



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
Facultad de Medicina
Carreras en Áreas de la Salud

ESPECIALIDAD TERAPIA DE LENGUAJE

**TESIS DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE: LICENCIADA EN TERAPIA DE LENGUAJE**

TEMA

El Arte terapia como alternativa para estimular la comunicación de los Estudiantes Autistas que asisten a la “Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano” del Cantón Manta durante los meses de Mayo a Octubre del 2014.

AUTOR (A):

Karol Nathaly García Zambrano

TUTOR (A):

Lcda. María Elena Carreño

Manta-Manabí-Ecuador

2015

TEMA:

“El Arte terapia como alternativa para estimular la comunicación de los Estudiantes Autistas que asisten a la “Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano” del Cantón Manta durante los meses de Mayo a Octubre del 2014.”

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En calidad de Director de la tesis **“El arte terapia como alternativa para estimular la comunicación de los Estudiantes Autistas que asisten a la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano del Cantón Manta durante los meses de Mayo a Octubre del 2014.”**; realizado por la egresada García Zambrano Karol Nathaly.

CERTIFICO: Haber dirigido el trabajo de investigación, durante su desarrollo conforme a los lineamientos de la metodología de investigación científica y a lo establecido por la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí.

La investigación realizada, conceptos, resultados, conclusiones, recomendaciones y propuesta aquí detallados son de responsabilidad de la autora y del suscrito como responsable de acuerdo al reglamento de tesis, considero que dichos informes reúnen los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a la evaluación del jurado examinador que la autoridad designe.

Lcda. María Elena Carreño

TUTOR

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

El presente trabajo investigativo acerca de **El arte terapia como alternativa para estimular la comunicación de los Estudiantes Autistas que asisten a la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano del Cantón Manta** durante los meses de Mayo a Octubre del 2014, los conceptos y casos que se encuentran aquí expuestos son exclusivamente de mi responsabilidad y autoría, ya que he podido observar y analizar minuciosamente cada uno de ellos.

Autora

Karol Nathaly García Zambrano



UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA: TERAPIA DE LENGUAJE

TEMA:

“El Arte terapia como alternativa para estimular la comunicación de los estudiantes Autistas que asisten a la “Unidad especializada Angélica Flores Zambrano” del cantón Manta durante los meses de mayo a octubre del 2014.”

AUTORA:

García Zambrano Karol Nathaly

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Sometida a consideración de los Miembros del Tribunal de Sustentación, como requisito previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN TERAPIA DE LENGUAJE.

	Firma	Calificación
DIRECTOR DE TESIS	_____	_____
TRIBUNAL DE TESIS	_____	_____
TRIBUNAL DE TESIS	_____	_____

Dedicatoria:

Dedico este trabajo a Dios primeramente por ser el eje principal e inspirador de mi vida quien me ha dado las fuerzas diarias y me ha permitido ser constante.

A mis padres Richard García y Elda Zambrano quienes me han ayudado en todo el proceso de mis estudios y vida personal quienes me han enseñado a luchar por obtener y cumplir las metas trazadas.

A mis hermanos Ricky y Vane a quienes amo y han sido mi inspiración para seguir adelante.

A mi esposo Carlos Álava por ser el motivador y aceptar todas las decisiones que yo me trazo y juntos poderlas cumplir.

A mis suegros y demás familiares por sus ánimos y confiar plenamente en mí.

Al personal Administrativo de la ULEAM como son los catedráticos de cada periodo lectivo que impartieron sus conocimientos para formar profesionales y que a la vez brindaron su amistad. A los conserjes y guardias de la ULEAM por ver el bienestar de las personas que nos desenvolvemos en la Universidad y estar siempre prestos.

A la Lic. Carmen Vera por sus conocimientos y consejos diarios.

A la Lic. María Elena Carreño por el tiempo y dedicación a este trabajo de investigación.

Agradecimientos:

Agradezco a Dios por la vida diaria que me concede para prepararme y ser alguien fructífera.

A mis padres, hermanos, esposo y demás familiares por su apoyo incondicional.

A la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, por abrirme las puertas de este hermoso hogar y poder ser capacitada por sus profesionales.

A la Familia Terapia de Lenguaje porque juntos hemos sabido pasar por buenos y malos momentos para alcanzar el éxito.

A mis amigos Anita, Vane, Kelvin, Johanna e Ingrid porque siempre hemos estado prestos para ayudarnos en los momentos más difíciles de nuestro periodo y por formar una hermosa amistad en todo este hermoso proceso de aprendizaje.

