mismo modo que otros niños vienen al mundo con otras deficiencias innatas, físicas o intelectuales.

A grandes rasgos, las características descritas por Kanner (citado en Lewis, 1991) del niño autista son las siguientes:

- Una profunda falta de contacto afectivo con otras personas. Los niños demuestran poco o ningún interés por otras personas, tendiendo a no mirarlas y a no mostrar ningún tipo de respuesta emocional hacia ellos. Están socialmente aislados.
- Un deseo obsesivo por mantener todo igual. Esto puede ir desde el orden de los libros en una estantería hasta su rutina en los quehaceres cotidianos. Si existe algún cambio, incluso ligero, el niño puede mostrar una gran angustia, incluso tener una rabieta. Este comportamiento dura hasta que todo vuelve a su orden anterior. Esta característica también se observa en diferentes rituales que realiza y que repite una y otra vez sin variación.
- Una afición extraordinaria por los objetos. Se coleccionan objetos como piedras u hojas. Los recogen y manejan cuidadosamente y con una habilidad sorprendente.

- Dificultades comunicativas. Muchos de ellos presentan mutismo. Si tienen algún lenguaje parecen incapaces de utilizarlo en su comunicación con otras personas, y gran parte de él es inapropiado.
- Un potencial cognoscitivo muy alto. También un aspecto inteligente y reflexivo.

2.3.1 Características Cognitivas.

Hay autores que dicen que los niños autistas en su gran mayoría presentan un déficit intelectual, otros autores dicen que estos niños tienen un cociente intelectual elevado o normal. Uno de ellos fue Kanner (citado en Pierre, 2000), quien describió en su primera afirmación a los niños autistas con un potencial cognitivo normal.

Por su parte Rutter, en su trabajo de 1983 (op. cit.), informó que los niños autistas presentan un déficit cognitivo básico, en el sentido de que determinados procesos cognitivos están deteriorados. Así mismo, hace referencia a estudios que apoyan la idea de que muchos niños autistas presentan un déficit cognitivo que no puede ser explicado por el desinterés social al que apuntaba Kanner. Investigadores más recientes, especialmente Wing (Wing, Everad & otros, 1989), defienden que un deterioro cognitivo lleva a problemas en la comunicación y en el lenguaje, y que las dificultades comportamentales y emocionales son secundarias a esto.

Algunos autores manejan la posibilidad de que un niño relativamente capaz y con el estímulo de una educación adecuada, puede llegar a estar razonablemente bien integrado. A este respecto, Rutter (citado en Pierre, 2000) señala que incluso cuando los niños autistas llegan a ser más sociables, sea como resultado de algún tipo de intervención o no, sus CI cambian notablemente. Esto puede variar, porque como lo observaron en sus investigaciones de 1977 Clark y Rutter (citados en Wing, Everad & otros, 1989), los niños pueden saber las

respuestas del test de inteligencia, pero evitan deliberadamente contestar de forma adecuada.

Lewis (1991), menciona que el desarrollo mental no sólo está alterado y retardado, sino que si el fin de ese desarrollo es la madurez, ese fin nunca se logra. Hay acumulación de conocimientos y dominio de diversas habilidades. Los psicoanalistas se han interesado en las diferencias específicas en el terreno de la simbolización, es decir, en la capacidad de representar una cosa por su símbolo, un significado por su significante. En los niños con autismo, esta incapacidad reposa en la imposibilidad de representarse algo en la ausencia del objeto y de poder tolerar esta ausencia. Este autor resalta que una de las principales dificultades que tienen los niños autistas se refiere a no aprovechar ni utilizar sus experiencias para comprender la situación actual y prever futuras experiencias.

2.3.2 Características físicas.

El niño autista consigue los logros motrices principales casi a la misma edad que el niño normal. La mayoría de los niños autistas demuestran una coordinación física y motriz bien desarrollada y pueden conservar unas habilidades físicas avanzadas durante la adolescencia, una característica que los diferencia de los que padecen el Síndrome de Asperger. Muchos niños autistas son precoces y demuestran una agilidad y una fuerza mayores de las que se esperan de los sujetos de su edad con un desarrollo normal. Son capaces de saltar y trepar al parecer sin esfuerzo alguno ni conciencia de peligro (Becerra, 2008).

Las facultades sensoriales y perceptivas de los niños autistas parecen estar intactas. Parece que el olfato y el gusto se desarrollan normalmente en los niños autistas, aunque algunos parecen tener unas reacciones particularmente negativas a determinados olores y alimentos. Aunque, su desarrollo perceptivo y sensorial no presenta deficiencias, los individuos autistas de todas las edades y de

cualquier capacidad intelectual suelen emplear sus sentidos de forma inusual (Lewis, 1991).

2.4 Trastornos.

2.4.1 Trastornos relacionales.

El aislamiento ya mencionado en 1934 por Kanner (citado en Wing, Everard & otros, 1989), es uno de los rasgos fundamentales del autismo. Al respecto, Ando y Yoshimura (citados en Garanto, 1990) señalan que este aislamiento va aumentando conforme progresa la edad mientras que se aprecia una mejora en la comprensión y conversación, aunque esto último hay que tomarlo con sus reservas, ya que el estudio del cual se apoyan fue hecho de manera transversal y no longitudinal.

Estos autores mencionan que el aislamiento se aprecia como la búsqueda de soledad y retraimiento que impide la creación de vínculos relacionales y sociales. Estos niños actúan la mayoría de las veces, ignorando la presencia de los otros, aunque algunos fijen su atención en determinadas partes del cuerpo (manos, vestimenta, etc.), evitan incluso la mirada del otro y la suya es huidiza, es como si no vieran ni oyeran, pero lo hacen de forma selectiva. Se muestran pensativos, preocupados, inaccesibles, pero sensibles a determinados ruidos y colores. Su comportamiento con los objetos se ciñe a manipularlos, hacerles girar y agitarlos (op. cit.).

Existen niños autistas totalmente pacíficos, o por el contrario, los que presentan comportamientos socialmente embarazosos que no tienen en cuenta ninguna normativa comportamental-relacional, estas conductas embarazosas se incrementan cuando cambian de ambiente, ya que ellos suelen ser rutinarios, resistentes al cambio y se encariñan con determinados objetos. Sus conductas embarazosas se caracterizan por rabietas, gritos, mordiscos, patadas, arañazos,

romper objetos o su vestimenta, golpearse la cabeza contra la pared, arrancarse el pelo, etc., siendo así la auto o la heteroagresividad las actitudes más destacadas (Becerra, 2008).

2.4.2 Trastornos del lenguaje y de la comunicación.

Lewis (1991), menciona que el lenguaje en los niños autistas está marcado por las anomalías siguientes:

- a) *La inversión pronominal*→ Hablan de sí mismos en la segunda o tercera persona. Generalmente, no son capaces de utilizar el “yo” para hablar de ellos y solamente adquieren esta posibilidad a menudo bastante tardíamente.
- b) *La repetición ecológica*→ Repiten de forma casi literal y a menudo con la misma entonación algunas frases o segmentos de frases escuchadas anteriormente y en otro contexto. No son capaces de utilizar el lenguaje con un fin de comunicación, ni de controlar el volumen de la voz (átono y arrítmico). La aparición de un lenguaje verbal es un elemento importante del pronóstico de esta afección.
- c) *Los que se mantienen totalmente mudos*→ En 1996, Rutter (op. cit.), señala que alrededor de un 50% de los niños con autismo no aprenden a hablar. Está demostrado que no existen en la mayoría de los casos, trastornos orgánicos bucofonatorios que impidan o dificulten la correcta utilización del lenguaje, y que este silencio es algo así como voluntario, aunque, en realidad, ellos no se están dando cuenta de su silencio.
- d) *Los que utilizan sólo algunas palabras*→ En la mayoría de las veces incompletas o deformadas.

En los casos en los que se ha adquirido un lenguaje, éste desaparece total o parcialmente, pierde su valor comunicativo en los momentos que son vividos por el niño como agresivos y amenazantes. Todo aquello que incida en su

emocionalidad relega la aparición o ampliación de un lenguaje con valor comunicativo.

2.4.3 Trastornos sensoriales.

Los niños autistas exploran su entorno y se exploran a sí mismos a través del tacto, el gusto y especialmente el olfato. Lo olfatean todo, el pelo, las manos, una piedra, la ropa y toda clase de objetos. La vista y el oído son las dos vías sensoriales relegadas y no utilizadas con normalidad, o utilizadas de forma errónea o inconsistente. En la mayoría de los casos su sordera es ficticia, ya que aparece una respuesta selectiva a los sonidos. Resultan ser muy sensibles a la música por la que generalmente muestran un gusto desmesurado. Su mirada es vacía, dan la impresión de ver más allá de los objetos o personas a las que dirigen su mirada. Evitan de este modo el “ver”. Su mirada es huidiza, no son capaces en muchos de los casos de soportar que alguien los mire (op. cit.).

En muchos de los casos aparece una gran insensibilidad al dolor y en otros una hipersensibilidad, aunque lo primero es lo más frecuente. Las estereotipias son una de las características más frecuentes, el aleteo, el balanceo de su cuerpo, la rotación sobre sí mismo, la conducta repetitiva de olerlo todo, andar de puntillas, repicar con los dedos y posiciones extrañas de los mismos. Manifiestan fijación al vacío, a los agujeros, sobre todo los corporales (boca, nariz), en los que introducen de forma repetitiva sus dedos. En ocasiones se manifiesta negativismo a comer, o por el contrario, no tienen el instinto de saciedad (Frith, 1989).

2.5 Diagnóstico.

La tarea de diagnosticar el autismo es muy difícil por la complejidad y la variedad de criterios que distintos autores han dado, además de la fuerte confusión que existe en muchas ocasiones con cuadros de otras enfermedades.

Es importante conocer algunos de los aspectos fundamentales del diagnóstico a fin de poder establecer los mecanismos de trabajo para apoyar el aprendizaje de estos niños, buscando aminorar los efectos de la personalidad autista en el proceso de aprendizaje escolar.

Según el DSM-IV-TR (1994), dentro del espectro autista se encuentran varios trastornos, que cubren el abanico completo de características que los niños pueden tener, estos trastornos se encuentran clasificados para diferenciar algunos aspectos de la conducta en:

- El Trastorno Autista.
- El Trastorno de Rett.
- El Trastorno Desintegrativo Infantil.
- El Trastorno de Asperger.
- El Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado.

En 1982, Polaino Lorente (citado en Garcés, 2000), divide el diagnóstico del autismo en tres niveles:

1. Clínico y comportamental, que incluye:
 - Alteraciones sensoperceptivas y atencionales.
 - Alteraciones motoras.
 - Alteraciones de la inteligencia.
 - Conducta social y etiología.
 - Alteraciones morfológicas.
 - Alteraciones de lenguaje.
2. Estudios neurológicos:
 - Tomografías.
 - Encefalogramas.
 - Placas de rayos X, etc.
3. Estudios bioquímicos:
 - Metabolismo en general.

A continuación se mencionan las principales características del autismo y del TGD, que es el trastorno que nos ocupa, esto para tener un panorama amplio

de lo que es el espectro autista, ya que el TGD cubre algunas de las características del autismo.

El Trastorno Autista según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR, 1994):

Las características esenciales son la presencia de un desarrollo marcadamente anormal o deficiente de la interacción y comunicación social y un repertorio sumamente restringido de actividades e intereses. Las manifestaciones del trastorno varían mucho en función del nivel de desarrollo y de la edad cronológica del sujeto. A veces el trastorno autista es denominado *autismo infantil temprano*, *autismo infantil* o *autismo de Kanner*.

Criterios para el diagnóstico de F84.0 Trastorno autista (299.00) según el DSM-IV-TR:

- A. Un total de 6 (o más) ítems de (1), (2) y (3), con por lo menos dos de (1), y uno de (2) y de (3).
 - (1) Alteración cualitativa de la interacción social, manifestada al menos por dos de las siguientes características:
 - (a) Importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales, como son contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social.
 - (b) Incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros adecuadas al nivel de desarrollo.
 - (c) Ausencia de la tendencia espontánea para compartir con otras personas disfrutes, intereses y objetos (p.ej., no mostrar, traer o señalar objetos de interés).
 - (d) Falta de reciprocidad social o emocional.
 - (2) Alteración cualitativa de la comunicación manifestada al menos por dos de las siguientes características:

- (a) Retraso o ausencia total del desarrollo del lenguaje oral (no acompañado de intentos para compensarlo mediante modos alternativos de comunicación, tales como gestos o mímica).
 - (b) En sujetos con un habla adecuada, alteración importante de la capacidad para iniciar o mantener una conversación con otros.
 - (c) Utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje o lenguaje idiosincrático.
 - (d) Ausencia de juego realista espontáneo, variado, o de juego imitativo social propio del nivel de desarrollo.
- (3) Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados, manifestados por lo menos mediante una de las siguientes características:
- (a) Preocupación absorbente por uno o más patrones estereotipados y restrictivos de interés que resulta anormal, sea en su intensidad, sea en su objetivo.
 - (b) Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales.
 - (c) Manierismos motores estereotipados y repetitivos (p.ej., sacudir o girar las manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo).
 - (d) Preocupación persistente por partes de objetos.
- B. Retraso o funcionamiento anormal en por lo menos una de las siguientes áreas, que aparecen antes de los 3 años de edad: (1) interacción social, (2) lenguaje utilizado en la comunicación social, o (3) juego simbólico o imaginativo.
- C. El trastorno no se explica mejor por la presencia de un trastorno de Rett o de un trastorno desintegrativo infantil.

F84.9 Trastorno generalizado del desarrollo no especificado (incluyendo autismo atípico) (299.80) según el DSM-IV-TR:

Esta categoría debe utilizarse cuando existe una alteración grave y generalizada del desarrollo de la interacción social recíproca o de las habilidades de comunicación verbal o no verbal, o cuando hay comportamientos, intereses y actividades estereotipadas, pero no se cumplen los criterios de un trastorno generalizado del desarrollo específico, esquizofrenia, trastorno esquizotípico de la personalidad o trastornos de la personalidad por evitación. Por ejemplo, esta categoría incluye el “autismo atípico”: casos que no cumplen los criterios de trastorno autista por una edad de inicio posterior, una sintomatología atípica o una sintomatología subliminal, o por todos estos hechos a la vez.

Capítulo 3 “EL JUEGO COMO UNA ALTERNATIVA EDUCATIVA A NIÑOS CON TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO”.

El juego es una constante de la especie humana, misma que en cada cultura y en cada época ha tenido sus propias características, posibilidades de desarrollo y valoración.

Podemos considerar el juego como indicador cultural y social, ya que buena parte del capital cultural de cada época está recogido en su patrimonio lúdico. El juego es el mismo fundamento de la cultura porque es el único comportamiento que va más allá del instinto de supervivencia.

