



CENTRO EDUCATIVO DOMUS A. C.

AUTISMO

ANTECEDENTES EN LA CONCEPCIÓN Y ATENCIÓN DEL AUTISMO

ETAPAS DE ESTUDIO	CONCEPCIÓN	ENFOQUE DE ATENCIÓN
1943-1963	<p><i>Trastorno Emocional.</i> Causado por factores afectivo-emocionales inadecuados.</p>	<p><i>Dinámico.</i> Su objetivo es establecer lazos emocionales sanos entre el niño autista y sus padres.</p>
1963-1983	<p><i>Trastorno Neurobiológico.</i> Se asocia el autismo con trastornos o alteraciones neurobiológicas.</p>	<p><i>Educación.</i> Aplicación de la "Modificación de Conducta" (1961). Comienzan a crearse centros educativos (1962).</p>

<p>ENFOQUE ACTUAL</p>	<p><i>Trastorno Generalizado del Desarrollo.</i></p> <p>Perspectiva evolutiva desde la que se concibe al autismo como una desviación cualitativa importante del desarrollo normal.</p>	<p><i>Educación e Integración.</i></p> <p>Con un punto de vista más pragmático y natural, menos "artificial" que el de años anteriores. Especial importancia a la comunicación y a los recursos y capacidades de las personas autistas.</p>
----------------------------------	--	---

TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO (PDD) QUE HAN SIDO IDENTIFICADOS

- *Trastorno Autista*: Marcadores en desarrollo:

- Social.

- Comunicación.

- Lenguaje .



Comportamientos
peculiares.

- *Trastorno de Rett:*

- ✓ Microcefálea.
- ✓ Regresivo.
- ✓ Degenerativo.

- *Trastorno de Asperger:*

- Lenguaje conservado.
- Rendimiento cognitivo alto.
- Habilidades sociales bajas.

- *Desintegrativo Infantil:*

- Regresión.
- De carácter insidioso en diferentes áreas después de un periodo de desarrollo aparentemente normal.

- *Trastorno generalizado PDD-NOS (No especificado).*

TRASTORNO AUTISTA

Principales características y síntomas:

- *Alteración cualitativa de la interacción social.*

- Escaso contacto visual.
- Falta de expresividad facial.
- Dificultad para la interacción social.
- Falta de reciprocidad social o emocional.

- *Alteración cualitativa de la comunicación:*

Retraso o ausencia total del desarrollo del lenguaje oral, el cual no utilizan de manera funcional.

• *Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados.*

➤ Rutinas o rituales no funcionales.

➤ Movimientos motores repetitivos o estereotipados.

• *Retraso o funcionamiento anormal en las áreas de desarrollo.*

Las alteraciones anteriores aparecen en los 3 primeros años de edad.

SÍNTOMAS ASOCIADOS

- ✓ Resistencia a los cambios de rutina.
- ✓ Comportamientos como: hiperactividad, campo de atención reducido, impulsividad, agresividad, autoagresividad, "berrinches".
- ✓ Irregularidades en la ingestión alimenticia.
- ✓ Alteraciones del humor y/o afectividad.
- ✓ No miden situaciones reales de peligro o presentan temor excesivo a estímulos no dañinos.
- ✓ Depresión en la adolescencia y vida adulta.
- ✓ Respuesta anormal en las diferentes modalidades sensoriales.

Generalidades del trastorno de tipo Autista

- Se presenta en:
 - ✓ Todo tipo de razas, etnias y clases sociales.
 - ✓ 1 de cada 500 personas (incluye todos los *PDD*).
- Está presente desde el nacimiento y se manifiesta antes de los 3 años de edad .
- Es 4 veces más frecuente en varones que en mujeres.
- El perfil de las habilidades cognitivas suele ser irregular, cualquiera que sea el nivel general de inteligencia.
- Los síntomas presentan una evolución con el paso del tiempo.
- Dificultad para entender la comunicación verbal y no verbal.

- Una intervención temprana e intensiva puede mejorar el funcionamiento.
- Hallazgos actuales muestran que el desarrollo cerebral es más lento desde antes de las 30 semanas de gestación.
- El método más eficaz para que se dé el aprendizaje es la *“MODIFICACIÓN CONDUCTUAL”*.

TRASTORNOS ASOCIADOS

1. DISCAPACIDAD INTELECTUAL:

Incidencia del 70% (C.I. 35-60%).

2. EPILEPSIA:

Incidencia del 25% (Principalmente en la adolescencia).

3. CEGUERA Y SORDERA:

Incidencia del 10% (aproximadamente).