A la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano por permitirme realizar esta investigación.

RESUMEN

En el presente trabajo investigativo, denominado: **“El arte terapia como alternativa para estimular la comunicación de los Estudiantes Autistas que asisten a la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano del cantón Manta”** Se ha estructurado y desarrollado de conformidad al Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

Se formuló el objetivo general Determinar si el Arteterapia es alternativo para mejorar la comunicación en niños con Espectro Autismo que asisten al Instituto Angélica Flores Zambrano de la Provincia de Manabí cantón Manta durante los meses de Mayo a Octubre del 2014.

La indagación se llevó a cabo para determinar si el Arteterapia es alternativa para los niños Espectro Autistas y la importancia de aplicarla para mejorar la comunicación.

Se emplearan los métodos: Cualitativa, Descriptiva, Explicativa, Transversal, igualmente se aplicaran otros métodos como el analítico, bibliográfico, las técnicas aplicadas fueron las siguientes, Encuestas, empleada a las docentes de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano, para determinar el grado de conocimiento alrededor de las técnicas del Arteterapia para estudiantes Autistas aplicadas en la Unidad Educativa y el test Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) que permite evaluar los comportamientos sociales y comunicativos de los estudiantes con Síndrome Espectro Autista.

ABSTRACT

In this research work, entitled: "Art therapy as an alternative to encourage communication of Autistic Students attending Angelica Specialized Unit Flores Zambrano Canton Manta" was structured and developed in accordance with Regulation Regime Academician of Eloy Alfaro Lay University of Manabí.

Determine whether the overall objective Art Therapy is an alternative to improve communication in children with autism spectrum who attend the Institute Flores Angelica Zambrano of the Province of Manabí Manta canton during the months of May to October 2014 was formulated.

The investigation was conducted to determine if the alternative is Art Therapy for Autistic Spectrum children and the importance of applying it to improve communication.

Methods were employed: Qualitative, descriptive, explanatory, Transversal, also other methods such as analytical, bibliographic were applied, the techniques used were as follows, Surveys, used to teaching Angelica Zambrano Flores Specialized Unit to determine the degree of knowledge about the techniques of Art Therapy for Autistic students applied Education Unit and the Autism Diagnostic Observation Schedule test (ADOS) which allows evaluating the social and communicative behaviors of students with Autism Spectrum Syndrome.

INDICE

Contenido

1. Introducción	1
2. Justificación	3
3. DISEÑO TEÓRICO	4
a. Problemática	4
Planteamiento del Problema	4
b. Objetivos	5
c. Hipótesis	6
d. Variables	6
Variables Conceptuales	6
e. Tareas Científicas	7
Capítulo 1	
6. Marco Teórico	8
6.1 Historia del Arteterapia	8
6.1.2 Que es el Arteterapia	10
6.1.3 Beneficios del Arteterapia	12
6.2 Concepto de Autismo	15
6.2.1 Tipos y Clasificación de Autismo	18
6.2.2 Causas del Autismo	19
6.2.3 Características del Autismo	22
6.3 Origen del Autismo	25
6.3.1 Diagnostico del Síndrome Autista	28
6.3.2 Trastornos que se confundes con el Autista	31
6.3.3 Conductas del niño Autista	34
6.4 Importancia de la comunicación en los niños autistas	37
6.4.1 Estimulación a traves de técnicas del lenguaje para estimular la comunicación de los estudiantes Autistas	40
6.4.2 Materiales de Arteterapia que se usaron en la institución y beneficios para estimular el lenguaje de los niños autistas	43
Capítulo 2	
Diagnóstico o Estudio de Campo	47
4.Diseño Metodológico	47

<u>a. Población y muestra</u>	47
<u>b.Métodos</u>	48
<u>c.Técnicas</u>	49
<u>5. Cronogramas de Actividades</u>	50
Capítulo 3	
<u>Diseño de la Propuesta</u>	51
Capítulo 4	
<u>Evaluación de los Resultados</u>	59
<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	78
<u>ANEXOS</u>	80

INTRODUCCIÓN

El autismo es un conjunto de trastornos complejos del desarrollo neurológico que ocasionan dificultad en sus relaciones sociales, alteraciones en la capacidad de comunicación, y patrones de conducta estereotipados.

En la actualidad, es difícil comprender las emociones y sentimientos de estos niños lo que dificulta la socialización ante el medio que le rodea afectando más la comunicación con sus pares.