En la infancia, la actividad lúdica es una faceta del comportamiento infantil que desempeña un papel fundamental en el desarrollo. En esta etapa de la vida, el juego favorece la adquisición de la autonomía y la autoconfianza, y contribuye a la formación de la personalidad. Se ha dicho que el juego es la razón de ser de la infancia y en ella constituye una de las actividades recreativas y educativas esenciales (López & Villegas, 1995).

Decroly (1998), menciona que la actividad lúdica debe de poseer características específicas, ya que crea en los sujetos modificaciones cognitivas: debe de contribuir en la imaginación y creatividad de los niños, tener objetivos claros a nivel educativo, desarrollar un tema educativo específico y crear expectativas de aprendizaje. Para su estimulación, el juego precisa de un medio adecuado, de requisitos humanos y materiales imprescindibles. Aunque, en la mayoría de las culturas la actividad lúdica se ha desarrollado de forma natural y espontánea, en nuestra época, se necesita de educadores especializados que la dinamicen, de espacios y tiempos idóneos para poder compartirla con compañeros, de juguetes que la diversifiquen y enriquezcan y de ambientes y climas lúdicos que faciliten la espontaneidad y la creatividad.

El juego es un fin en sí mismo, como proyección de una necesidad que debemos cubrir, como fuente de placer, como comunicación y diversión. El juego no es sólo un referente de la etapa infantil, ha de serlo también en las etapas

maduras del individuo. Esto quiere decir que el juego es una forma de ver la vida, un uso del humor libre y una manera de liberarse de las ataduras del formalismo, sin romper con los principios morales de comportamiento social (López & Villegas, 1995).

Bruner (citado en Martínez, 2000), menciona que el juego que está controlado por el propio jugador, le proporciona la primera y más importante oportunidad de pensar, de hablar e incluso de ser él mismo. Es una forma de utilizar la mente para combinar pensamiento, lenguaje y fantasía, también ayuda a desarrollar las facultades físicas y psicológicas, al igual que es fuente de relación con los demás. La sociedad y sus reglas se reflejan en el juego, el juego es un medio de aprendizaje, aunque no sea programado. Cuando un niño juega, desarrolla una habilidad física y mental constante, está resolviendo situaciones adversas, por tanto, adquiere mayor capacidad de concentración.

3.1 El juego simbólico.

Piaget (citado en Martínez, 2000), afirma que entre los 12 y 24 meses, llega un momento en el que el uso que los niños hacen de los objetos experimenta una transformación drástica, a partir de que empiezan a realizar juegos de simulación. Por su parte, Bruner (op. cit.), señala que podría tratarse de una distracción frívola del aprendizaje serio, no obstante, el juego en general y la simulación en particular son una base para el desarrollo cognitivo y social.

La capacidad de dedicarse a juegos de simulación con objetos requiere de una comprensión cognitiva y social considerable. El juego de simulación es la primera indicación clara de la capacidad de los niños para representar simbólicamente a las personas y las cosas. Es frecuente que antes de que sepan caminar bien, los niños interpreten pequeños cuentos, representando guiones de su vida cotidiana. La capacidad de hacerlo demuestra una comprensión considerable de las convenciones culturales (Sigman & Capps, 2000).

Wolf, Rygh y Altshuler (citados en Martínez, 2000), han demostrado que a los 18 meses, los niños tratan a los muñecos como representaciones de los seres humanos, pero no les reconocen el poder de actuar y de sentir de forma independiente, es decir, los muñecos son los receptores pasivos de los cuidados de los niños: se alimentan, se lavan y se acuestan, son sus objetos de compañía, sus héroes y sus grandes amigos. Es en este momento cuando empiezan a imitar y reproducir aprendizajes sociales.

Según Piaget (op. cit.), el juego simbólico pasa de ser una actividad simbólica solitaria a otra social durante el tercer año de vida. Las observaciones naturalistas indican que los niños participan en este juego con sus madres mucho antes, a los 24-28 meses, pero es en esta edad cuando el juego se lleva a los pares, con una mayor comunicación y formación de identidades. Al principio de su existencia, el niño juega por sí solo, juega con las manos, presiona objetos y cosas que se le acercan, toca, observa, hasta que poco a poco se convierte en una actividad reglada por la sociedad, educadores y padres. Los turnos y lo que puede o no hacerse, representan los elementos comunicativos que fortalecen las relaciones. Este autor menciona que el juego es una actividad natural del niño y es el medio de todos los aprendizajes. Todo el aprendizaje escolar debe partir del juego, ya que es el pre ejercicio para la vida adulta. La niñez es una fase distinta a la adulta, el juego en la niñez, equivale al trabajo en la edad adulta y sirve de preparación para esta etapa de la vida, por tanto, el juego es el precursor del trabajo.

Wundt (op. cit.), afirma que el juego permite lograr algunos aprendizajes, y es uno de los procesos psicológicos superiores, como el razonamiento, el lenguaje y la conciencia, sirve como compensación de la realidad y está regido por el principio del placer.

3.1.1 El juego simbólico en niños con TGD.

Frith y Baron-Cohen (Frith, 1989), señalan que los niños autistas demuestran una capacidad muy pobre para el juego de simulación. Sus juegos simbólicos son extremadamente limitados y más en lo que a juego grupal se refiere. Pero en el caso del juego individual, existen esperanzas para lograr un cierto desarrollo cognitivo, ya que cuando un niño juega, está desarrollando habilidades físicas y mentales, está resolviendo situaciones adversas, por tanto adquiere mayor capacidad de concentración. Los niños con TGD con capacidades lingüísticas muy desarrolladas, en particular la de comprensión lingüística, sí desarrollan algunos juegos funcionales. Algunos niños con TGD parecen ser aficionados a realizar rompecabezas y pueden ser muy buenos en los juegos de construcción, el empleo de estas herramientas lúdicas da grandes expectativas de que sí se pueda trabajar con este tipo de niños con trastorno leve, y representa una estrategia fundamental en el desarrollo cognitivo, pudiendo dar resultados positivos y satisfactorios tanto en el contexto educativo como en el contexto familiar. La ausencia de fantasía constituye una de las diferencias más sorprendentes entre los niños autistas y no severamente autistas en sus juegos con objetos, es una característica distintiva de este síndrome.

Parece ser entonces que el juego simbólico va de la mano de la comprensión lingüística, lo cual indica que ambos sistemas aprovechan una aptitud subyacente similar, concretamente la capacidad de utilizar símbolos de representación. Los niños autistas raramente desarrollan formas de simulación más complejas como la de imaginar objetos que no existen y dotarles de propiedades, o atribuir emociones, deseos y creencias a personajes simulados. En determinadas situaciones, la incapacidad del niño autista para imitar lo que otros hacen puede ser evidente al hacer pasar al niño por la acción misma, más que esperar que copie lo que está haciendo el adulto (Lewis, 1991).

Existen niños autistas que parecen ser especialmente aficionados a realizar rompecabezas, pueden armarlo una y otra vez, pero de manera mecánica y no

recreativa, pueden no prestar ninguna atención al dibujo e incluso realizar el rompecabezas con el dibujo invertido, parecen desinteresados en el armado del rompecabezas para lograr un dibujo, parecen interesados más bien en el simple hecho de juntar las piezas. También, pueden ser muy buenos en los juegos de construcción, pero de nuevo no es el producto final lo que les interesa, sino más bien el proceso repetitivo de juntar y deshacer algo (Garcés, 2000).

Otro aspecto de su comportamiento con respecto a los juguetes y a los objetos, es que hacen muy pocos intentos de utilizarlos de forma espontánea para jugar a juegos imaginarios. Aunque en 1986, Gould (citado en Lewis, 1991), demostró que los niños autistas entre 5 y 12 años pueden realizar juegos imaginarios utilizando modelos pequeños de objetos cotidianos bajo las condiciones estructuradas de un test. En el juego espontáneo, algunos niños autistas pueden aparentar realizar un juego imaginario. Sin embargo, cabe señalar que la mayoría de los niños afectados por este síndrome no inventan nuevos juegos ni hablan de cosas que no les han ocurrido, ni siquiera de cosas que sí les han ocurrido.

Lewis (op.cit.), menciona que los niños autistas más capacitados intelectualmente se acercan a familiares y les gustan los juegos que implican contacto físico. Pueden estar sentados en el regazo de un adulto familiar y disfrutar estando abrazados, y les gustan las cosquillas y las caricias. Los niños autistas más capacitados pueden mostrarse extremadamente inquietos si un cuidador conocido está ausente.

Decroly (1998), afirma que la estrategia lúdica es el gran libro que proporciona la misma vida, donde el niño pequeño aprende todo lo que necesita para desarrollarse, y bastaría con seguir su curso vital para que el desarrollo fuera perfecto. Las estrategias lúdicas son más bien una actitud, una predisposición del ser frente a la vida cotidiana. Son una forma de estar en la vida y de relacionarse con ella en esos espacios cotidianos en que se produce disfrute y goce, acompañada de la distensión que producen actividades simbólicas e imaginarias como el juego, el sentido del humor, el arte y otras series de actividades que se

generan cuando se interactúa con otros. Es decir, que al hablar de lúdico se aborda un elemento que el ser humano lleva inmerso en su persona de una forma creativa, que ya la posee y adquirió desde sus primeros años de vida, que bien puede ser un cuento, un juego u otra actividad en donde se pongan en práctica su actitud y forma de expresión.

Pero ¿qué produce en los niños el uso de las estrategias lúdicas? y ¿cómo les ayudan de manera individual en los aprendizajes que obtienen?

Las reglas impuestas por las estrategias lúdicas sirven como eje importante mediante el cual se pueden lograr objetivos académicos específicos y dirigir esta actividad por el camino necesario del aprendizaje. Con todos estos elementos el sujeto puede estimular de mejor manera la realidad y contribuir en el desarrollo. Este conocimiento se logra a medida que el infante construye estructuras adecuadas que le permiten entender la realidad (Lewis, 1991).

3.2 Funciones del juego.

Piaget (citado en Martínez, 2000), considera que el juego se divide en tres funciones esenciales, en ellas se observa la importancia que tiene el juego en un individuo. Estas tres funciones son las siguientes:

- *Cognitiva* → Porque le sirve al niño para explorar y comprender la realidad. Si un niño no juega o le prohibimos jugar, le estamos prohibiendo el desarrollo mental, ya que al jugar está aprendiendo a desenvolverse y a comprender el mundo social que le rodea.
- *Afectiva* → Porque a través del juego el niño es capaz de manifestar emociones, sentimientos y vivencias de una forma impune (sin riesgos, sin temor a pagar un precio por ello), e incluso quiere y es querido por los demás.
- *Terapéutica* → Porque a través del juego se puede hacer un diagnóstico bastante exacto sobre la interpretación que hace el niño sobre su propia

familia, maestros o cualquier persona o situación dentro de su contexto. Está más unido a la función afectiva, porque el niño expresa en el juego lo que piensa y siente en ese momento y eso lo podemos observar y analizar. Es claro que el futuro de un niño se basa en sus primeras experiencias, cuando estas le han permitido sentirse capaz las posibilidades de éxito se abren. Por eso el juego es muy importante, y el juguete representa el primer instrumento educativo.

3.3 Clasificación del juego.

De la misma manera, Piaget (op. cit.), menciona que el juego surge en dos formas, las cuales son las siguientes:

- *Espontáneo* → El niño juega por sí mismo y si surgen problemas los resuelve por él mismo. Se entiende como aquél que se realiza libremente y en el que no existe la intervención de una persona.
- *Dirigido* → Es propuesto por una persona ajena al juego. Ambos llevan implícitos objetivos.

En ambas clasificaciones del juego se desarrollan diferentes aspectos del individuo los cuales podemos señalar como:

- *Desarrollo físico:*

Los juegos de acción ayudan al desarrollo físico y motriz del individuo, y en el caso particular de los niños con TGD es necesario aprender, entre otras cosas, a manejar su lateralidad, así como en otras áreas que con apoyo del juego se pueden estimular, tales como:

- ✓ Desarrollo muscular.
- ✓ Motricidad fina y gruesa.
- ✓ Equilibrio dinámico y estático.
- ✓ Capacidades sensoriales.
- ✓ Habilidades físicas.
- ✓ Velocidad de reacción ante estímulos externos.

- ✓ Control de movimientos.
- ✓ Habilidad mental.

El juego activo estimula la motricidad del individuo en todas sus áreas, y en el caso específico de los niños con TGD es aún más importante, ya que su capacidad sensorial se ve disminuida y el juego estimula precisamente las capacidades sensoriales, así como la coordinación fina y gruesa, la tonicidad muscular y los reflejos.

- *Desarrollo social:*

El juego sirve para estimular o desarrollar las habilidades sociales que en estos niños se ven disminuidas o nulas. Estas habilidades las podemos clasificar en:

- ✓ Cooperación dentro del juego.
- ✓ Aceptación de normas (hacen a un lado su egocentrismo).
- ✓ Aumento de responsabilidad.
- ✓ Aceptación de sí mismo por medio de los demás.
- ✓ Turnos de participación.
- ✓ Compromiso.

Con todo esto queda claro que el juego ayuda a fortalecer estas áreas que son tan importantes para el desarrollo social de cualquier niño y aún más en niños con TGD ya que es parte importante de las debilidades sociales que presentan estos niños.

- *Desarrollo afectivo:*

Es muy importante estimular la afectividad en estos niños ya que es una característica muy peculiar de su trastorno, para ello, el juego les ayuda en:

- ✓ La canalización de las agresiones impulsivas.
- ✓ El control y manifestación de sus emociones a través del juego.
- ✓ El aumento de la seguridad personal del entorno y los demás integrantes del grupo a través del conocimiento de sí mismo.

A través del juego los niños pueden demostrar sus afectos, sus emociones, sus sentimientos y sus necesidades.

- *Desarrollo ético y moral:*

El juego fomenta otras áreas del individuo, y en particular de los niños con TGD a los cuales les cuesta mucho reconocer y aplicar puntos tan importantes para la interacción con las demás personas tales como:

- ✓ Disciplina (desarrollo de la voluntad).
- ✓ Respeto (a las normas y a los demás).
- ✓ Sentido de la justicia.
- ✓ Sentido del juego.
- ✓ Lealtad.
- ✓ Honestidad.
- ✓ Compromiso de compartir.
- ✓ Solidaridad
- ✓ Tolerancia.
- ✓ Aprender a ceder.

Todas estas áreas que estimula el juego son de gran importancia y ayuda para desarrollar un aprendizaje social y afectivo.

3.4 El juego como forma de entender la realidad.

López y Villegas (1995), mencionan que el juego cumple una serie de características capaces de convertirlo en una forma única de entender la realidad, las cuales son las siguientes:

- *Libre y voluntaria* → A nadie se le puede forzar a jugar puesto que la obligatoriedad implica disgusto y el juego es incompatible con cualquier forma de imposición. No se puede jugar sin el deseo o el placer derivado de su práctica, quien juega por mandato está haciendo otra cosa sin querer.
- *Divertida, placentera y/o satisfactoria para el jugador en términos generales* → El juego implica risa, disfrute, un sentimiento placentero. En el juego asumido a conciencia no caben ni el aburrimiento ni la insatisfacción.

