



## PROYECTO

*Nombre del Alumno: María Elena Hernández Ballona*

*Nombre del tema: Herramienta psicopedagógica*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Intervención psicopedagógica*

*Nombre del profesor: Valeria Sánchez Carballo*

*Nombre de la Licenciatura: Psicología*

*Cuatrimestre: 8vo*

*Lugar y Fecha de elaboración: Pichucalco Chiapas 21*

*Enero 2023*

# INDICE

Introducción .....	3
Autismo infantil de 6 meses a 6 años	
Definición de TEA .....	5
Objetivo .....	6
Desarrollo .....	6
Evidencia fotográfica .....	9
Instrucción .....	10
Conclusión .....	11
Bibliografía .....	12

## INTRODUCCION

Este artículo se propone analizar algunas de las propuestas que se han desarrollado en las últimas décadas para intentar comprender este fenómeno; a partir de un análisis de las que señalan una continuidad en relación con el diagnóstico de autismo a lo largo del tiempo, se indagarán nuevas propuestas críticas que procuran entender el desarrollo del autismo en sus orígenes sociales y culturales el autismo, como uno de los trastornos generalizados del desarrollo, se caracteriza por alteraciones en el desarrollo del lenguaje verbal y no verbal, afectación en la socialización y conductas repetitivas. Objetivo: avanzar en la comprensión de los trastornos del espectro autista, que es un gran reto, por su heterogeneidad clínica e impacto y por constituir una forma grave y temprana de neuroscopatología infantil, que al detectarla y manejarla precozmente mejora su pronóstico.

**AUTISMO INFANTIL**  
**6 MESES A 6 AÑOS**



### **Definición de TEA**

Los TEA se definen como una disfunción neurológica crónica con fuerte base genética desde edades tempranas es muy utilizado en la población general para referirse a niños que parecen “vivir en su propio mundo.

Según Garrabé (2012, p. 257), “El término autismo salió por primera vez en un monograma de Eugen Bleuler, que fue publicado en Viena en 1911”. Durante varias décadas, se han asignado numerosos nombres para denominar el Trastorno del Espectro Autista. Se han empleado términos como: Autismo, Psicopatía Autista, TGD (Trastorno Generalizado del Desarrollo) y TEA (término utilizado actualmente y que sus siglas representan Trastorno del Espectro Autista) este trastorno se manifiesta a partir de los tres primeros años de vida sus muestras características son; Patrones estereotipados o repetidos de conducta, como gestos o expresiones que se repiten debido a las irregularidades que afectan al cerebro. Dentro del trastorno del espectro autista nos encontramos con diferentes tipos: Como Trastorno Autista, Síndrome de Asperger, Trastorno Desintegrativo de la infancia (conocido también como Síndrome de Héller) y Autismo atípico.

**Objetivo:** Esta revisión pretende ofrecer una visión general de los métodos de intervención que se han venido utilizando en niños con (TEA) Trastorno del Espectro Autista, para tomar decisiones de autoaprendizaje mejorando su capacidad física y cognitiva para el entorno en el que se encuentre.

**Historia:** El término autismo, proviene del griego autos que significa sí mismo, y refiere a la expresión de “ausente o perdido”. Fue utilizado por primera vez por Bleuler en 1911 (1985) Los casos de autismo han aumentado en los últimos años, lo cual puede ser producto de imprecisiones en el diagnóstico; identificación de niños con desórdenes genéticos no relacionados con TEA, para referirse a un trastorno del pensamiento. ). La definición más aceptada es la de la “American Psychiatric Association” (APA, 2002). En la reciente revisión de la cuarta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV

Otros autores tiempo atrás habían observado conductas autistas en niños, se considera a ( Kanner) (1957) el pionero en la literatura existente sobre este trastorno infantil.

Hasta entonces el DSM-IV (1994) se definía al autismo y sus trastornos asociados como “Trastornos Generalizados del Desarrollo

En el DSM-5 esta definición se modifica a “Trastornos del Espectro Autista” (TEA), definición que se incluye, a su vez, dentro de una categoría más amplia de “Trastornos del Neurodesarrollo

**Desarrollo:** Los niños con autismo experimentan una gran variedad de dificultades en el entorno de su vida cotidiana. Una de las dificultades más características de estos niños se encuentra en la socialización, ya que presentan carencias en cuanto a las habilidades sociales, a la comprensión del funcionamiento de las mismas, en la comunicación con los demás, carecen de juego simbólico y no son capaces de comprender las normas que se les aplique durante su crecimiento en torno a la definición y diagnóstico; se realiza un análisis de las diversas técnicas e instrumentos utilizados en su tratamiento, y procedimientos más empleados en la investigación siendo que este trastorno no distingue raza, cultura, edad y mucho menos niveles socioeconómicos, con el paso del tiempo el niño en su crecimiento va desarrollando

ciertos síntomas debido al espectro del autismo, evitando el habla, no presta atención, no interactúa con sus iguales.