Por esto, la aplicación del Arte terapia como alternativa estimulara las lóbulos cerebrales como son el lóbulo Frontal que es de la memoria, el lóbulo auditivo que permite que desarrolle su discriminación auditiva, el lóbulo occipital por la discriminación de los objetos, imágenes y juegos, como también el lóbulo parietal que es el encargado de recibir las emociones de cada una de las actividades a realizar.

Esto contribuirá a que los estudiantes autistas estimulen su comunicación, permita las relaciones sociales y disminuya las conductas estereotipadas de los estudiantes de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano.

En el presente trabajo, la intención del primer capítulo es dar a conocer las circunstancias relevantes que estructuran la investigación, la justificación, planteamiento del problema, los objetivos a alcanzar y las variables y luego crear la operacionalización de las variables y el marco teórico que refiere los referentes teóricos que orientaron la ejecución del estudio.

El segundo capítulo, que lleva por título Diagnostico o estudio de campo, concierne al tipo y diseño de investigación, de este modo se muestran los

métodos y técnicas con la que se trabajó la recolección de datos, población y muestra y los recursos utilizados para la investigación.

En el tercer capítulo demuestro la propuesta, que es la aplicación de Arteterapia a los estudiantes con Síndrome Espectro Autistas.

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación beneficiará a los niños con autismo que asisten en la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano por cuanto al ser parte de la aplicación del Arte terapia participarán de estrategias lúdicas, pintura y música; estimulando de esta manera la integración para el progreso en la adquisición de una comunicación alternativa.

Asimismo beneficiarán a padres y maestros para que comprendan lo que los niños, niñas y jóvenes desean expresar y sean conocedores de nuevas técnicas para llegar a ellos, sobre la noción e importancia que debe tener el arte terapia para mejorar el problema de comunicación que se da en las diversas etapas del autismo y que en la vida adulta se torna más compleja.

Es de suma conveniencia cimentar investigaciones relevantes que aporten al desarrollo teórico – práctico; específicamente relacionadas con las ciencias del arte y comunicación, como es el caso del tema planteado, el mismo que se refiere al Arteterapia aplicada a los estudiantes con Espectro Autismo y la importancia que ésta representa sobre el mejoramiento de comunicación y relación social de este grupo de personas que pertenecen a la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano de la ciudad de Manta.

DISEÑO TEORICO

PROBLEMÁTICA:

“La escasa Comunicación en Niños Autistas de 5 a 14 años que asisten a la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano del Cantón Manta durante los meses de Mayo a Octubre del 2014.”

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adecuada aplicación del Arte terapia, depende de la calidad profesional de los Terapistas de lenguaje, Profesores de ésta área, entre otros expertos de áreas afines (médicos, trabajadoras sociales, psicólogos, entre otros). Ya que todos ellos juegan un papel trascendental; porque son los que guían y orientan a cada uno de los estudiantes de esta sede Educativa.

Al ayudar a una persona con Síndrome Espectro Autista desarrollará su imaginación y creatividad para ampliar su comunicación y relación social, esta herramienta juega un papel decisivo, porque permite a este grupo de seres humano, cultivar, gozar y mantener su estado de compatibilidad con sus pares.

En definitiva, todo niño, niña o adolescente con Autismo deberían ejecutar el Arte terapia de acorde a sus necesidades y sus posibilidades; previas a un evaluación pertinente, donde es oportuno tomar en cuenta la edad, el tipo de Arteterapia, la cantidad e intensidad de los mismos. Por esta razón se puede indicar que el Arte terapia en las personas con Síndrome Espectro Autismo, es muy importante para mejorar la comunicación. En la actualidad se le ha dado poca importancia; creando un ambiente con exceso de incompatibilidad, baja autoestima, apartamiento, presencia de agresiones, entre otras alteraciones de conductas físicas, psíquicas, emocionales y estereotipadas, lo cual incide en cada uno de ellos, de manera especial en vuestra vida cotidiana.

En la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano actualmente no existen datos que demuestren la importancia del Arteterapia en los estudiantes con Autismo.