- *Gratuita e improductiva en su esencia* → Se juega porque sí, por el puro y único placer de jugar. En el juego no se pretende nada, no valen las segundas intenciones. En este sentido, deben diferenciarse las reglas del juego (infantil intrínseca) de la búsqueda de objetivos externos al mismo. Lo verdaderamente significativo es el proceso, no la meta final. Para el verdadero jugador ganar o perder es intrascendente, carece de importancia.

Estos autores afirman que el juego es la forma más divertida de aprender porque los niños no lo toman como una imposición, sino, como un “juego”, entonces se puede aprender jugando.

Una de las características más importantes de la actividad lúdica, es que ofrece la posibilidad de desinhibirse y de superar los límites de lo cotidiano. El juego entra de lleno en el plano subjetivo, todo parece “como sí...”, y por ello tiene el encanto de lo que es verdad sin ser del todo cierto. Jugando no existe el ridículo y se supera fácilmente lo prohibido. El error no conduce al castigo, cualquiera tiene la opción de rectificar y de aprender porque “sólo estábamos jugando”.

Cuando se juega de verdad, se ve implicada la persona en su totalidad: cuerpo, mente y corazón se articulan en cada partida. Mediante el juego nos sentimos libres, felices, relajados, resulta más fácil acercarse y encontrarse con los otros, establecer comunicación y alcanzar la asertividad para aceptar y ser aceptado por los otros.

Hoy sabemos que el fenómeno del juego tiene un significado profundo para el hombre. Esta especie de “instinto lúdico”, es una capacidad humana que permite un equilibrio psicológico, una forma cualitativamente positiva de encontrarse con el otro y crecer juntos, es un cambio para el desarrollo profundo de la persona. Durante la infancia y la adolescencia, jugar es indispensable para desarrollarse armoniosamente y poder resolver de forma sana los conflictos y dificultades que se presentan en la vida. Un niño que juega será una persona adulta sana.

3.5 El juego como instrumento fundamental en la educación infantil.

El juego desde esta óptica, según López y Villegas (op. cit.), se convierte en un instrumento fundamental en la educación infantil por numerosos motivos:

- Concedemos un papel privilegiado al juego, precisamente por reunir en su concepción los tres aspectos (pensamiento, sentimiento y actuación) que se requieren de manera imprescindible para dar consistencia a cualquier proceso educativo centrado en valores.
- Se trata del medio de expresión más habitual en el niño.
- Constituye, además, su clave relacional.
- Reproduce a pequeña escala estructuras y mecanismos sociales elementales: existencia de reglas e importancia de las metas u objetivos.
- Pone en juego actitudes de la persona que reflejan, y en muchos casos ayudan, a edificar una escala de valores: en el caso del juego cooperativo se basa en conceptos como la solidaridad, autoestima, la confianza, el diálogo, la ruptura de jerarquías y la resolución no violenta de conflictos.
- Se trata de un recurso pedagógico atractivo, horizontal, donde la participación sustituye a la atención y el silencio: el mensaje ya no entra con sangre, sudor y lágrimas, sino con risas.

El juego es una actividad esencial del niño en sus primeros años, que le lleva a una integración de la personalidad, le ayuda a defenderse de la ansiedad, a asimilar lo real proyectando sobre él sus fantasías y a comunicarse con otros.

3.6 Clasificación basada en las etapas de desarrollo según Piaget.

Desde la óptica de Piaget (citado en Martínez, 2000), el juego se expresa en varios tipos, estos son los siguientes:

- *Juegos de ejercicio* → Son aquellos donde el niño maneja su capacidad motriz, es decir, cuando el niño juega juegos como fútbol, béisbol, etc.

- *Juegos simbólicos*→ Son en los que el niño se imagina y le da vida a objetos como si fueran una persona o un animal, o les da diferentes roles como cuando juega a la casita y les atribuye roles a sus juguetes, como el del papá, la mamá, etc.
- *Juegos de construcción*→ Son entre otros, los rompecabezas.
- *Juegos de reglas simples*→ Son las escondidillas, los quemados, etc.
- *Juegos de reglas complejas* →Son la lotería, el dominó, el memorama, etc. (López & Villegas, 1995).

Piaget (citado en Martínez, 2000) señala que el juego estimula conductas cognoscitivas que contribuyen al desarrollo del individuo en los demás aspectos de su vida. Estas conductas son las siguientes:

- Conductas sensoriomotoras.
- Conductas simbólicas.
- Conductas intuitivas.
- Conductas operacionales concretas.
- Conductas operacionales formales (López & Villegas, 1995).

Todos los individuos comienzan su etapa de juego jugando solos, pero conforme crecen, su juego se vuelve social o colectivo, es decir, buscan jugar con otros, interactuar, lo que les permite socializar y aprender reglas fundamentales de juego.

3.7 Terapia de juego.

El juego fue utilizado como terapia infantil hasta 1919 por Hug-Hellmuth. En 1928, Ana Freud empezó a usar el juego como una forma para atraer a los niños a la terapia. En la medida en que el niño desarrolla una relación satisfactoria, el énfasis del enfoque de la sesión se trasladaba lentamente del juego hacia las interacciones de tipo verbal. De esta manera, Melanie Klein, utiliza el juego como sustituto de la verbalización, ya que es la forma de comunicarse del niño. En 1938,

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

Solomon desarrolló una técnica llamada “Terapia de juego activa” para usarla con niños impulsivos (acting-out) y a través de él, calmar la ansiedad del impulso, llevando a la conciencia las consecuencias del mismo (Martínez, 2000).

Es importante señalar que los niños en cada edad tienen una forma distinta de jugar, una forma de ver al mundo y de cómo se integra el niño a él. La Terapia de Juego tiene como objeto evaluar al niño y al mismo tiempo ir trabajando su autoconocimiento por medio de la exploración y el autocontrol. En la Terapia de Juego se evalúan las conductas expresadas y los juguetes deben cumplir el propósito de suscitar ciertas conductas problema, para poder revisarlas y trabajar con ellas a fin de resolverlas (Díaz, 1997).

MÉTODO.

Objetivo general.

Diseñar, aplicar y evaluar estrategias lúdicas que permitan estimular el desarrollo cognitivo de un niño con Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado, principalmente en el área de la atención.

Objetivos específicos.

- Hacer un psicodiagnóstico para detectar las fortalezas y debilidades del sujeto de estudio.
- Diseñar e implementar estrategias psicopedagógicas de forma lúdica, adecuadas a las fortalezas y debilidades del sujeto para estimular su desarrollo cognitivo.
- Evaluar las estrategias utilizadas.

Diseño.

Experimental de caso único tipo AB.

Participante.

Ficha de identificación:

Edad: 5 años 7 meses.

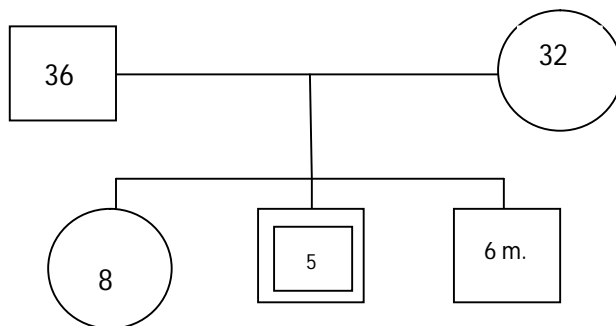
Fecha de nacimiento: 13 de junio de 2004.

Lugar de nacimiento: México, D.F.

Escolaridad: 2º año de preescolar.

Escuela: Escuela pública. Jardín de niños.

Familiograma:



Sujeto cuyo físico corresponde a su edad cronológica. Es delgado, de estatura normal. Cuenta con NEE y se encuentra recursando el segundo año de preescolar. Es remitido por su profesor para una evaluación psicopedagógica. Está diagnosticado con Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado por el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) en el área de Comunicación Humana. A continuación se describen los datos más relevantes para este trabajo del informe clínico elaborado por el INR:

Masculino quien es traído por presentar problemas de lenguaje el cual se refiere al nivel de frases con dos o tres palabras ocasionales, dirigidas, apoyando su comunicación con llanto y llevando a los adultos hacia lo que desea, emplea onomatopeyas. Audición normal, fallas en comprensión. Cursa Kinder II con regular adaptación (sus compañeros lo consideran el bebé del grupo) y bajo desempeño. Conducta: en casa es berrinchudo, lábil emocional, baja tolerancia a la frustración, cambia constantemente de actividades sin concluir las, viendo una película puede permanecer hasta 90 minutos, bajo instrucción mide el peligro, comparte sus juguetes, baila al ritmo de la música, no realiza juego simbólico ni organiza este a través del lenguaje. Sueño: para conciliarlo camina alrededor de la cama y agita la mano, ya acostado presenta balanceo del cuerpo; es irritable (grita, llora y golpea), duerme con los padres (se altera si duerme solo), enuresis secundaria ocasional. Apetito selectivo.

Recibió terapia de estimulación temprana de los 14 a 24 meses de edad con algunas mejorías. Dermatitis atópica y reacciones de hipersensibilidad frecuentes en control por alergólogo.

Exploración física: masculino preescolar tranquilo, conducta auditiva normo oyente, voz normal. Oídos normales. Nariz funcional. Cavidad oral: torpeza en praxias oro linguales. Coordinación motriz gruesa y fina con torpeza. Dominancia manual diestra.

Valoración de lenguaje: estructurado en etapa de frases cortas pobremente integradas, que se observa durante el juego no en la elocución espontánea. Semántico: únicamente se logra evaluar a través del uso de objetos tridimensionales a escala; interactúa con ellos y ejemplifica durante el juego el uso o funciones de estos cuando son de uso común; denomina algunos objetos siempre que sean de uso cotidiano así como sus funciones, confunde elementos por campo semántico; no coopera para el resto de la evaluación. Discriminación auditiva: confunde onomatopeyas y sonidos ambientales comunes; ecolalia frecuente, resto de exploración no valorable. Pobre intención comunicativa que se limita a responder al interlocutor con el uso de señas.

Valoración psicológica: se aplicó Hiskey-Nebraska donde obtuvo edad mental promedio de 3 años. No se aplicó el Test de Peabody por no entender indicaciones. Inventario de logros preescolares (PAR), obtuvo una edad de madurez de 3.4 años, cociente de madurez de 76, con fallas en: manipulación, rapport, comunicación y creatividad. No proyecta su esquema corporal al papel.

Escenario.

Domicilio particular (en apego a las necesidades de servicio del participante) considerando los aspectos éticos para el trabajo terapéutico.

Procedimiento.

La intervención psicopedagógica se realizó en cuatro fases:

1. Lista de cotejo (Línea Base).
2. Psicodiagnóstico.
3. Desarrollo de la intervención.
4. Estudio: Aplicación y evaluación.

Primera fase: Lista de cotejo (Línea Base).

Objetivo.

Desarrollar una lista de cotejo que incluya las habilidades esperadas de desarrollo en un niño de 5.7 años de edad.

Instrumentos.

Lista de cotejo → Contiene las habilidades de desarrollo esperadas para un niño de 5.7 años de edad, de acuerdo a la literatura encontrada acerca del tema (ver anexo 1).

Segunda fase: Psicodiagnóstico.

Objetivo.

Lograr detectar las fortalezas y debilidades para la vida escolar de un niño con TGD con la ayuda de las herramientas de psicodiagnóstico, como la entrevista, la observación e instrumentos.

Instrumentos.

Entrevista a los padres → Contiene preguntas que nos permiten obtener información que es conveniente conocer, como los antecedentes familiares, prenatales, las características del parto, enfermedades o traumatismos

postnatales, condiciones de su desarrollo psicomotor, afectivo, ambiente sociocultural, conducta, etc., todo ello para armar el perfil del niño (ver anexo 2).

A continuación se describen los datos más relevantes de esta entrevista:

Desarrollo prenatal, perinatal y postnatal: Es producto de la gesta 2/3 de 36 semanas de gestación, obtenido mediante cesárea bajo bloqueo epidural por aparente presentación transversa con distocia de hombros y cadera, corregida con tratamiento ortopédico, llanto y respiración tardíos, anoxia por misma circunstancia, permaneció 72 horas en incubadora para observación, peso 2, 800 Kg., Apgar 6.8. Padeció varicela a los 2.5 años de edad.

Desarrollo psicomotor: Con retraso, al año sostuvo la cabeza, comenzó a caminar al año cinco meses. Control de esfínteres a los 3 años. Infección en vías respiratorias frecuentes hasta los tres años de edad. Conducta auditiva normal oyente, voz normal tendiente a hablar muy bajo, oídos normales, nariz funcional y dominancia manual diestra. Estructura de lenguaje en frases cortas ocasionales empleando de 2 a 5 palabras para armar una oración pero sin presentar artículos y pronombres; lleva a los adultos a lo que desea. Coordinación motriz gruesa y fina con torpeza. De conducta tranquila, cambia constantemente de actividades sin concluir las. Para conciliar el sueño sus padres lo duermen con ellos, luego lo trasladan a su cama pero en cuanto el niño se da cuenta, se levanta y regresa a dormir con los padres, ocasionalmente presenta enuresis nocturna.

La madre refiere que de los seis meses hasta el año y medio de edad lo llevó a estimulación temprana ya que el pediatra se lo recomendó por que el niño no se sentaba, no detenía la cabeza, no gateaba y no hacía casi movimientos de manos, a los tres años de edad lo llevó a psicoterapia y clases de natación pero por falta de recursos económicos ya no le fue posible llevarlo a ambas. La madre comenta que sí notó avances motrices, de comunicación verbal y socioafectivos.

Situación familiar: Pertenece a una familia integrada y funcional, padre de 36 años, abogado, madre de 32 años ama de casa.

Rentan la casa pero dentro de muy poco se mudarán a una propia, la casa cuenta con dos recámaras, sala, comedor, cocina y un patio amplio donde el niño

juega solo. En una de las habitaciones duermen los padres y el hijo menor de 6 meses de edad, y en la otra duerme el sujeto con la hermana mayor de 8 años de edad, se lleva bien con ella aunque a veces le jala el cabello hasta que la mamá lo regaña, sigue mucho a su papá y le gusta jugar con él, obedece a su mamá y cuando esta le da una instrucción tiende a hacer berrinches pero termina haciendo lo que se le pidió.

Entrevista al profesor → Nos proporcionará información de la conducta, del aprendizaje, de los problemas que pueda presentar en el salón de clases y de la relación con el profesor y sus compañeros para detectar sus fortalezas y debilidades a nivel afectivo, cognitivo, motriz y social (ver anexo 3).