Aunque no existe hoy día ningún tratamiento curativo del autismo, existen diversas intervenciones no farmacológicas que pueden modificar el mal pronóstico que generalmente está asociado a este tipo de trastornos los individuos con TEA se reportan alteraciones del crecimiento cerebral que se originan durante el periodo prenatal y persisten a lo largo de toda la vida. El autismo aparece en pequeña asociación con otros trastornos clínicos y médicos, como rubéola materna, anomalías cromosómicas, lesiones cerebrales precoces y crisis convulsivas infantiles, entre otros, En los últimos diez años, diversos estudiosos del tema, tanto en Europa, como en EEUU, han podido precisar algunos elementos importantes que merecen ser considerados al momento de realizar una intervención terapéutica en niños que presentan trastornos del desarrollo dentro del espectro autista, e incluso, en el cuadro de Déficit Atencional.

**Herramienta psicopedagógica:** son aquellas que docentes y padres de familia realizan por medio de actividades estratégicas inclusivas dentro y fuera del aula para un fin determinado incluyendo técnicas de modificación de conducta para aplicar con niños que presenten comportamientos de inatención, hiperactividad e impulsividad. Cumpliendo con estos objetivos, la Institución educativa recibió una herramienta pedagógica con la cual puede trabajar una de las dificultades que más se presentan y que podrá utilizar durante todos los años, logrando mejorar la calidad de vida de profesores, padres de familia y especialmente de estudiantes.

**Intervenciones basadas en la familia:** Los padres deben ser los primeros en detectar los síntomas, los cuales inician entre los 6 meses y los 6 años de edad. La mayoría de estas conductas son inofensivas, pero a veces se pueden tornar problemáticas ya que evitan que el niño realice alguna tarea o aprenda nuevas habilidades. La idea de que la inclusión de la familia en el tratamiento es fundamental para las necesidades del niño. Ya que aportan capacitación, información y tolerancia a todos los miembros de la familia.

**Tratamiento:** No existe un tratamiento médico dado que el autismo no tiene en estos momentos un marcador biológico diagnóstico, el dictamen es estrictamente clínico, basado en sus manifestaciones conductuales en las manifestaciones del autismo, aunque algunas medicaciones tratan los síntomas y las enfermedades que suelen asociar los niños con TEA, como la epilepsia, los trastornos de conducta o las alteraciones del sueño.

**Alimentación o Dieta:** los niños con trastorno del espectro autista presentan alergias, intolerancia o hipersensibilidad olfativa o gustativa presentan problemas de alimentación incluyendo los colorantes de dulces y diversos productos, los cuales provocan alteraciones intestinales, manifestaciones (cutáneas) problemas de piel, fiebres inexplicables, entre otras. Se generan herramientas de una dieta libre de gluten y caseína, para obtener la correcta alimentación, de alimentos que no generen problemas en la digestión del niño, ya que uno de los estudios que existen sobre el autismo, es la alimentación especial que ellos necesitan y que puede mejorar su salud no solo física, sino también mental.

#### **Exámenes médicos:**

1. Todos los pacientes tengan estudios de función auditiva.
2. Se midan las concentraciones de plomo en la sangre, en especial si hay pica. Si ésta persiste, se recomiendan exámenes periódicos.
3. En caso de retardo mental, se busque un fenotipo sugestivo en el paciente o el padre. Es necesario realizar estudio para X frágil: idealmente ADN.
4. Se indiquen estudios metabólicos si hay: encefalopatía, vómito cíclico, convulsiones, dismorfias o retardo mental.
5. Se lleve a cabo un electroencefalograma con privación de sueño en caso de que haya sospecha de crisis epilépticas y en todos los casos de regresión.