Los profesionales de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano desconocen la investigación planteada con sus estrategias y beneficios.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar si el Arte terapia es alternativo para mejorar la comunicación en niños con Espectro Autismo que asisten al Instituto Angélica Flores Zambrano del cantón Manta durante los meses de Mayo a Octubre del 2014

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar la situación actual de los estudiantes con Autismo de la escuela Angélica Flores Zambrano.
- Diagnosticar los problemas de comunicación que existen en los niños autistas que asisten al Instituto Angélica Flores Zambrano
- Indagar sobre los beneficios que tiene el Arteterapia en niños diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista..
- Capacitar a los padres sobre el Arteterapia con conocimientos y estrategias para favorecer la comunicación en niños autistas.
- Evaluar los Resultados de la investigación a través de un test de comunicación.

TAREAS CIENTÍFICAS

1. Diagnosticar los problemas de Comunicación en los niños y niñas con autismo.
2. Indagar sobre los beneficios que tiene el Arteterapia en niños diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista.
3. Aplicar métodos y estrategias a los niños y niñas con Autismo que presentan dificultad en su comunicación.
4. Orientar a los padres en el efecto que tiene el Arteterapia.
5. Mejorar la integración Social y comunicación en los niños con Autismo
6. Favorecer el conocimientos de los Profesores y Padres de la Unidad Especializada
7. Evaluar los resultados obtenidos durante el proceso.

HIPÓTESIS

La Aplicación del Arte terapia adaptadas al Instituto Angélica Flores Zambrano del Cantón Manta contribuirá directamente en fortalecer el proceso de Comunicación de los Estudiantes Autistas.

VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE

Aplicación del Arte terapia adaptadas en el Instituto Angélica Flores Zambrano del Cantón Manta Provincia de Manabí.

VARIABLE DEPENDIENTE

La comunicación en niños con autismo que asisten a la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano.

VARIABLES CONCEPTUALES - OPERACIONALES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	ESCALA
El arte terapia	El Arte terapia es una disciplina que conjuga el arte y la psicología para facilitar la expresión y la transformación de contenidos internos que emergen durante el proceso creativo.	Ofrecer la oportunidad de explorar pensamientos y sentimientos, en un ambiente favorable. Aplicación de una amplia variedad de materiales de arte, por ejemplo las pinturas, la arcilla música. Participación y colaboración de familiares y paciente.	Siempre A veces Nunca Regular Bien Muy Bien Excelente Bueno Muy Bueno Malo

Mejorar la comunicación	La comunicación se ha definido como “el intercambio de sentimientos, opiniones, o cualquier otro tipo de información mediante el habla, escritura u otro tipo de señales”	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mejoramiento de la comunicación ✓ Experiencia sensorial ✓ Recursos disponibles. ✓ Colaboración de familiares. ✓ Contribución de los maestros. 	<p>Siempre</p> <p>A menudo</p> <p>A veces</p> <p>Pocas veces</p> <p>Nunca</p>
-------------------------	---	---	---

Capítulo I

ELABORACIÓN DEL MARCO TEÓRICO

1.1 HISTORIA DEL ARTE TERAPIA

Según Rafael Gonzales (2013) el tratamiento a través del arte se descubrió en los manicomios a mediados del siglo XX. Los psiquiatras observaron que los enfermos que pintaban o dibujaban se comunicaban mejor, y que sus obras "artísticas"

revelaban sentimientos y emociones útiles para comprender sus problemas psíquicos.

La terapia del arte como profesión se inició en la segunda mitad del siglo 20, que surge de manera independiente en el hablar en inglés y los países europeos. Los terapeutas de arte primeros que publicaron las cuentas de su trabajo reconocieron la influencia de la estética, la psiquiatría, el psicoanálisis, la rehabilitación, la educación de la primera infancia y la educación artística, en diversos grados, en sus prácticas, el artista británico Adrián Colina acuñó el término terapia de arte en 1942, descubrió los beneficios terapéuticos del dibujo y la pintura, mientras convalecía. Escribió que el valor de la terapia del arte reside en "apasionante completamente la mente (así como los dedos) la liberación de la energía creativa de la paciente con frecuencia inhibida", lo que permitió al paciente a "construir una fuerte defensa contra sus desgracias". Sugirió trabajo artístico a sus compañeros pacientes. Eso comenzó su trabajo de terapia de arte, que fue documentado en 1945 en su libro, Arte Versus enfermedad.

Para Jean Rodríguez (2004) que toda la historia del arte terapia está marcada por múltiples orígenes y los resume así:

El arte puesto al servicio de los cuidados con una meta de «catarsis» tal como se ha conceptualizado desde la más alta antigüedad. El interés de los psiquiatras por las obras artísticas de los llamados “locos” y su valor psicopatológico

El interés de los artistas por las obras de esos mismos «locos» esta vez por su valor artístico.