A continuación se describen los datos más relevantes de esta entrevista: El profesor refiere que el sujeto demuestra gran agrado por asistir a la escuela, muestra cariño hacia él, este lo describe como un niño cooperador (hasta donde le es posible), lleva a cabo roles, no lo considera heteroagresivo ni autoagresivo, de atención dispersa, tolerancia a la frustración baja y algo de iniciativa pero con muy bajo nivel cognitivo. Tiene dificultad en el lenguaje oral, presenta ecolalia. Requiere de apoyo constante del profesor y apoyo de sus compañeros, sus actividades dentro del aula varían a las de sus compañeros ya que él no tiene noción de lectoescritura, le es imposible copiar del pizarrón la fecha y su nombre, su comunicación es muy limitada para expresar frases completas, por medio de la imitación resuelve problemas sencillos, a veces se aísla del grupo y juega en su lugar con algún objeto que tiene en sus bolsillos. Su atención es muy dispersa. El profesor refiere que la madre demuestra un gran interés por participar en todos los eventos escolares y en cualquier apoyo para su hijo.

Observación → Sirve para recabar información no verbal del niño, que en ocasiones es igual o más importante que la información verbal que remiten los padres y/o profesor (ver anexo 4).

De acuerdo a las observaciones realizadas dentro del salón de clases se pudo verificar que el niño muestra interés por participar en las actividades escolares, se espera a observar lo que hacen sus compañeros para hacerlo él, al parecer no entiende instrucciones a menos que sean muy precisas y si se las dan de forma individual y directa mucho mejor.

Se llevó a cabo la revisión de sus cuadernos con lo que se constató que no termina sus actividades, no pone fechas y no presenta proceso de lectoescritura.

Lista de cotejo → Contiene las habilidades de desarrollo esperadas para un niño de 5.7 años de edad, de acuerdo a la literatura encontrada acerca del tema.

Instrumentos.

- Cuestionario para la evaluación de las actividades lúdicas en el ámbito escolar (Congreso Iberoamericano de neurolingüística, 2008) → Consta de 16 reactivos, tiene como objetivo obtener información respecto a los hábitos y costumbres de juego del niño en el ámbito escolar, esto con el fin de planear los juegos que se utilizarán en la intervención según las necesidades y alcances de juego del niño (ver anexo 5).
- Cuestionario para la evaluación de las actividades lúdicas en el ámbito familiar (Congreso Iberoamericano de neurolingüística, 2008) → Consta de 16 reactivos, tiene como objetivo obtener información respecto a los hábitos y costumbres de juego del niño en el ámbito familiar, esto con el fin de planear los juegos que se utilizarán en la intervención según las necesidades y alcances de juego del niño (ver anexo 6).
- PAR (Inventario de logros preescolares) → Es un instrumento que sirve para observar y valorar el curso de desarrollo de la conducta infantil. Esta prueba permite la valoración de las funciones físicas, sociales e intelectuales, explorar la colaboración (rapport), percepción (integración sensorial), las habilidades motoras (expresión neuromuscular), comunicación (gestos, lenguaje, habla) y sofisticación social (experiencia cultural) de acuerdo a la

edad de cada niño. Esta prueba se puede realizar con niños desde 0 meses hasta los 7 años estableciendo así el coeficiente de madurez del niño (ver anexo 7).

Procedimiento.

Se utilizó la lista de cotejo diseñada para este estudio con el fin de saber cuáles son las habilidades con las que cuenta el sujeto al inicio del mismo.

Se realizó la observación en la escuela con el fin de observar cómo se desenvuelve el niño en el ámbito escolar, se realizó una entrevista a los padres y otra al profesor con el propósito de obtener información detallada, se aplicó un cuestionario al profesor y otro a los padres acerca de sus hábitos lúdicos en la escuela y en la casa respectivamente y se le aplicó al sujeto el Inventario de logros preescolares (PAR), con el fin de confirmar el diagnóstico del INR. Finalmente se realizó el análisis de la información, éste se basa principalmente en contrastar toda la información que se obtuvo de las diferentes fuentes, de la entrevista con el profesor, con los padres, de la observación del niño en el ámbito escolar, de los cuestionarios para la evaluación de las actividades lúdicas en el ámbito escolar y familiar, con el fin de hacer conclusiones precisas de lo que debe contener el programa de intervención.

A partir de los resultados obtenidos del diagnóstico psicopedagógico se puede observar que el niño efectivamente cuenta con NEE, necesita ser estimulado en su atención ya que es muy dispersa y de corto plazo, seguir instrucciones cortas y concretas y estimular su coordinación motriz gruesa y fina.

Tercera fase: Desarrollo de la intervención.

Objetivo.

Diseñar estrategias psicopedagógicas de forma lúdica, adecuadas a las fortalezas y debilidades del sujeto de estudio para estimular su desarrollo cognitivo.

Instrumentos.

Diseño de las actividades lúdicas dirigidas para nivel preescolar, que permitan el logro de los objetivos planeados en el programa de intervención.

Procedimiento.

Se realizó un diseño de actividades lúdicas el cual consistió de 19 sesiones dos veces por semana, cada sesión constaba de dos actividades, cada actividad con una duración de 20 minutos, en total se trabajaban 40 minutos por sesión.

Las actividades que a continuación se describen, se escogieron de acuerdo a las características de las necesidades educativas del sujeto de estudio, tales actividades se aplicaron de forma aleatoria para evitar la monotonía y que el niño perdiera interés en ellas, ya que uno de los objetivos principales es precisamente captar la atención del niño y estimularla.

Las actividades con las que se trabajó fueron: construcción para estimular la atención, seguimiento de instrucciones, motricidad fina (recorte) y gruesa (lateralidad) y lectura de cuentos para estimular la atención.

A continuación, en la tabla 1, se describen las sesiones y actividades que se realizaron, (para ver los cuadros con la información más completa ver anexo 7):

Tabla 1.

SESION	ACTIVIDAD	OBJETIVO	EVALUACION	TR	TA
1	Sigamos al modelo	Estimular la atención, seguimiento de instrucciones y motricidad gruesa.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	20 min.	20 min.
	Gentiles Jirafas			20 min.	40 min.
2	Montar el cuerpo humano	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y su motricidad fina.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	20 min.	20 min.
	Las marionetas	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y su		20 min.	40 min.

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

		motricidad gruesa.			
3	Rastreo	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y su motricidad fina.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	20 min.	20 min.
	Payasos de colores			20 min.	40 min.
4	Dramatización de un cuento	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y su motricidad gruesa.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	20 min.	20 min.
	Figuritas	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y su motricidad fina.		20 min.	40 min.
5	Imitando movimientos de animales	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y su motricidad gruesa.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	20 min.	20 min.
	Rompecabezas	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y su motricidad fina.		20 min.	40 min.
6	Adivina	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y lenguaje.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	20 min.	20 min.
	Recortar	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y su motricidad fina.		20 min.	40 min.
7	Armar una planta	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y su motricidad fina.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	20 min.	20 min.
	Tinteos	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y su motricidad fina y gruesa.		20 min.	40 min.

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

8	La carga del camión	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y su motricidad fina y gruesa.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	20 min.	20 min.
	Mi familia	Estimular su atención y seguimiento de instrucciones.		20 min.	40 min.
9	Juego motor ejercicio de dedos	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y su motricidad fina y gruesa.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	20 min.	20 min.
	Anillo de colores			20 min.	40 min.
10	Cosas que hacen las manos	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y motricidad gruesa.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	20 min.	20 min.
	La hora del circo			20 min.	40 min.
11	La casa de sorpresas	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y motricidad gruesa.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	20 min.	20 min.
	El encaje	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y motricidad fina.		20 min.	40 min.
12	Recompensas	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones, reglas de juego, respetar turnos y motricidad fina.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	20 min.	20 min.
	Dominó			20 min.	40 min.
13	Lotería	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones, reglas de juego, respetar turnos y motricidad fina.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	20 min.	20 min.
	Memoria			20 min.	40 min.

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

14	Solitario	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones, reglas de juego, respetar turnos y motricidad fina.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	20 min.	20 min.
	Rompecabezas			20 min.	40 min.
15	Seguir el contorno de las figuras	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y motricidad fina.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	20 min.	20 min.
	Mi familia			20 min.	40 min.
16	Dominó	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones, reglas de juego, respetar turnos y motricidad fina.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	20 min.	20 min.
	Memoria			20 min.	40 min.
17	Rompecabezas	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones, reglas de juego, respetar turnos y motricidad fina.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	20 min.	20 min.
	Tinteos			20 min.	40 min.
18	Colorear dibujos	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y motricidad fina.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	20 min.	20 min.
	Bloques			20 min.	40 min.
19	Listones	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y motricidad fina.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	20 min.	20 min.

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

	Leer un cuento	Estimular su atención, seguimiento de instrucciones y lenguaje.		20 min.	40 min.
20	Cierre	Despedirse del niño y que él entienda que ahora tendrá que hacerlo solo y reforzarle que podrá hacerlo.	Si hace la actividad se le dará una tarjeta del hombre araña y se reforzará diciendo "bien hecho", "muy bien".	40 min.	40 min.

Tabla 1. Diseño de actividades por sesión.

Estudio: Aplicación y evaluación.

Objetivo.

Aplicar las estrategias lúdicas y evaluar los alcances obtenidos por la intervención psicopedagógica en el desarrollo de seguimiento de instrucciones y motricidad fina del sujeto de estudio después de la misma.

Instrumentos.

- Actividades lúdicas dirigidas para nivel preescolar.
- Observación en al aula regular.
- Entrevista al profesor.
- Entrevista a los padres.
- Aplicación del cuestionario de evaluación de actividades lúdicas en el ámbito escolar.
- Aplicación del cuestionario de evaluación de actividades lúdicas en el ámbito familiar.
- Aplicación del Inventario de logros preescolares (PAR).
- Lista de cotejo.

Procedimiento.

Se realizó la observación en el aula regular con el objetivo de detectar avances en el sujeto, en la que se tomaron en cuenta el tiempo y tipo de respuesta, movimiento de los lápices y forma de interactuar con sus iguales y con el profesor, tomando en cuenta las debilidades que manifestó en la fase 2 y comparándolas con las que pudiera manifestar a la hora de la evaluación.

Se realizó una entrevista al profesor para recabar información y poder determinar los avances del sujeto, con el propósito de obtener información sobre los aspectos de su comportamiento social y los problemas, que a juicio del profesor, presenta en el acto de aprendizaje.

Se realizó una entrevista a los padres para recabar información y poder determinar las características del sujeto, en tanto haya sido observado en casa en su relación con sus pares y con la autoridad, así como la forma en que enfrenta las tareas de casa y escolares que pudieran serle asignadas. El contacto con los padres fue permanente, ya que son las personas que pasan más tiempo con el niño, y sus observaciones, aunque no sistemáticas, me fueron de utilidad para guiar la construcción del taller, el que, si bien estaba planeado, permitió los cambios que el propio avance del sujeto fue marcando.

Tanto la entrevista con el profesor como la realizada a los padres del sujeto, se hicieron con el fin de saber si están observando avances en el comportamiento, socialización, habilidades y conocimientos del sujeto.

Se aplicó un cuestionario al profesor y otro a la madre de hábitos lúdicos del niño, tanto en la escuela como en la casa respectivamente. Esta información se tomó en cuenta al realizar el programa del taller, dadas las deficiencias marcadas por el niño en su proceso de aprendizaje. El objetivo de estos cuestionarios es saber si el niño presenta cambios significativos y positivos en sus hábitos de juego, si juega más, de mejor forma, si socializa y si presenta juego simbólico.

Se le realizó una segunda aplicación al sujeto del Inventario de logros preescolares (PAR), con el fin de comprobar los cambios significativos que el

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

sujeto llegó a presentar, utilizando la lista de cotejo, demostrando así que el juego favorece al desarrollo de los niños con NEE.

RESULTADOS

A continuación se describen los logros obtenidos por el sujeto en los aspectos del contexto escolar, contexto familiar, logros referentes a los objetivos planteados y logros en áreas que no estaban contempladas pero que fueron posibles a través de las actividades lúdicas, tales como adquisición del concepto de número, escribir su nombre (identificación de forma) adquisición del concepto de color, motivación y autoestima.

Siendo una evaluación cualitativa, se realizó la descripción de las áreas en que se enfocaron los objetivos planteados, tales como seguimiento de instrucciones y motricidad fina.

El profesor refiere avances significativos en las áreas de motivación, integración al grupo, participación, seguimiento de instrucciones y atención, así como una mayor desinhibición para solicitar ayuda a sus compañeros, copiado del pizarrón, conteo, motricidad fina en dibujo y mayor desempeño en la realización de actividades escolares.

Los padres refieren que su hijo se muestra más motivado a realizar las actividades familiares, solicita le compren rompecabezas, lo observan más tranquilo y animado, su lenguaje es mucho más fluido, se entiende mejor lo que dice, hace preguntas, sus oraciones están mejor estructuradas, utiliza mejor su lenguaje, selecciona lo que pide, es decir, ya no lo hace de forma ecológica como antes, ya que antes solo repetía lo que escuchaba y aunque aún sigue haciéndolo, ahora reconoce lo que está diciendo, ahora habla en futuro como por ejemplo dice: "mañana no hay clases", comienza a emplear la mentira, es decir, su cerebro ha empezado a decodificar la información y hacer empleo de ella para verbalizar sus estados de ánimo, así como sus deseos.

El sujeto se benefició con la aplicación de las estrategias lúdicas al haber podido incrementar sus funciones comunicativas en el área del lenguaje expresivo, pudiendo manifestar con mayor precisión sus ideas, emociones y sentimientos.

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

Así mismo, aprendió a respetar los turnos durante las actividades, a seguir instrucciones cortas y su concentración mejoró, así como su motricidad fina.

A través de las estrategias aplicadas, se incrementó la capacidad de desarrollar la decodificación del lenguaje, ya que el sujeto participó de forma bastante activa en todos los juegos manuales. El sujeto ponía mucha atención y se concentraba por más tiempo, ya que le interesaba lo que estaba haciendo. Al término de la intervención mejoró su impulsividad. Se le observó más tranquilo cuando no podía resolver algún problema llegando incluso a pedir apoyo (ver tabla 2).

Tabla 2.

CONDUCTAS ANTES DE LA INTERVENCIÓN	CONDUCTAS DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN
Tono de voz bajo. Se aísla del grupo. Espera a ver qué hacen sus compañeros para hacerlo él. No inicia actividades propias.	MAYOR SEGURIDAD EN SI MISMO: Tono de voz normal. Mayor desinhibición para participar en actividades de grupo proponiendo soluciones.
Entusiasmo por asistir a la escuela para jugar con el profesor.	MAYOR MOTIVACION: Mayor entusiasmo por asistir a la escuela y por realizar actividades en casa. Solicita materiales en casa para continuar con lo que trabajó en la escuela.
No conoce su edad. No cuenta objetos.	ADQUISICIÓN DEL CONCEPTO DE NÚMERO: Conoce su edad e identifica tal número como símbolo de su edad. Cuenta sin dificultad hasta el 5.
No agrupa objetos por color. No nombra colores.	ADQUISICIÓN DEL CONCEPTO DE COLOR: Agrupa objetos por color y tamaño. Nombra colores sin dificultad.
No tiene noción de lectoescritura, no copia del pizarrón. No puede escribir ni identificar su nombre escrito.	ADQUISICIÓN DE LECTOESCRITURA: Capacidad de escribir su nombre, identificarlo y copiarlo del pizarrón.
Juega solo o con sus padres o profesor. Se aísla del grupo. No participa en actividades de grupo.	MAYOR INTERACCIÓN Y SOCIALIZACIÓN CON SUS PARES: Mayor integración con sus compañeros al jugar y al participar en actividades de clase.
Requiere ayuda constante del profesor y compañeros para la mayoría de las actividades.	SOLICITA MENOS APOYO DEL PROFESOR: Solicita en menor medida ayuda al profesor para la realización de las actividades escolares.