ALTERNATIVAS TERAPEUTICAS

EDUCATIVAS:

- Su objetivo principal es la enseñanza y desarrollo de habilidades.
- Las más representativas son la de Modificación Conductual y el Programa TEACCH.

ALTERNATIVA EDUCATIVA “DOMUS”

EN DOMUS ESTAMOS CONVENCIDOS DE QUE EL TRATAMIENTO ACTUAL MÁS EFICAZ PARA EL AUTISMO, *ES LA EDUCACIÓN*. UNA EDUCACIÓN CON ESTILO PRAGMÁTICO, NATURAL E INTEGRADOR; CENTRADA EN LA COMUNICACIÓN RESPETUOSA Y LA OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS Y CAPACIDADES DE LAS PERSONAS CON AUTISMO.

APOYOS QUE PUEDEN SER ÚTILES AL ATENDER A UNA PERSONA CON AUTISMO

I. COMUNICACIÓN:

Desde ellos por distintas modalidades.

- Imágenes y objetos.
- Acciones motoras.

Hacia ellos por medio de mensajes.

- ✓ Verbales o no verbales.
- ✓ Concretos y con significado.

Sistema de comunicación alternativo, eficaz y personalizado.

II. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA:

➤ Análisis de tareas.

Las tareas se descomponen en pasos sencillos para facilitar su aprendizaje.

➤ Moldeamiento.

Aproximaciones al objetivo final.

➤ TEACCH.

Apoyos visuales para organizar su tiempo y secuencia de actividades.

➤ Asignación de apoyos individualizados.

Maestra de apoyo, "Coach", terapeuta, etc; con 2 modalidades:

- Intermitente.
- Permanente.

DIAGNÓSTICO DEL AUTISMO

I. EVALUACIÓN DE LA HISTORIA DEL DESARROLLO:

- 1) Obtención de la historia del desarrollo. Detección de un patrón de desarrollo atípico.
- 2) Obtención del perfil del desarrollo actual. Identificación de áreas fuertes y débiles y de los apoyos que mejoran el rendimiento en las diferentes áreas del desarrollo.

II. EVALUACIÓN CONDUCTUAL:

- ✓ Identificación y medición de los patrones de respuesta y conductas atípicas, disruptivas y de riesgo.
- ✓ Obtención del perfil conductual.
- ✓ Determinación preliminar de procedimientos que favorecen el control conductual.

EDUCACIÓN Y ALGO MÁS

1. Atención/ Tratamientos alternativos o complementarios.
2. Educación de la familia (padres, hermanos).
3. Sensibilización a la comunidad (médicos, pediatras, neurólogos, maestros, etc.) información, aclaración de lo que es un trastorno generalizado del desarrollo.
4. Integración en la comunidad (social, educativa, cultural, etc.).



CENTRO EDUCATIVO DOMUS MODELO DE INTEGRACIÓN ESCOLAR

“El alumno con autismo y/o discapacidad intelectual integrado en el aula regular con una maestra de apoyo”.

1994





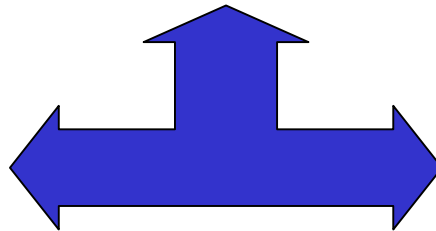
EQUIPO DE TRABAJO





PROPUESTA CURRICULAR ADAPTADA

- Habilidades del alumno.
- Necesidades del alumno.
- Ambientes donde se desenvuelve.
- Funcionalidad de las habilidades.



Programa Personalizado

Propuesta Curricular Adaptada

ES IMPORTANTE CONSIDERAR AL AUTISMO DESDE LA PERSPECTIVA DE "*UN CICLO VITAL COMPLETO*", NO SOLO COMO UNA ALTERACIÓN DEL NIÑO. DEBEMOS TENER EN CUENTA QUE LA MAYORIA DE LAS PERSONAS AUTISTAS REQUIEREN DE ATENCIÓN, SUPERVISIÓN Y APOYO DURANTE TODA SU VIDA. "EL AUTISMO NO SE "*CURA*", PERO PUEDE MEJORAR SIGNIFICATIVAMENTE GRACIAS AL PACIENTE TRABAJO DE LA EDUCACIÓN". (A. RIVIÉRE, 1997).

CONTÁCTANOS.

Tels: 55-63-99-66 y 98-74

Fax: 55-63-01-55

Página: www.domus.org.mx

Correo electrónico: amigos@domus.org.mx

Domusautismo@compuserve.com.mx