La utilización pragmática de los pioneros del arte terapia.

La influencia casi hegemónica durante un tiempo del psicoanálisis, en el pensamiento sobre el arte y sobre la práctica del arte terapia.

Una tentativa de liberación y apertura sobre otros medios de pensar el cuidado y la práctica del arte terapia. Un compromiso en todos los terrenos de lo social.

La arte terapia se emplea en muchos entornos clínicos y otros con poblaciones diversas. El Arte terapia se puede encontrar en entornos no clínicos, así como en estudios de arte y en talleres de desarrollo de creatividad. Los arte terapeutas pueden tener licencias como terapeutas de arte, terapeutas de arte creativo, el matrimonio y los terapeutas familiares, consejeros de diversos tipos, psicólogos, enfermeros, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, terapeutas o rehabilitación. Los terapeutas del arte pueden haber recibido títulos avanzados en la terapia de arte o en un campo relacionado, como la psicología, en cuyo caso tendrían que obtener la certificación de post-doctorado post-maestría o como un terapeuta de arte. Los terapeutas del arte trabajan con poblaciones de todas las edades y con una amplia variedad de trastornos y enfermedades. Los terapeutas

del arte proporcionan servicios a niños, adolescentes y adultos, ya sea como individuos, parejas, familias o grupos.

1.2 QUE ES EL ARTETERAPIA

Según Eva Marxen (2011) el arte terapia es un lenguaje para mostrar lo que no se puede expresar con palabras. Todo tratamiento a través de las artes es catártico: con el arte accedemos al subconsciente como hace el psicoanálisis con los sueños. Esa comunicación se consigue fácilmente con la música o la danza pero también sirve el teatro (la dramatización), la pintura (un desahogo para pre-psicóticos) o la escritura (que alivia las neurosis). Los sentimientos que se experimentan al representar una obra de teatro, al pintar un cuadro o escribir un diario reflejan partes de nuestro subconsciente, y eso es saludable.

Actualmente se hace arte terapia en hospitales y residencias de mayores. Los pacientes desarrollan su creatividad y se comunican al pintar, modelar con arcilla o hacer fotografías. Según las características individuales se escoge una técnica específica y los temas o motivos adecuados.

El Arte terapia es una profesión de la salud mental que utiliza el proceso creativo de hacer arte para mejorar y aumentar el bienestar físico, mental y emocional de las personas de todas las edades. Se basa en la creencia de que el proceso creativo involucrado en auto-artístico expresión ayuda a las personas a resolver conflictos y problemas, desarrollar habilidades interpersonales, manejar el comportamiento,

reducir el estrés, aumentar la autoestima y la conciencia de sí mismo, lograr una visión en la práctica, la terapia de arte puede ser muy diferente cuando se practica con los diferentes individuos. Puede ser de flujo libre o estructurado, interactivo o individual. Para los niños y adultos con autismo, puede ser una maravillosa manera de abrir las puertas a la expresión.

VV.AA (2013) El Arte terapia es un acompañamiento de personas en dificultad (psicológica, física, social o existencia!) a través de sus producciones artísticas, obras plásticas, sonoras, teatrales, literarias, corporales y bailadas. Es un trabajo sutil que toma nuestras vulnerabilidades como material y busca menos el desvelar las significaciones inconscientes de las producciones que permitir al sujeto recrearse a sí mismo, crearse de nuevo en un recorrido simbólico de creación en creación. El Arte terapia es también el arte de proyectarse en una obra como mensaje enigmático en movimiento y de trabajar sobre esta obra para trabajar sobre sí mismo.

El Arte terapia es importante, dentro de una relación profesional, por las personas que sufren la enfermedad, trauma o retos en la vida y por la gente que busca el desarrollo personal. A través de la creación de arte y reflexionar sobre los productos y procesos de la técnica, la gente puede aumentar el conocimiento de uno mismo y los demás frente a los síntomas, el estrés y experiencias traumáticas; mejorar las capacidades cognitivas; y disfrutar de los placeres que afirman la vida de hacer arte.