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

Bajo nivel cognitivo, no concluye actividades al no comprenderlas. No comprende instrucciones a menos que sean sencillas, individuales y directas.	MAYOR CAPACIDAD DE COMPRESIÓN: Concluye actividades. Comprende instrucciones más complejas y generales.
Cambia constantemente de actividades dejándolas inconclusas. Atención dispersa. No responde a situaciones que requieren concentración.	MAYOR TIEMPO DE ATENCIÓN: Concluye actividades. Es capaz de mantenerse atento a alguna actividad sin distraerse de manera considerable.
Se muestra enojado cuando algún compañero está utilizando un material que él desea y cuando por alguna razón no puede concluir alguna actividad.	MAYOR TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN: Ya que es capaz de terminar las actividades en el tiempo en el que sus compañeros lo hacen ya no se muestra enojado al trabajar en clase. Es capaz de esperar a que un compañero termine de usar algún material para usarlo él.
No distingue entre "tuyo" y "mío", no respeta turnos.	RESPETA TURNOS: Espera su turno para utilizar algún material o en juegos. Pide prestado y presta.
Lleva a los adultos a lo que desea o señala objetos. Presenta ecolalia. Por medio de la imitación resuelve problemas sencillos. No relata experiencias. No describe objetos o situaciones.	MAYOR Y MEJOR EMPLEO DEL LENGUAJE Y VOCABULARIO: Hace preguntas. Uso de un lenguaje más fluido. Habla en futuro. Nombra objetos. Verbaliza sus estados de ánimo y deseos.
Uso de frases cortas ocasionales compuestas de 2 a 5 palabras sin presentar artículos y pronombres.	MEJORA EN EL EMPLEO DE ESTRUCTURA DE LAS ORACIONES: Uso de frases más complejas utilizando artículos y pronombres.
Dificultad para sostener el lápiz y pinza. Dificultad para armar objetos. No dibuja.	MEJORA EN MOTRICIDAD FINA: Mayor precisión en el uso del lápiz. Dibuja personas y objetos con menor dificultad.
Al correr se tropieza constantemente. Dificultad para mantener el equilibrio en un solo pie. Dificultad para saltar la cuerda u obstáculos.	MEJORA EN MOTRICIDAD GRUESA: Menor dificultad para correr sin tropezarse, mantener el equilibrio y saltar.
Casi no responde cuando se le da afecto o responde con conductas agresivas.	MAYOR DEMOSTRACIÓN DE AFECTO: Responde a las muestras de afecto con sonrisas y las da de igual manera. Expresa sus sentimientos y emociones con palabras y gestos.

Tabla 2. Logros del sujeto.

Resultados específicos de la intervención.

Seguimiento de instrucciones:

Respecto al seguimiento de instrucciones se observaron avances importantes, ya que al principio de la intervención no comprendía las instrucciones o lo hacía de forma inadecuada, a la mitad y al final de la intervención, seguía las instrucciones de manera adecuada.

Motricidad Fina:

En lo que respecta a la motricidad fina, aprendió a emplear lápices de colores con mayor precisión y sin recargarse tanto sobre el papel, también aprendió a usar acuarelas, tijeras, pegamento, etc. Logró utilizar de forma adecuada las tijeras sin cambiar de mano constantemente, ya solo emplea la mano derecha y recorta sin presentar tanta impulsividad como en un principio, aunque sigue siendo deficiente su recorte ya que no sigue contornos. El empleo del pegamento es exagerado, no es capaz de medir cantidad, sigue utilizándolo en exceso pero lo utiliza de mejor forma distribuyéndolo por todo el objeto a pegar, acción que al principio de las sesiones no era capaz de realizar.

CONCLUSIONES.

En base a los resultados de la experiencia de trabajo de este estudio de caso, se presentan a continuación las conclusiones que permiten destacar los aspectos más significativos respecto a los avances registrados como consecuencia de la aplicación de las estrategias lúdicas para el desarrollo del seguimiento de instrucciones, así como la motricidad fina de un niño con TGD.

Estas conclusiones hacen referencia a:

- Los beneficios personales que reciben los niños con TGD al haber interactuado socialmente a través de las estrategias lúdicas.
- Los beneficios escolares al haber aplicado estrategias lúdicas en los procesos de enseñanza.
- Los beneficios de las estrategias lúdicas en las relaciones familiares.
- Los beneficios de las estrategias lúdicas en el proceso de integración del niño con TGD al aula regular.

Resulta evidente, que el juego es un medio en donde los niños y niñas con NEE encuentran un amplio campo para su integración al aula regular, al mismo tiempo que desarrollan sus habilidades de comunicación y de aprendizaje, sobre todo de las de tipo social.

Cabe mencionar que el juego sirve como plataforma para el fortalecimiento de la autoestima del niño, así como de la motivación, ya que les proporciona la posibilidad de integrarse de mejor manera a su medio familiar y escolar.

No cabe duda que las actividades lúdicas son una herramienta útil y efectiva en el apoyo para estimular el desarrollo cognitivo y social de niños con TGD, ya que en este caso en particular, el sujeto pudo obtener avances en el área cognitiva, familiar y socio-afectiva.

Se considera necesario seguir estimulando las funciones comunicativas con la finalidad de incrementar su vocabulario y mejorar los niveles semánticos, sintácticos y pragmáticos del lenguaje, así como seguir estimulando la coordinación ojo mano.

REFLEXIÓN FINAL.

La experiencia con el sujeto fue relevante, ya que me permitió comprender procesos de aprendizaje cuando existen dificultades.

El sujeto se caracterizó por ser un niño que no presentaba lenguaje, que no entendía las instrucciones, solo imitaba lo que veía que sus compañeros hacían y solo hacía lo que podía, se distraía con facilidad y su motricidad fina era muy deficiente, y una vez terminada la intervención pasó a ser un niño que se comunica, se da a entender, estructura mucho mejor sus oraciones y expresa lo que siente y piensa, lo cual me permite comprender cómo el juego es una actividad básica en la formación de los niños, en especial los niños con NEE. Por lo tanto, la premisa básica de este trabajo se cumple, pudiendo afirmar así, que el juego es una herramienta adecuada para lograr el aprendizaje en el sujeto, y que si el sujeto usa el juego para aprender, se pueden desarrollar las habilidades básicas que permiten el aprendizaje escolar.

Entonces, una vez aplicada la intervención basada en el juego, el sujeto se integra al aula de una mejor manera, con lo cual podemos decir que el juego sirve como puente al aprendizaje de niños con TGD.

Se considera necesario continuar estimulando las funciones comunicativas, con la finalidad de incrementar el vocabulario del sujeto y mejorar los niveles semántico, sintáctico y pragmático del lenguaje para que este se pueda adaptar de mejor forma a su medio ambiente en todos los contextos.

Aunque el sujeto desarrolló mejor la capacidad para decodificar tanto el lenguaje verbal como el no verbal, se deben seguir trabajando de forma dual, es decir, en el aula y en casa estos aspectos para que pueda llegar a decodificar todo tipo de mensajes.

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

ANEXOS

ANEXO 1 “Lista de cotejo”.

Características de desarrollo esperadas para un niño de 5.7 años de edad:

Función física:

a) Ambulación:

- Se mantiene sentado por periodos breves.
- Se mantiene parado sin apoyo.
- Se desplaza a pie con un paso moderado.
- Corre.
- Se para alternadamente en un pie manteniendo el equilibrio.
- Trepa.
- Salta con ambos pies.
- Realiza saltos sucesivos.
- Da vueltas en círculo.
- Salta alternando los pies.
- Salta la cuerda u obstáculos.

b) Manipulación:

- Alcanza.
- Agarra.
- Hace rayas.
- Desenvuelve.
- Desarma.
- Arma.
- Avienta.
- Cacha.
- Dibuja un cuadrado.
- Se suena la nariz.
- Dibuja un triángulo.

Función social:

a) Rapport:

- Observa.
- Mantiene la mirada breve con muestras de interés.
- Inicia sus propias actividades.
- Discrimina y elige.
- Ejecuta órdenes sencillas.
- Juega solo.
- Interviene en juegos.
- Interviene en juegos coordinados.
- Responde a situaciones que requieren concentración sostenida.
- Canta.
- Ayuda en tareas simples.

b) Comunicación:

- Balbucea.
- Vocaliza.
- Imita.
- Llama la atención.
- Nombra objetos conocidos.
- Usa frases cortas para comunicación.
- Contesta preguntas de información.
- Relata experiencias.
- Describe objetos o situaciones.
- Reproduce versos o pasajes cortos.
- Escribe su nombre y pocas palabras conocidas.

c) Responsabilidad:

- Succiona.
- Mastica.
- Descansa estándose quieto.
- Obedece órdenes simples.

- Cuida las cosas.
- Evita riesgos o peligros (escaleras, cuchillos, etc.).
- Se sirve agua solo.
- Se pone la mayoría de su ropa sin ayuda.
- No necesita de gran asistencia para utilizar el sanitario.
- Después de jugar, levanta el material utilizado.
- Distingue entre “tuyo” y “mío”, pide en vez de tomar.

Función intelectual:

a) Información:

- Reconoce a unos cuantos (familiares, objetos conocidos y lugares).
- Reconoce a muchos (extensión del ítem anterior en variedad y número).
- Reconoce el uso de los objetos.
- Reconoce lo suyo, da prioridad a gente u objetos.
- Responde cuando se le da afecto.
- Conoce su sexo.
- Dice su nombre.
- Identifica objetos comunes por su nombre.
- Conoce día y noche con referencia a hechos concretos.
- Nombra las monedas.
- Conoce su edad.

b) Ideación:

- Hace valer sus gustos (rechaza comida que no desea, rutinas que no le parecen, etc.).
- Identifica personas y objetos familiares, demuestra discriminación en preferencia.
- Se comunica con gestos.
- Agrupa objetos por color.
- Cuenta hasta dos.
- Compara por tamaño.

- Cuenta hasta tres.
- Compara por textura.
- Cuenta hasta cuatro.
- Compara por peso.
- Nombra colores.

c) Creatividad:

- Pide atención.
- Se pone a prueba a sí mismo como una búsqueda o comprobación, no como juego.
- Mueve cosas, cambia el escenario.
- Explora su alrededor.
- Rompe, despedaza, separa, corta, desenvuelve, con el propósito de aprender.
- Se disfraza, actúa individualmente y con otros algunos cuentos sencillos.
- Hace construcciones simples con cubos de colores demostrando imaginación.
- Hace representaciones visuales de personas, escenas, cosas, animales.
- Modela plastilina.
- Hace representaciones imaginativas de tono y ritmo, interpreta canciones.

ANEXO 2 “Entrevista a los padres”.

Fecha:

Entrevistador:

- **FICHA DE IDENTIFICACIÓN:**

- a) Nombre del paciente, edad, fecha de nacimiento, lugar de nacimiento.
- b) Nombre de la escuela, dirección, teléfono, escuelas previas y periodos.
- c) Nombre del padre, edad, ocupación.
- d) Nombre de la madre, edad, ocupación.
- e) Nombre de los hermanos, sexo, edades.
- f) Medio social, religioso y económico.

- **LINEAMIENTOS PARA REPORTAR LA HISTORIA DE DESARROLLO.**

- 1. Concepción y Embarazo:**

- a. Situación de la familia al tiempo del embarazo.
- b. Disposición y deseo de tener al niño.
- c. Preferencia que los padres tenían por el sexo del niño.
- d. Salud física y emocional durante el embarazo.
- e. Duración del embarazo.

- 2. Nacimiento:**

- a. Parto espontáneo, inducido, cesárea, hospital, casa, medico, ginecólogo, comadrona.
- b. Anestesia utilizada, tipo, fórceps, etc.
- c. Afecto y memorias de la madre acerca del trabajo de parto.
- d. Duración del trabajo de parto, complicaciones.
- e. Peso del bebé, normalidad, complicaciones.
- f. Primera impresión que la madre tuvo del bebé.
- g. Participación y reacción del padre.

3. Alimentación:

- a. Pecho o con biberón; razón para escoger una u otra.
- b. Tipo de formula, cuándo y cómo se hizo la aglactación y el destete, cólicos, otras complicaciones de la aglactación. Reacciones al destete.
- c. Cómo aceptó la comida común, complicaciones.
- d. Apetito, idiosincrasias, ¿fue necesario forzar alimentos?
- e. Problemas de alimentación hasta el presente. ¿Come bien? ¿come todo lo que usted prepara?

4. Sueño:

- a. Edad en la que por primera vez durmió toda la noche sin interrupción.
- b. Problemas al dormir, pasados o presentes; inquietud, terrores nocturnos, sonambulismo, resistencia a ir a la cama ¿habla durante el sueño?
- c. ¿Ha dormido o duerme el menor con sus padres o sus hermanos? ¿en la misma cama? ¿con amigos? ¿miedo a dormir solo? (en el pasado o en el presente).

5. Entrenamiento de esfínteres:

- a. ¿Cuándo comenzó para cada esfínter?
- b. ¿Cuándo fue completado para cada esfínter?
- c. Métodos utilizados.
- d. Actitudes de la madre y del padre.
- e. Respuesta del menor, complicaciones, regresión en otras áreas, incontinencia, encopresis, enuresis, etc.

6. Lenguaje hablado:

- a. Vocalización con intencionalidad.
- b. Edad de la verbalización de palabras, frases, oraciones, etc.
- c. Problemas de lenguaje, tartamudez, en las diferentes etapas del desarrollo.

7. Desarrollo motor:

- a. Edad en que logró sostener la cabeza, voltearse solo, sentarse con ayuda, sentarse sin ayuda, ¿gateó?, lograr la posición de pie, caminar con ayuda, sin ayuda.
- b. Coordinación general, lenta, torpe, rápida, etc.
- c. Actividades físicas preferidas.
- d. Otras complicaciones.

8. Historia escolar:

- a. Materno infantil, jardín de niños. Reacción ante la separación de los padres.
- b. Nombre de la escuela actual, grado, ajuste académico. ¿Está de acuerdo con su capacidad?
- c. Ajuste social en la escuela, relación con sus maestros y compañeros.
- d. Actitudes de los padres hacia los logros o fracasos escolares.
- e. Cambios de escuela y motivo para estos cambios.