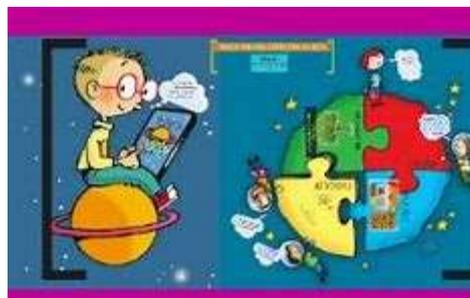
**Intervenciones basadas en terapias.** Se centran en trabajar dificultades específicas, generalmente centrándose en el desarrollo de habilidades sociales y de comunicación (patología del lenguaje) o en el desarrollo sensorio motor (terapia ocupacional):

Aplicando técnicas sociales y de comunicación, en ambiente formal, así como el desarrollo de habilidades y funciones motoras para la vida diaria

**Intervención educativa:** Hoy en día la educación actual es inclusiva razón por la cual las instituciones deben integrar a niños con diferentes tipos de necesidades educativas entre ellas trastorno del espectro autista brindando una educación de calidad por la importancia que tiene la inclusión de los niños al aula. Basándose en enseñar los nuevos comportamientos, usando técnicas especializadas, estructuradas desarrollando relaciones positivas y significativas con otras personas acorde a su edad.

**Intervenciones basadas en la familia:** se basa en enfatizar la idea de que la inclusión de la familia en el tratamiento es fundamental para las necesidades del niño. Aportan entrenamiento, información y soporte a todos los miembros de la familia.

- **La Imaginación y el Espectro del Autismo** en la comprensión observación de lo simbólico de lo simbólico, especialmente en relación con el juego simbólico, han sido documentadas como características de las personas con TEA. No está claro si estos déficits y retrasos representan un déficit central en la imaginación, como algunos han propuesto, o si por el contrario son producto de otros aspectos del autismo (Jordán, 2003).



**Área de juegos:** Utilizan el juguete como parte de sus rituales y repeticiones, no atendiendo a las formas o símbolos para los que comúnmente están diseñado. Pueden, de este modo, poner en fila, y de manera obsesivamente repetida, un puzzle, una pieza de un juego u otro objeto cualquiera que les llama la atención. Lo mismo que coleccionar objetos, juegos, prendas, partes de objetos, etc., por su textura, forma o por su color, que usarán, únicamente, para sus juegos rituales por lo general realizan muñecos con plastilinas pero en determinados tamaños con gran perfección o la manipulación de objetos pequeños como pompones de colores estimulando la visión y el área cognitiva logrando integrar los colores correctamente.

## Terapia de música



Se considera la música como una herramienta muy adecuada para ayudar con problemas cognitivos, emocionales, sociales, psicológicos o físicos por los efectos positivos que han encontrado en **investigaciones científicas sobre efectos neurológicos**, psicológicos, socio-emocionales y físicos.

### Instrucciones del juego:

Materiales para elaborar el juego

Papel cascaron o tabla 30cm por 30cm

Colores verde, rojo, azul, amarillo

Pompones de colores rojo, amarillo, verde, azul, rosa, gris

Se explica al niño en forma oral y por señas de forma expresiva para captar el mensaje y realice el juego como se le explica observando en qué orden y tiempo lo emplea también trata de que el niño practique su destreza cognitiva como su motricidad fina.

En esta etapa del autoconocimiento, Cuando el niño juega es capaz de encontrarse a sí mismo, reconocerse y aceptarse, siendo así capaz de sentar las bases para su autoconciencia.

## Conclusión

Por medio del análisis la conclusión principal es que aunque los beneficios se hacen visibles, aún queda un gran trabajo por delante, puesto que el proceso es difícil para algunos pacientes y conllevan un proceso largo en el tiempo. algunas de las propuestas que se han desarrollado en esta investigación se intenta comprender este fenómeno; a partir de análisis que señalan la continuidad en relación con el diagnóstico de autismo se indagando nuevas propuestas críticas que procuran entender el desarrollo de dicho trastorno, en sus orígenes sociales y culturales,

## Bibliografía

[AUTISMO INFANTIL - Bing images](#)

[modelos de interverncion en niños autistas.pdf \(ihmc.us\)](#)

[Tres modelos de historia crítica sobre autismo \(aacademica.org\)](#)

[art5.pdf \(binasss.sa.cr\)](#)

[Autismo e Inteligencia emocional. Programa de intervención escolar con niños/as de 5 y 6 años. \(unizar.es\)](#)

[Generalidades sobre el autismo \(scielo.org.co\)](#)

[Realidad Virtual y Autismo \(researchgate.net\)](#)