El Arte terapia es una profesión de la salud mental que utiliza el proceso creativo de hacer arte para mejorar y aumentar el bienestar físico, mental y emocional de las personas de todas las edades. Se basa en la creencia de que el proceso creativo implicado en la expresión artística ayuda a las personas a resolver conflictos y problemas, desarrollar habilidades interpersonales, manejar el comportamiento, reducir el estrés, aumentar la autoestima y la conciencia de sí mismo, y lograr la penetración. La terapia del arte integra las áreas de desarrollo humano, el arte visual (dibujo, pintura, escultura y otras formas de arte), y el proceso creativo con los modelos de consejería y psicoterapia

6.1.3 BENEFICIOS DEL ARTE TERAPIA

Para José Ignacio Aguaded (2007) El Arte terapia se ofrece como una vía privilegiada para tratar inhabilidades perceptivas, motóricas o cognitivas, al trabajar las artes sobre medios sensibles y presentar un mundo de estímulos que despiertan los sentidos y rompen las clasificaciones simplificadoras. No podemos olvidar que la acción motórica y el análisis perceptivo que supone la elaboración artística exige grados de observación crítica y control técnico que favorece el desarrollo de destrezas motrices, perceptivas y cognitivas.

No todos los terapeutas son calificados en artes, sin embargo, tienen experiencia específica de trabajo con la gente en el aspecto del autismo: muchos se especializan en trabajo por ejemplo con las víctimas de traumas, las personas con enfermedades mentales, etc. Para encontrar un terapeuta de arte se debe a localizar

un terapeuta en línea de la Junta. Cuando se ha localizado un terapeuta local, llame para averiguar lo que la experiencia, que individuo ha tenido trastornos del espectro autista. Si bien una amplia experiencia puede no ser crítica es muy importante que el terapeuta elija, las cuestiones específicas, retos y fortalezas asociados con el autismo. Es importante señalar que la terapia de arte no es sólo para los niños pequeños, o incluso para los niños en general. Su utilidad ha sido establecida para las personas de todas las edades, incluyendo adultos.

Rafael González Maldonado,(2013), El Arte terapia en sus diferentes formas permite probablemente una articulación fecunda con la resiliencia. Es un error creer que la belleza está reservada a las élites, a la gente que vive bien. Testimonios convergentes, que provienen de medios carcelarios, de gente oprimida que vive en países ocupados o en situación de pobreza indican que la belleza puede ser un apoyo poderoso para la resiliencia de los más necesitados. ¿Qué pensar, por ejemplo, del gospel, históricamente, el canto de los esclavos de origen africano en los EEUU, en los que la belleza, la búsqueda de sentido, la espiritualidad y el compromiso convergen en personas desprovistas de todo? ¿O la convicción del psiquiatra infantil francés Marcel Rufo, de que la belleza cura? También constatamos la importancia de la belleza en los cuidados paliativos. Sin duda, la belleza no es algo que funcione siempre, mecánicamente, con cada persona, pero no subestimemos su valor para la construcción de la resiliencia.

Hacer arte es beneficioso para los niños y adultos con trastornos del espectro autista (ASD), debido a sus necesidades sensoriales intensas; por lo general se benefician de más visual, auditivo, kinestésico y concreto, terapias manuales. Básicamente, todas las terapias de artes creativas (arte, música, teatro y danza) los terapeutas que trabajan con la población reconocen esto y pueden tratar de incluir la creación de arte terapéutico en las actividades de sus clientes sobre una base regular. Sin embargo, un arte terapeuta entrenado será capaz de interpretar las sesiones a través de los medios de comunicación y el proceso creativo. El uso de su habilidad y perspicacia, terapeutas del arte pueden ayudar a determinar los niveles de desarrollo, problemas emocionales y de comportamiento, fuerzas del ego, y más. No hay necesidad de ser talentoso en el arte con el fin de beneficiarse de la arte terapia, Aunque hay algunos materiales que pueden ser poco atractivo para los clientes ASD debido a sus cualidades "turbias") De hecho, algunas familias buscan terapia de arte, porque la creatividad o gráficas habilidades son los déficits de sus hijos o la defensa táctil es un área que les gustaría que los ayuden.