9. Historia de la salud:

- a. Enfermedades, accidentes, de acuerdo con la edad. Tratamiento y efecto que tuvieron tanto en el menor como en sus padres.
- b. Hospitalizaciones, ¿dónde? ¿cuándo? ¿por qué?, efectos en el menor y en los padres. ¿Fue preparado el menor para separaciones? Padecimientos quirúrgicos, dentales, etc. ¿Cómo fue preparado?

10. Desarrollo de la personalidad:

- a. ¿Le gustaba al menor desde los primeros meses abrazar a su madre? ¿A otras personas?, ¿respondía con placer cuando lo abordaban sus padres?, ¿otras personas?, ¿a qué edad se observó sonrisa específica a la madre?, ¿reacción de terror ante extraños?
- b. Adopción y apego a objetos (objetos transicionales), descripción.

- c. ¿Qué tan fuerte expresaba sus sentimientos cuando era pequeño?, ¿en la actualidad cómo los expresa?
- d. Desarrollo de la tolerancia a la frustración, berrinches, ¿se golpeaba la cabeza contra la pared o el suelo cuando no se satisfacían sus deseos?, ¿cómo fue manejado cuando actuaba de esta manera?
- e. Personalidad en el presente: sociable, tímido, temperamento estable, berrinchudo, “de mal humor”, afectuoso, reservado, etc.

11. Patrones de juego:

- a. Preferencias en juguetes en las diferentes edades; intereses o problemas especiales, etc.
- b. Tolerancia a la frustración.
- c. Juegos, activos, constructivos, con argumento.
- d. ¿Le gustan los animales?
- e. ¿Tiene mascota?
- f. ¿Cómo se llama?
- g. ¿Cómo trata a los animales?
- h. ¿Cómo trata a sus juguetes?

12. Disciplina:

- a. ¿Quién administró o administra la disciplina en el hogar?
- b. Consistencia o inconsistencia de los padres en el trato y la disciplina.
- c. Métodos y actitudes de los padres en la disciplina.
- d. Respuesta del menor a la disciplina y a los métodos.

13. Relaciones:

- a. ¿Con quién se relaciona el menor en forma más cercana?
- b. ¿Cómo se relaciona el menor con sus padres?, ¿con sus hermanos?, ¿con otros integrantes de la familia?, ¿con los compañeros de juego?, ¿con sus compañeros de la escuela?, ¿tiene un mejor amigo?

- c. Relaciones espaciales: familia más lejana, en la escuela, en las actividades religiosas, etc.
- d. Problemas de relación.

14. Eventos familiares significativos:

- a. Eventos que hayan afectado el desarrollo del niño, separaciones, sobre todo de la madre durante los tres primeros años, cambios de casa, de la ciudad, o del país.
- b. Respuesta del menor.

15. Personas que forman la unidad familiar:

- a. Padres.
- b. Hermanos.
- c. Otros familiares.
- d. Sirvientes.
- e. Otros.
- f. Edades, descripción breve de cada uno de los miembros de la familia.

16. Antecedentes heredo-familiares:

- a. De cualquier tipo, desde el punto de vista psiquiátrico, o que sea significativo en el caso.

17. Escolaridad:

- a. Edad en la que empezó a asistir a al escuela.
 - ¿Ha estado en otras escuelas?
 - ¿Le gusta al niño la escuela?
 - ¿Qué es lo que dice la maestra?
- b. Afecto y actitudes hacia la escuela, grados, compañeros y maestros.
- c. Intereses importantes.
- d. Último grado completado, tipo de escuela.

e. Actitud general hacia la escuela.

¿En qué materias le va mejor y en cual le va mal?

¿Le gusta hacer tareas?

¿Ha reprobado algún año?

18. Día típico:

¿Qué hace después de que llega de la escuela?, ¿qué hace durante el día en fin de semana?

19. Hábitos de sueño:

¿A qué hora se levanta?

¿Se hace del baño o no en la cama?

¿A qué hora se acuesta?

¿Se acuesta solo?

¿Duerme bien?

¿Tiene pesadillas?

20. Independencia:

¿Qué actividades realiza solo?

¿Qué actividades realiza con ayuda?

¿Tiene tareas dentro de la casa? ¿las hace con gusto?

¿Anda solo por el vecindario?

¿Cruza las calles?

¿Usa camiones para trasladarse?

¿Lo mandan a hacer mandados?

¿Se queda solo en casa, si, no, por qué?

¿Utiliza la estufa?

21. Aspectos sensoriales:

a) Audición:

- ¿El niño escucha si lo llaman de otro cuarto?
- ¿Puede entender instrucciones simples desde otro cuarto?
- ¿Utiliza alguna clase de ayuda? ¿de qué tipo? ¿desde cuándo?
- ¿Qué puede oír el niño con y sin ayuda?

b) Visión:

- ¿Se acerca mucho al cuaderno para hacer sus tareas o cuando ve la TV?
- ¿Ve bien de lejos?
- ¿Le duele o le lloran sus ojos?
- ¿Usa lentes? ¿desde cuándo? ¿cómo se siente el niño con los lentes?

22. Aspectos neuromotores:

- ¿Es torpe con sus manos, se le caen las cosas?
- ¿Tiene dificultades para caminar o para correr?
- ¿Utiliza algún tipo de ayuda ortopédica? ¿por qué razón?
- ¿Hace algún deporte? ¿cuál? Si contesta que no, ¿por qué?

23. Comunicación:

- ¿Cómo se comunica con el niño?
- ¿Qué tan completa es la comunicación?
- ¿Entiende todo lo que usted quiere decirle?
- ¿Se le entiende claramente a él cuando intenta comunicarse?
- ¿Cómo reacciona el niño si no se puede hacer entender?
- ¿Es capaz de seguir las conversaciones familiares?
- ¿Pregunta que se le diga qué pasa?

24. Manierismos:

¿El niño tiene alguna conducta repetitiva? Frecuencia ¿desde cuándo? ¿lo corrige? ¿cómo responde el niño? (dar ejemplos)

-morderse las uñas.

-morderse o chupar las manos o los brazos.

-jalarse el pelo.

-rechinar los dientes.

-golpearse la cabeza.

-chuparse el dedo.

-oler objetos.

-tics.

-fijar la vista en la luz.

-gestos o muecas.

-balanceo.

-girar sobre sí mismo.

25. Aspectos emocionales:

¿Cómo expresa el niño sus sentimientos?

¿Le tiene miedo a algo?

¿Qué lo hace enojar? ¿cómo expresa su enojo?

¿Hace berrinches? ¿qué hace el niño durante el berrinche? ¿usted qué hace?

¿Es un niño difícil o fácil de manejar?

26. Aspectos familiares:

¿Cómo se lleva el niño con su papá, su mamá y sus hermanos?

¿Con quién se lleva mejor?

¿Hay alguna otra persona dentro de la casa con la que el niño se lleve bien?

¿El niño es considerado como problema dentro de la familia?

¿Hay problemas para ir a algunos lugares con el niño?

27. Concepto de sí mismo:

¿Cómo se siente el niño acerca de sí mismo?

¿Se da cuenta de que tiene algún problema?

¿Piensa que su problema es permanente?

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

- ¿Qué hace el niño cuando ve a otras personas con problemas?
- ¿Se molesta si no puede hacer cosas que otros niños pueden hacer?
- ¿Frecuentemente el niño trata de realizar actividades con las que no puede?

28. Estado físico:

- ¿Se encuentra en buen estado físico?
- ¿Gripas ocasionales?
- ¿Alguna enfermedad sería, hospitalizaciones, accidentes en los últimos cinco años?
- ¿Toma laguna tipo de medicamento?
- ¿Presenta algún problema del corazón?
- ¿Ha asistido a algún servicio especial como terapia de lenguaje o física? ¿qué resultados obtuvieron?
- ¿Está usted satisfecho con el desarrollo físico (estatura, peso, etc.) de su hijo?

ANEXO 3 “Entrevista al profesor”.

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Carrera: _____ Años de servicio: _____

Niveles a los que ha impartido clases:

Cursos tomados:

¿Cómo se desenvuelve el niño en el aula?

Tranquilo ___ ___ ___ ___ ___ Inquieto

Participativo ___ ___ ___ ___ ___ No participa

Atento ___ ___ ___ ___ ___ No pone atención

Se lleva bien con sus compañeros ___ ___ ___ ___ ___ No se lleva bien con sus compañeros

Sus compañeros lo molestan ___ ___ ___ ___ ___ Molesta a sus compañeros

Trabaja en equipo ___ ___ ___ ___ ___ Nunca trabaja en equipo

Es amable con el profesor ___ ___ ___ ___ ___ Es grosero con el profesor

Entrega sus tareas ___ ___ ___ ___ ___ Nunca entrega sus tareas

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

Entrega sus tareas a tiempo ____ ____ ____ ____ ____ Entrega sus tareas a destiempo

Entrega sus tareas bien hechas ____ ____ ____ ____ ____ Entrega sus tareas mal hechas

Entrega sus tareas limpias ____ ____ ____ ____ ____ Entrega sus tareas sucias

¿Considera que el niño demanda frecuentemente su atención? Si () No ()

¿Por qué?

¿Considera que necesita refuerzo a menudo? Si () No ()

¿Por qué?

¿Considera que el niño es creativo? Si () No ()

¿Por qué?

¿Considera que los padres se preocupan por el bienestar del niño? Si () No ()

❖ Están al pendiente de sus calificaciones.

si () no () más o menos ()

❖ Asisten puntualmente cuando se les manda llamar.

si () no () más o menos ()

❖ Los padres preguntan por el aprovechamiento del niño.

si () no () algunas veces ()

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

❖ El niño llega tarde.

si () no () algunas veces ()

❖ El niño siempre llega aseado.

si () no () algunas veces ()

¿Qué asignaturas ha observado que se le facilitan al niño?

¿Por qué?

¿Qué asignaturas ha observado que se le dificultan?

¿Por qué?

¿Qué suele hacer el niño a la hora del recreo?

ANEXO 4 “Observación en la escuela”.

9:00

Se presenta puntual y aseado a clases. Durante la ceremonia, el niño permanece de pie, imita a sus compañeros cuando hay que hacer honores a la bandera, no canta pero saluda a la bandera.

9:45

Termina la ceremonia y entran todos al aula, él lo hace de forma ordenada cargando su silla, toma asiento, sigue instrucciones aunque aparentemente no es tanto que entienda las instrucciones sino que espera a ver qué hacen sus compañeros para imitarlos, pone atención para imitar las actividades, no habla con sus compañeros sólo les dirige miradas, sólo habla con el profesor cuando este se lo solicita, pero con un volumen de voz casi inaudible.

9:55

Clase de canto y baile: Se asoman a avisarle al profesor que salgan para tomar la clase de canto y baile. Este pone al sujeto cerca de una compañera para que lo apoye, él imita todo lo que sus compañeros hacen, baila, mueve las manos para simular un cielo, unas nubes, montañas, etc., dependiendo de lo que va diciendo la canción y los movimientos que les pone la profesora de canto, pero él sólo lo hace en forma de imitación ya que lo hace a destiempo hasta que observa cómo lo hacen sus compañeros, no lo hace por seguir instrucciones verbales, pero se muestra tolerante y cooperativo, si se trata de baile de contacto él enseguida toma del brazo a su compañera(o) más cercana(o) y baila (en toda ésta secuencia de actividades no se observa verbalización alguna de su parte).

10:30

Regresan al aula de forma ordenada, el sujeto toma asiento en la mesa de escritura y el profesor decide cambiarlo a la mesa de pensamiento matemático. El

profesor da instrucciones al resto del grupo y se sienta con él y otro niño con el mismo trastorno y demás compañeros “normales” en una mesa de 8 alumnos, comienzan a jugar a reconocer los números con unas tarjetas de animales, hay tarjetas de un animal hasta 9 animales. El profesor revuelve las tarjetas y les pide un número y ellos lo empiezan a buscar, él no hace nada y cuando el profesor le pregunta por su carta él sólo la voltea a ver, este le acerca una carta y le dice que cuente cuántos animales hay a ver si esa es la carta que le pidió, pero el sujeto no entiende el concepto de número, el profesor refiere que sólo sabe contar hasta 8 de forma memorística pero no entiende el concepto.

Resuelve sólo problemas sencillos que se le presentan, cómo buscar su mochila, sacar su cuaderno y buscar una silla para sentarse. No es capaz de copiar del pizarrón la fecha ni alguna oración pequeña, el profesor siempre lo coloca en la mesa de destreza, pensamiento matemático, etc., pero no en la de escritura ya que es una actividad que no logra realizar.

11:00

Recreo: El niño sale al descanso con buen agrado, el profesor lo acerca a un grupo de compañeros que juega con una pelota, el grupo lo acepta de buena forma y él se integra pero se auto-excluye en seguida ya que le cuesta trabajo patear la pelota (refiere el profesor).

11:30

Suena el timbre y termina el descanso, el profesor lleva al sujeto a lavarse las manos y regresan juntos al aula, el sujeto pone el mantel para desayunar, busca su leche y sus galletas en el estante y se sienta a comer, todo esto sin instrucción alguna del profesor, se termina la comida sin tener contacto visual ni ningún tipo de conversación con ninguno de sus compañeros, al terminar el profesor le pide que aplaste el bote de leche y lo lleve al bote de la basura, instrucción que realiza con poca ayuda.

12:00

Todos los niños se sientan en sus lugares y cantan la canción del candadito para guardar silencio en lo que llegan sus papás por ellos, él no canta pero guarda silencio y hace como que está dormido igual que sus compañeros.

Empiezan a irse, y a los pocos que faltan el profesor les pide que tomen una escoba y barran el salón (actividad habitual), él se para enseguida y toma su escoba y se pone a barrer. Cuando llega su mamá, el profesor le dice que pase la escoba a otro compañero, él no sigue la instrucción y deja la escoba en su lugar.

Tienen la instrucción diaria de cuando ya se van tomen su silla y la apilen a las otras, él lo hace sin que le instruyan, va por su mochila al estante de las mochilas y se retira.

ANEXO 5.

**CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES
LÚDICAS EN EL ÁMBITO ESCOLAR.**

Alumno (a) _____

Edad _____ Grado escolar _____

Maestro (a) _____ Fecha _____

Antes de contestar el cuestionario, trate de analizar cuidadosamente las características conductuales, sociales y de aprendizaje del alumno (a).

1. ¿Podría señalar las conductas sociales más notables que posee el niño (a) en relación con sus compañeros (as)?

2. ¿Ha observado en el alumno (a) algunos rasgos de conductas de aislamiento estereotipadas? Si su respuesta es afirmativa trate de dar ejemplos.

3. ¿Se aburre con facilidad al desarrollar las tareas que conoce?
SI () NO ()
4. ¿Ante tareas nuevas y problemáticas se muestra ansioso y disperso?
SI () NO ()
5. ¿Tiene baja tolerancia a la frustración?
SI () NO ()
¿Por qué?

6. ¿Para que desarrolle una tarea es necesario ofrecerle alguna recompensa?

SI () NO ()

¿De qué tipo?