VV.AA (2011) Desde este punto de vista, el trabajo del terapeuta consiste en desencadenar una implicación personal, habitualmente inconsciente, del paciente en el proceso creativo. El Arteterapia se configuraría así como un proceso simbólico de creación en el que una persona, acompañada por un terapeuta, trabaja sobre sí misma de manera inconsciente utilizando como medio un producto artístico. El objetivo no es tanto la toma de conciencia en uno mismo cuanto el desarrollo de habilidades emocionales atrofiadas. A ello se añade

además el hecho de que estas experiencias de creación se desarrollan en contextos de interacción social, lo que ofrece una posibilidad de mejora en esta dimensión. Los arte terapeutas deberán elegir los materiales y las intervenciones adecuadas a las necesidades de sus clientes y sesiones de diseño para lograr las metas y objetivos terapéuticos. Utilizan el proceso creativo para ayudar a sus clientes a aumentar perspicacia, lidiar con el estrés, trabajan a través de las experiencias traumáticas, aumentan cognitiva, la memoria y las capacidades neurosensoriales, mejorar las relaciones interpersonales y lograr una mayor autorrealización. Muchos terapeutas de arte se basan en imágenes de recursos como ARAS (Archivo para la Investigación en Arquetipo Simbolismo) para incorporar el arte y los símbolos históricos en su trabajo con los pacientes. Dependiendo del estado, provincia o país, el término "Arteterapia" puede ser reservada para aquellos que son profesionales capacitados en el arte y la terapia y celebrar una maestría o doctorado en terapia artística o certificación en terapia de arte, obtenido después de un graduado grado en un campo relacionado. Otros profesionales, como consejeros de salud mental, trabajadores sociales, psicólogos y terapeutas de juego se combinan arte métodos de terapia con modalidades psicoterapéuticas básicas en su tratamiento. La evaluación de los elementos en la obra de arte puede ayudar a los terapeutas a entender lo bien que un cliente está teniendo en la información.

6.2 CONCEPTO DE AUTISMO

José María Madariaga (Coord.) (2014) menciona el siguiente concepto: Los autistas son personas que claramente tienen enormes dificultades para aprender;

parece que solo aprenden aquello que se les ha enseñado de forma explícita, apenas se benefician del aprendizaje incidental y, no se benefician de los medios de aprendizaje que los demás niños utilizan como imitación, aprendizaje vicario y observacional o cualquier forma de transmisión simbólica. Identificar que debemos enseñarle a un niño autista es una tarea compleja debido a que no se ajustan a las formas usuales de evaluación.

El autismo es un trastorno neurobiológico que afecta a los niños en algún momento durante los tres primeros años de vida que afecta la cognición, la interacción social y habilidades de comunicación. No hay causa específica para el autismo pero la investigación sugiere que la discapacidad puede ser genética. El costo anual del tratamiento es elevado y el apoyo a las personas con trastornos del espectro autista es limitado. El costo del autismo, así como las características del trastorno, pueden ser reducidos por 2/3 con el diagnóstico precoz y las intervenciones apropiadas tales como terapia del arte.

Para el Dr. Carlos Castillo, el autismo es un trastorno físico ligado a una biología y química anormales en el cerebro, cuyas causas exactas se desconocen, pero ésta constituye un área de investigación muy activa. Probablemente exista una combinación de factores que llevan al autismo.

Los factores genéticos parecen ser importantes. Por ejemplo, es mucho más probable que los gemelos idénticos tengan ambos autismo en comparación con los gemelos fraternos (mellizos) o con los hermanos. De manera similar, las

anomalías del lenguaje son más comunes en familiares de niños autistas e igualmente las anomalías cromosómicas y otros problemas del sistema nervioso (neurológicos) también son más comunes en las familias con autismo. Se ha sospechado de muchas otras causas posibles, pero no se han comprobado.

Éstas implican:

- Dieta
- Cambios en el tubo digestivo
- Intoxicación con mercurio
- Incapacidad del cuerpo para utilizar apropiadamente las vitaminas y los minerales.

La palabra "autismo" tiene su origen en la palabra griega "autos", que significa "uno mismo". Los niños con TEA a menudo son auto-absorción y parece existir en un mundo privado, donde no son capaces de comunicarse e interactuar con otras personas con éxito. Los niños con ASD pueden tener dificultad para desarrollar habilidades de lenguaje y la comprensión de lo que otros dicen. También pueden tener dificultades para comunicarse de forma no verbal, como por ejemplo a través de gestos con las manos, el contacto visual, y las expresiones faciales.

Para Basil J. Zitelli, (2008), el autismo es una discapacidad definida por tres características centrales: afectación cualitativa de las interacciones sociales, con conductas no verbales anormales, como la limitación para mirar a los ojos y

expresiones faciales inusuales, y una falta de reciprocidad social y emocional; afectación cualitativa de la comunicación, con una falta total de lenguaje o una incapacidad para iniciar y mantener una conversación, y conductas repetitivas, restrictivas o estereotipadas, incluyendo preocupaciones por partes u objetos, intereses limitados y movimientos repetitivos de las manos, como la agitación de éstas. El grado de afectación puede variar de forma importante, lo que ha dado lugar a la conceptualización actual del trastorno del espectro autista (TEA).