7. ¿Cómo reacciona ante la amenaza de recibir un castigo si no realiza la tarea?

8. ¿A qué tipo de estímulos responde favorablemente?

9. ¿Hace preguntas constantes no relacionadas con el tema del que se está platicando?

SI () NO ()

¿Cómo cuáles?

10. ¿Cuánto tiempo mantiene la atención al realizar una tarea?

11. ¿Qué ayuda le brinda usted para que focalice la atención?

12. ¿Cuándo o con qué focaliza más su atención?

13. ¿Qué juguetes le llaman más la atención?

14. ¿Con sus compañeros de clase, qué tipo de interacciones establece?

15. ¿Qué tipo de interacciones establece con usted?

16. ¿Con otros profesores, cuál es su forma de interactuar?

Marque con una cruz aquellas conductas que observa usted en el alumno(a)

Juego en la escuela

- Esta pasivo y no sabe qué hacer. ()
- Tiene tendencia a estar solo (a). ()
- Suele jugar con otros niños (as), integrándose en juego de grupo. ()
- Busca la compañía de los adultos. ()
- Molesta a los demás sin integrarse en los juegos. ()
- Suele jugar siempre con los mismos niños. ()
- Juega con niños mayores. ()
- Juega con niños de su edad. ()
- Juega con niños menores. ()
- Juega solo. ()

Juego Libre

- Tiene una actitud pasiva y no sabe que hacer. ()
- Solicita continuamente la atención de los profesores. ()
- Inicia actividades lúdicas autónomamente. ()
- Prefiere jugar solo. ()
- Prefiere jugar con otros niños. ()
- Molesta a los demás sin llegar a desarrollar un juego. ()
- Imita las actividades lúdicas de sus compañeros. ()

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

Cambia a menudo de juego sin haber finalizado el anterior. ()

Realiza actividades lúdicas con una duración relativamente larga ()

ANEXO 6.

**CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES
LÚDICAS EN EL AMBITO FAMILIAR**

Nombre _____

Edad _____ Fecha _____

Informante _____ Parentesco _____

Antes de contestar el cuestionario, trate de analizar cuidadosamente las características conductuales, sociales y de aprendizaje de su hijo (a).

1. ¿Podría señalar las conductas sociales más notables que posee el niño (a) en relación con sus hermanos (as)?

2. ¿Ha observado en su hijo (a) algunos rasgos de conductas de aislamiento estereotipadas? Si su respuesta es afirmativa trate de dar ejemplos.

3. ¿Se aburre con facilidad al desarrollar las tareas que conoce?

SI () NO ()

4. ¿Ante tareas nuevas y problemáticas se muestra ansioso y disperso?

SI () NO ()

5. ¿Tiene baja tolerancia a la frustración?

SI () NO ()

¿Por qué?

6. ¿Para que desarrolle una tarea es necesario ofrecerle alguna recompensa?

SI () NO ()

¿De qué tipo?

7. ¿Cómo reacciona ante la amenaza de recibir un castigo si no realiza la tarea?

8. ¿A qué tipo de estímulos responde favorablemente?

9. ¿Hace preguntas constantes no relacionadas con el tema del que se está platicando?

SI () NO ()

¿Cómo cuáles?

10. ¿Cuánto tiempo mantiene la atención al realizar una tarea?

11. ¿Qué ayuda le brinda usted para que focalice la atención?

12. ¿Cuándo o con qué focaliza más su atención?

13. ¿Qué juguetes le llaman más la atención?

14. ¿Con sus familiares de la misma edad, qué tipo de interacciones establece?

15. ¿Qué tipo de interacciones establece con usted?

16. ¿Con otros adultos de la familia, cuál es su forma de interactuar?

Marque con una cruz aquellas conductas que observa usted en el niño(a)

Juego en la casa

- Esta pasivo y no sabe qué hacer. ()
- Tiene tendencia a estar solo (a). ()
- Suele jugar con otros niños (as), integrándose en juego de grupo. ()
- Busca la compañía de los adultos. ()
- Molesta a los demás sin integrarse en los juegos. ()
- Suele jugar siempre con los mismos niños. ()
- Juega con niños mayores. ()
- Juega con niños de su edad. ()
- Juega con niños menores. ()
- Juega solo. ()

Juego Libre

- Tiene una actitud pasiva y no sabe que hacer. ()
- Solicita continuamente la atención de la madre. ()
- Solicita continuamente la atención del padre. ()
- Inicia actividades lúdicas autónomamente. ()
- Prefiere jugar solo. ()
- Prefiere jugar con otros niños. ()
- Molesta a los demás sin llegar a desarrollar un juego. ()
- Imita las actividades lúdicas de otros niños. ()
- Cambia a menudo de juego sin haber finalizado el anterior. ()

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

Realiza actividades lúdicas con una duración relativamente larga. ()

ANEXO 7 “Diseño de actividades”.

Esta propuesta está diseñada para hacer una adecuación curricular individualizada basándose en las características particulares del niño con NEE.

Objetivo general: Buscar, crear e implementar estrategias lúdicas que permitan estimular el desarrollo cognitivo de un niño con TGD especialmente en el área de la atención.

- a) **Objetivo específico:** Diseñar e implementar actividades lúdicas que permitan estimular aspectos relacionados con la atención.
- b) **Objetivo específico:** Diseñar e implementar actividades lúdicas que permitan estimular el seguimiento de instrucciones específicas y concretas.
- c) **Objetivo específico:** Diseñar e implementar actividades lúdicas que permitan estimular la coordinación motriz gruesa y fina.

Se realizaron 19 sesiones de manera individual en un ambiente externo, las actividades tuvieron una duración de 40 minutos, fueron dos sesiones por semana, estas abordaron la estimulación de la atención, la motricidad gruesa y fina y seguimiento de instrucciones cortas y concretas, todo ello con la finalidad de que el niño con NEE se integre al grupo y trabaje de manera más eficaz en clase.

Las actividades que a continuación se describen, se escogieron de acuerdo a las características de las necesidades educativas del sujeto de estudio, tales actividades se aplicaron de forma aleatoria para evitar la monotonía y que el niño perdiera interés en las actividades, ya que, uno de los objetivos principales es precisamente captar la atención del niño y estimularla.

Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como “bien hecho” “muy bien”, etc., con el fin reforzar su empeño en dicha actividad.

Sesión 1.

Actividad: Sigamos al modelo.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, la coordinación motriz y memoria auditiva.	*Tarjetas del hombre araña.	El juego puede basarse en una frase guía; por ejemplo: Este es mi sombrero: entrecruzar los dedos de las manos sobre la cabeza. Estos son mis lentes: hacer círculos con el pulgar y el índice de ambas manos para imitar la forma de unos lentes, etc.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como “bien hecho”, “muy bien”, etc.

Actividad: Gentiles jirafas.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones y la motricidad fina.	*Pegamento *Lápices *Cartulina amarilla de 24 x 30 cm. *Tarjetas del hombre araña.	Recortar las piezas por anticipado. Darle al niño todas las piezas. Una vez que el niño tenga todas las piezas, enseñarle un modelo ya montado (pegado en un cartón) e indicarle que ordene las piezas de la misma manera. Ha de pegar las piezas y luego con un lápiz oscuro formar las manchas y dibujar un ojo grande. Antes de pegar la cola, se hacen varios cortes en un extremo para dar la sensación de un mechón de pelo.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como “bien hecho”, “muy bien”, etc.

Sesión 2.

Actividad: Montar el cuerpo humano.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Conceptualizar las partes del cuerpo y desarrollar el lenguaje	*Papel de estraza de 1,30 m de largo. *Tijeras. *Crayolas. *Cartón para montar las piezas. *Pegamento. *Tarjetas del hombre araña	Para confeccionar un rompecabezas del cuerpo humano, acostar al niño sobre la hoja de papel de estraza y dibujar en ella la silueta de su cuerpo. Hacerla colorear por el niño. Cortar las diversas partes del cuerpo. Las partes cortadas se apilan en una mesa al alcance del niño para que escoja una de dichas partes, con los ojos cerrados. Cuando lo ha hecho, abre los ojos, pone la pieza en medio del círculo y expresa. "Esto es una pierna, pie, cabeza, etc."	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como "bien hecho", "muy bien", etc.

Actividad: Las marionetas.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la motricidad gruesa y el seguimiento de instrucciones.	*Tarjetas del hombre araña.	El niño imita los movimientos del modelo, el cual finge ser una marioneta. "¡Mira! Soy una marioneta". El modelo llama la atención hacia él y relaja totalmente los músculos. "Tengo los brazos flojos y cuelgan". Mueve los brazos como si estuviera descoyuntado. "También tengo flojas las piernas". Mueve las piernas como si se doblasen. "La	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como "bien hecho", "muy bien", etc.

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

		cabeza se me cae y me da vueltas”. Hace el movimiento. “Pero cuando me tiran las cuerdas” Endereza brazos y piernas y yergue la cabeza. “Me pongo de pie muy erguido”. Lo hace. “Entonces, la cabeza y los brazos me funcionan”. En seguida se le pide al niño que haga lo mismo.	
--	--	---	--

Sesión 3.

Actividad: Rastreo.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la motricidad fina, la atención y el seguimiento de instrucciones.	*Tijeras. *Dos laberintos diferentes en copia. *Tarjetas del hombre araña.	Se le entrega al niño la copia del laberinto y se le enseña el modo como debe de recortarlo, se le dice que es un juego para seguir pistas. El niño deberá recortar siguiendo la línea sin salirse de ella hasta terminar el laberinto.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como “bien hecho”, “muy bien”, etc.

Actividad: Payasos de colores para recortar y pegar.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la motricidad fina, la atención y el seguimiento de instrucciones.	*Tijeras. *Pegamento. *Lápices de colores *Hojas con	Explicar al niño que se trata de modelos de payasos para recortar, enseñarle uno ya estructurado de muestra. Indicarle que recorte las figuras y las coloree, explicarle que puede armarlo como él	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

	<p>las figuras que se van a recortar.</p> <p>*Tarjetas del hombre araña.</p>	<p>quiera sin limitarse en colores y formas.</p>	<p>dirán palabras como “bien hecho”, “muy bien”, etc.</p>
--	--	--	---

Sesión 4.

Actividad: Dramatización de un cuento.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
<p>Estimular la atención y el seguimiento de instrucciones.</p>	<p>*Un cuento.</p> <p>*Tarjetas del hombre araña.</p>	<p>Se lee al niño un cuento y se le da un ejemplo de cómo se personifica el aire, la lluvia, un caballo, etc. Se le vuelve a leer el cuento y se le pide que ahora él lo vaya personificando.</p>	<p>Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como “bien hecho”, “muy bien”, etc.</p>

Actividad: Figuritas.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
<p>Estimular la motricidad fina, la atención y el seguimiento de instrucciones.</p>	<p>*Revistas viejas.</p> <p>*Tijeras.</p> <p>*Pegamento.</p> <p>*Una hoja.</p>	<p>Explicar al niño las partes del cuerpo humano: cabeza, piernas, brazos, manos, etc. Pedirle que hojee la revista y recorte cada parte del cuerpo humano. Luego deberá formar un cuerpo, pegando las distintas partes en</p>	<p>Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le</p>

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

	*Tarjetas del hombre araña.	la hoja.	dirán palabras como “bien hecho”, “muy bien”, etc.
--	-----------------------------	----------	--

Sesión 5.

Actividad: Imitando movimientos de animales.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la motricidad gruesa, la atención y el seguimiento de instrucciones	*Tarjetas del hombre araña.	Se le pedirá al niño que ponga atención a la instrucción y dependiendo el animal que se le mencione debe tratar de recordar las características del animal, tales como: qué ruidos y que movimientos hace y los trate de realizar.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como “bien hecho”, “muy bien”, etc.

Actividad: Armar rompecabezas.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones y la motricidad fina.	*Rompecabezas de 5 a 10 piezas. *Tarjetas del hombre araña.	Se le mostrará al niño la figura completa del rompecabezas que debe armar, se le pedirá que lo arme, no se le ayudará a menos que sea totalmente indispensable.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como “bien hecho”, “muy

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

			bien”, etc.
--	--	--	-------------

Sesión 6.

Actividad: Adivina.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones y la motricidad gruesa.	*Imágenes de personas haciendo diversas actividades. *Tarjetas del hombre araña.	Mostrar al niño imágenes que representen acciones: correr, volar, nadar, etc. Hacer que el niño las identifique y luego las actúe.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como “bien hecho”, “muy bien”, etc.

Actividad: Recortar.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones y la motricidad fina.	*Revistas. *Tijeras. *Pegamento. *Hojas blancas. *Tarjetas del hombre araña.	Recortar imágenes de las revistas que sean del mismo tipo: alimentos, partes del cuerpo, vestidos, profesiones, etc. Pedirle al niño que haga una pequeña explicación de lo que recortó y a qué grupo pertenece y porque decidió recortarlos.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como “bien hecho”, “muy bien”, etc.

Sesión 7.

Actividad: Armar una planta.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones y la motricidad fina.	*Una figura de una flor. *Una figura de un árbol. *Tarjetas del hombre araña.	Recortar las figuras en varias partes. Pedirle al niño que coloque en orden sobre una hoja de papel las partes de las figuras.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como “bien hecho”, “muy bien”, etc.

Actividad: Tinteos.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones y la motricidad fina.	*Cinco vasos. *Agua. *Una cuchara de metal. *Tarjetas del hombre araña.	Llenar los vasos a distintos niveles con agua y ponerlos en orden desde el que más agua tenga al que menos. Demostrar al niño cómo puede tocar suavemente los vasos con la cuchara para hacer música. Preguntarle ¿Qué vaso produce el sonido más alto? ¿Cuál da el sonido más bajo? Hacer que el niño haga su propia música.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como “bien hecho”, “muy bien”, etc.

Sesión 8.

Actividad: La carga del camión.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, la motricidad fina y la imaginación.	*Papel. *Tijeras. *Colores. *Tarjetas del hombre araña.	Recortar el papel en forma de medio camión. Debe haber una hoja para el niño. Pedir al niño que dibuje lo que cree que lleva o reparte el camión.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como "bien hecho", "muy bien", etc.

Actividad: Mi familia.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones, la motricidad fina y la imaginación.	*Un cuento sobre la familia. *Hojas de papel. *Colores. *Tarjetas del hombre araña.	Leer el cuento. Dialogar sobre la familia del cuento. Preguntar al niño ¿Quién vive en su casa? Hacer que dibuje a su familia.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber contestado acertadamente a las preguntas sobre el cuento.

Sesión 9.

Actividad: Juego motor; ejercicio de dedos.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, seguimiento de instrucciones, la motricidad fina.	*Tarjetas del hombre araña.	Emplear una mano a la vez. Todos los dedos están cerrados y durmiendo. Despiértelos; uno a la vez: meñique, anular, medio, índice y pulgar. Una vez que todos los dedos de la mano se hayan despertado, vuélvalos a dormir cerrándolos lentamente (en orden inverso). Ahora con la otra mano. A continuación despierte los 20 dedos y vuélvalos a dormir.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como "bien hecho", "muy bien", etc.

Actividad: Anillos de colores.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, seguimiento de instrucciones, la motricidad fina.	*Cinco listones de diferentes colores. *Tarjetas del hombre araña.	El niño deberá ponerse cinco anillos de listón de diferentes colores. Decirle: cierra tus dedos para que duerman; a continuación decir: que despierte el anillo rojo, etc. Hasta que hayan despertado todos. Ahora se le indicará al niño que ya no le dirá nada, que ahora será mostrándole el color, que ponga mucha atención al color que se le mostrará.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como "bien hecho", "muy bien", etc.

Sesión 10.

Actividad: Cosas que hacen las manos.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, seguimiento de instrucciones, motricidad fina y gruesa.	*Tarjetas del hombre araña.	Platicarle al niño las cosas que puede hacer con las manos. Decirle al niño ¡Vamos a jugar! Haz como si: clavar un clavo, batir chocolate, tocar una trompeta, beber de una taza, cortar el pan con un cuchillo, cortar papel con las tijeras, dar cuerda a un reloj, botar una pelota, lanzar una pelota, ensartar una aguja, detener el tráfico, volar como un pájaro, abrir un frasco, Hacer una "o", etc.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como "bien hecho", "muy bien", etc.

Actividad: La hora del circo.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, seguimiento de instrucciones, motricidad fina y gruesa.	*Gis. *Cuerda. *Tarjetas del hombre araña.	Hacer que el niño imagine que camina por la cuerda floja de un circo. Trazar una línea con gis en el piso o extender un trozo largo de cuerda y pedir al niño que camine en "la cuerda floja", primero con la punta de los pies, luego con todo el pie, luego de reversa y después saltando, hay que pedirle que abra sus brazos y explicarle que eso es para mantener el equilibrio.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como "bien hecho", "muy bien", etc.

Sesión 11.

Actividad: La caja de sorpresas.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, seguimiento de instrucciones, la motricidad fina y gruesa.	*Tarjetas del hombre araña.	Pedir al niño que se siente en el suelo, Decirle: "vamos a jugar a la caja de sorpresas. Imagina que vas a estar encerrado en una caja. Encoje tus brazos y piernas, hazte pequeño dentro de la caja, baja la cabeza, cierra la tapa de la caja y ahora, -contar hasta 3- y ¡saltas para afuera! Otra vez; ¿listo?, de regreso a la caja" y se repite todo. Se puede contar ahora hasta 5 o cualquier número para que el niño este atento antes de saltar de la caja.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como "bien hecho", "muy bien", etc.

Actividad: El encaje.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, seguimiento de instrucciones, la motricidad fina y gruesa.	*Seis Cajas de cartón de diferentes tamaños. *Tarjetas del hombre araña.	Consiste en encajar, una en otra, cajas cúbicas de tamaño decreciente y a las que les falta una cara.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como "bien hecho", "muy bien", etc.

Sesión 12.

Actividad: Rompecabezas.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones, la motricidad fina.	*Rompecabezas de de 12 piezas. *Tarjetas del hombre araña.	Se le mostrará al niño el rompecabezas armado por unos segundos, se le pedirá que lo observe bien, luego se desarmará y se le pedirá al niño que lo arme. Sólo si es necesario se le ayudará.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como “bien hecho”, “muy bien”, etc.

Actividad: Dominó.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones y la motricidad fina.	*Dominó. *Tarjetas del hombre araña.	Debe de librarse de todas sus fichas para ganar. Se jugará entre el niño y el modelador. Revolver y mezclar las fichas en el centro de la mesa. Cada jugador debe tomar 7 fichas. El resto de las fichas constituyen el “montón”.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como “bien hecho”, “muy bien”, etc.

Sesión 13.

Actividad: Lotería.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones y la motricidad fina.	*Lotería. *Tarjetas del hombre araña.	Se puede jugar entre el modelador y el niño, se elije uno de los diferentes tableros, el modelador irá diciendo las imágenes de las cartas, cuando se escuche la imagen que tiene en el tablero pondrá una ficha sobre la imagen y el primero que llene su tablero gana.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como “bien hecho”, “muy bien”, etc.

Actividad: Memoria.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones y la motricidad fina.	*Memorama. *Tarjetas del hombre araña.	Se puede jugar entre el modelador y el niño, se acomodan todas las tarjetas con las figuras hacia abajo, se le da un ejemplo del juego al niño levantando dos tarjetas para ver si son iguales, y si no es así se regresan y se sigue buscando, el juego termina cuando se levantan todas las tarjetas, quien tenga mayor cantidad de pares gana el juego.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como “bien hecho”, “muy bien”, etc.

Sesión 14.

Actividad: Solitario.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones y la motricidad fina.	*Una baraja de 32 cartas. *Tarjetas del hombre araña.	Se puede jugar entre el modelador y el niño, se reparten 7 cartas y el resto se pone al centro de la mesa, se abren otras cuatro que se ponen alrededor del montón de cartas y desde ahí se parte para empezar a jugar, el jugador antes de su turno deberá tomar una carta e ir las acomodando de menor a mayor hasta terminar sus cartas. El primero que termine sus cartas gana.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como "bien hecho", "muy bien", etc.

Actividad: Rompecabezas.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones y la motricidad fina.	*Rompecabezas de 20 a 25 piezas. *Tarjetas del hombre araña.	Se le mostrará al niño el rompecabezas armado por unos segundos, se le pedirá que lo observe bien, luego se desarmará y se le pedirá al niño que lo arme. Sólo si es necesario se le ayudará.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como "bien hecho", "muy bien", etc.

Sesión 15.

Actividad: Seguir el contorno de las figuras.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones y la motricidad fina.	*Dos hojas tamaño carta cada una con una figura diferente. *Palillos. *Tarjetas del hombre araña.	Se le dará al niño una hoja con una figura y se le pedirá que con un palillo la vaya pinchando siguiendo todo el contorno de la figura. Si es necesario se le hará un ejemplo.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como “bien hecho”, “muy bien”, etc.

Actividad: Mi familia.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones, la motricidad fina y la imaginación.	*Un cuento sobre la familia. *Hojas de papel. *Colores. *Tarjetas del hombre araña.	Leer el cuento. Dialogar sobre la familia del cuento. Preguntar al niño ¿Quién vive en su casa? Hacer que dibuje a su familia.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber contestado acertadamente a las preguntas.

Sesión 16.

Actividad: Tinteos.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones y la motricidad fina.	*Cinco vasos. *Agua. *Una cuchara de metal. *Tarjetas del hombre araña.	Llenar los vasos a distintos niveles con agua y ponerlos en orden desde el que más agua tenga al que menos. Pedirle al niño que recuerde cómo puede tocar suavemente los vasos con la cuchara para hacer música. Preguntarle ¿Qué vaso produce el sonido más alto? ¿Cuál da el sonido más bajo? Hacer que el niño haga su propia música.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como “bien hecho”, “muy bien”, etc.

Actividad: Memoria.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones y la motricidad fina.	*Memorama. *Tarjetas del hombre araña.	Se puede jugar entre el modelador y el niño, se acomodan todas las tarjetas con las figuras hacia abajo, el juego termina cuando se terminan las tarjetas, el ganador es el que haya encontrado mayor número de pares.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como “bien hecho”, “muy bien”, etc.

Sesión 17.

Actividad: Lotería.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones y la motricidad fina.	*Lotería. *Tarjetas del hombre araña.	Se puede jugar entre el modelador y el niño, se elije uno de los diferentes tableros, el modelador irá diciendo las imágenes de las cartas, cuando se escuche la imagen que tiene en el tablero pondrá una ficha sobre la imagen y el primero que llene su tablero gana.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como "bien hecho", "muy bien", etc.

Actividad: Personas.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones, la motricidad fina y la imaginación.	*Un cuento sobre alguna persona. *Hojas de papel. *Colores. *Tarjetas del hombre araña.	Leer el cuento. Dialogar sobre la persona del cuento. Hacerle preguntas al niño acerca de qué actividades realiza el diferentes o iguales a las de la persona del cuento. Hacer que se dibuje a sí mismo.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber contestado acertadamente a las preguntas sobre el cuento.

Sesión 18.

Actividad: Seguir el contorno de las figuras.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones y la motricidad fina.	*Dos hojas tamaño carta cada una con una figura diferente. *Colores. *Tarjetas del hombre araña.	Se le dará al niño una hoja con una figura y se le pedirá que con 5 colores diferentes vaya siguiendo todo el contorno de la figura. Se le explicará y si es necesario se le hará un ejemplo.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como "bien hecho", "muy bien", etc.

Actividad: Rompecabezas.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones, la motricidad fina.	*Rompecabezas de de 12 piezas. *Tarjetas del hombre araña.	Se le pedirá al niño que arme el rompecabezas teniendo como modelo el dibujo de la caja. Sólo si es necesario se le ayudará.	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como "bien hecho", "muy bien", etc.

Sesión 19.

Actividad: Dominó.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Estimular la atención, el seguimiento de instrucciones y la motricidad fina.	*Dominó. *Tarjetas del hombre araña.	Debe de librarse de todas sus fichas para ganar. Se jugará entre el niño y el modelador. Revolver y mezclar las fichas en el centro de la mesa. Cada jugador debe tomar 7 fichas. El resto de las fichas constituyen el "montón".	Se le dará una tarjeta del hombre araña al niño por haber concluido la actividad y se le dirán palabras como "bien hecho", "muy bien", etc.

Actividad: Despedida.

Tiempo: 20 min.

Objetivo	Material	Actividad	Evaluación
Despedirse del niño y darle las gracias por su empeño en todas las actividades.	*Dulces.	Despedida. Se hará una pequeña actividad de cierre, se le explicará que esta es la última sesión y que lo hizo muy bien y que puede lograr hacer muchas tareas escolares. Se le darán las gracias al profesor, a la directora y a los padres.	Se le dará una bolsa de dulces y si él lo permite se le dará un abrazo de despedida y se le darán las gracias por su empeño.

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

REFERENCIAS.

Álvarez – Alcántara, E. (2007). *Trastornos del Espectro Autista*. México. Revista Mexicana de Pediatría, Vol. 74, Núm. 6.

Álvarez, I., Camacho – Arroyo, I. (2010). *Bases Genéticas del Autismo*. México. Acta Pediátrica Mexicana.

Bautista, R. (Comp.) (1993). *Necesidades Educativas Especiales*. Málaga. Aljibe.

Becerra, A. L. (2008). *Promoción de habilidades en padres de familia con un hijo con necesidades educativas especiales asociadas a autismo: Manejo de programas para el área de atención en casa*. Tesis de Licenciatura. México. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología.

Bettelheim, B. (1987). *La Fortaleza Vacía*. Barcelona. Laia.

Cruz, G. (2003). *Estrategias lúdicas en los procesos de aprendizaje del niño con síndrome de Asperger*. Tesis de maestría. México. Universidad Pedagógica Nacional.

Chauvel, D. y Michel V. (1989). *Juegos de Reglas: para desarrollar la inteligencia*. Madrid. Nancea.

Congreso Iberoamericano de Neurolingüística, (2008), *Cuestionario para la evaluación de las actividades lúdicas en el ámbito escolar*, Puerto Vallarta, Jalisco, México.

Congreso Iberoamericano de Neurolingüística, (2008), *Cuestionario para la evaluación de las actividades lúdicas en el ámbito familiar*, Puerto Vallarta, Jalisco, México.

Decroly, O. y Monchamp, E. (1998) *El juego educativo*. Madrid. Morata.

Díaz, J. L. (1997). *El juego y El Juguete En El Desarrollo del Niño*. México. Trillas.

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

Dubrovsky, S. (Comp.) (2005). *La Integración Escolar como problemática profesional*. México. Noveduc.

Frith, U. (1989). *Autismo Hacia una explicación del enigma*. Barcelona. Alianza.

Ferland, F. (2005). *¿Jugamos? El juego con niñas y niños de 0 a 6 años*. España. Narcea.

Garanto A. J. (1990). *El autismo: aproximación nosográfica, descriptiva y apuntes psicopedagógicos*. Barcelona. Herder.

Garcés, M. A. (2000). *Recursos pedagógicos de ayuda a la integración del niño autista en el proceso enseñanza-aprendizaje: Una propuesta pedagógica alternativa*. Tesina de Licenciatura. México. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Filosofía y Letras. Escuela de Pedagogía.

Greenspan, S., y Wieder, S. (2006). *Engaging Autism: Using the Floortime Approach to Help Children Relate, Communicate, and Think*. Cambridge. MA: Da Capo Press.

Guajardo, (1996). *Hacia una educación básica en México para la diversidad, a finales del siglo XX y principios del XXI*.

Herrera, M. I. (1987). *Manual sobre autismo infantil: Diagnóstico y tratamiento*. México. Universidad Veracruzana.

<http://www.aut.tsai.es/scripts/artículo/smuestra.idc/españa>

Lewis, V. (1991). *Desarrollo y déficit: ceguera, sordera, déficit motor, síndrome de Down, autismo*. México. Paidós.

López, M. y Villegas, J. (1995). *Organización y animación de ludotecas*. Madrid. CCS.

López-Lago (1984). *Autismo: reevaluación de los conceptos y el tratamiento*. España. Alhambra.

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, ESTRATEGIAS LÚDICAS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE: ESTUDIO DE CASO.
ANDREA VIOLETA FRAU CHETERQUIN.

Martínez, O. (2000). *Por qué no jugamos: técnicas de animación para educar*. Madrid. CCS.

Pichot, P. (1994). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV)*. Barcelona, España. E. Masson.

Pierre, F. (2000). *El autismo Infantil*. Madrid. Biblioteca Nueva.

SEP, 1994, "Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000".

Ruggieri, V. y Arberas, C. (2007). *Trastornos Generalizados del Desarrollo: Aspectos Clínicos y Genéticos*. Buenos Aires. Actualizaciones en Neurología Infantil.

Sigman, M. y Capps L. (2000). *Niños y niñas autistas: una perspectiva evolutiva*. Madrid. Morata, S. L.

Sigman, M. (Comp.) (1997). *Niños y niñas autistas: una perspectiva*. Madrid. Morata, S. L.

Singer D. y Singer J. (2001). *Trabajando con la imaginación: juegos y actividades para fomentar el juego imaginativo en los niños pequeños*. México. Trillas.

Spencer, Z. (1986). *150 juegos y actividades preescolares*. España. CEAC.

Taylor, B. (1989). *Qué hacer con el niño preescolar*. 3º Edición. Madrid. Nancea.

Weisz, G. (1986). *El juego viviente*. México. Siglo Veintiuno.

Wing L., Everard y otros (1989). *Autismo Infantil: aspectos médicos y educativos*. Madrid, España. Santillana Aula XXI.

World Health Organization (1992). *The tenth revision of the International Classification of Diseases and related health problems (ICD-10)*. Genova. WHO.