El autismo es una discapacidad del desarrollo. Los niños con autismo también conocido como trastorno del espectro autista o TEA tienen problemas sociales de comunicación y lenguaje. También han restringido y patrones repetitivos de comportamiento, intereses y actividades, tales como objetos para voltear, ecolalia, o con olor excesivo o tocar los objetos. El autismo puede ser leve o severo. Todos los niños con autismo no tienen exactamente los mismos problemas. Los niños con autismo pueden tener las siguientes habilidades sociales y de comunicación y comportamientos comunes

6.2.1 TIPOS Y CLASIFICACIÓN DE AUTISMO

Peter Szatmari (2013) sobre los tipos y clasificación del autismo comenta:

La clasificación del autismo y de los otros TEA ha recorrido una larga historia, en gran parte confusa. Si bien el término “autismo” es muy conocido, el término «trastorno generalizado del desarrollo» (PDD) es el utilizado en los manuales de diagnóstico oficiales que publican la American Psychiatric Association y la

Organización Mundial de la Salud. Es cierto que el desorden es generalizado, en la medida en que la tríada autista afecta a todas las facetas de la vida del niño. También afecta al desarrollo porque aparece por primera vez a los 2 o 3 años y sus manifestaciones cambian con el tiempo. Además del autismo, los otros tipos de PDD también han sido identificados. Entre ellos se incluye el síndrome de Asperger, el autismo atípico o el PDDNOS, el trastorno disgregativo de la infancia y el trastorno de Rett.

En la medida en que estos términos son relativamente nuevos, los rasgos clínicos que diferencian los diferentes procesos constituyen un tema que ha suscitado hoy en día una notable controversia. Sin embargo, resulta práctico pensarlo como un espectro, un abanico de trastornos que va desde el autismo en uno de sus oïremos hasta el síndrome de Asperger en el otro. En realidad, algunos prefieren el término «trastorno de espectro autista» (TEA) en lugar do «trastorno generalizado del desarrollo» (PDD).

6.2.2 CAUSAS DE AUTISMO

Jack E. George (2011) sobre las causas de los niños autistas comenta:

Si realiza esta pregunta a cien personas recibirá probablemente cien respuestas diferentes. La mayor parte de los profesionistas y padres con un niño autista concuerdan en que es una incapacidad de complejo desarrollo. Ataca a los niños a una edad temprana, comúnmente en los primeros tres años de vida. Si bien algunas autoridades señalan que la incapacidad comienza en el nacimiento y otros

señalan que se desarrolla en los dos y medio años de vida, todos coinciden en que ataca a jóvenes, indefensos, niños pequeños. Es una condición en la que el cerebro no funciona correctamente. Como el autismo interfiere con el funcionamiento normal del cerebro y de su desarrollo, afecta a la vida del niño en un sinnúmero de áreas y lleva a desarrollar habilidades en una manera diferente de aquellos que no son afectados. Actualmente el autismo es considerado como un desarrollo de incapacidad de por vida. Los niños autistas, por lo general, tiene una diferente forma de ver, de oír, y de sentir las cosas.

No hay una causa única conocida para el trastorno del espectro autista, pero en general se acepta que es causado por anomalías en la estructura o la función del cerebro. Los escáneres cerebrales muestran diferencias en la forma y la estructura del cerebro en los niños con autismo en comparación con los niños neurotypical. Se dice que los investigadores están estudiando una serie de teorías, incluyendo los vínculos entre la herencia, la genética y los problemas médicos. En muchas familias, parece que hay un patrón de autismo o discapacidades relacionadas, apoyando la teoría de que el trastorno tiene una base genética. Aunque nadie gen ha sido identificado como la causa del autismo, los investigadores están buscando segmentos irregulares de código genético que los niños con autismo pueden haber heredado. También parece que algunos niños nacen con una susceptibilidad al autismo, pero los investigadores aún no han identificado un único "gatillo" que causa el autismo a desarrollar.

Jack E. George (2011), Dentro de las causas biológicas algunas investigaciones se centran en factores metabólicos, otros infecciosos y hay numerosos estudios que buscan factores genéticos que produzcan una alteración en el desarrollo mental. Para determinar las causas del autismo se están investigando 400 genes distintos.

Es evidente el componente genético, ya que la incidencia es mucho mayor en niños que en niñas. También se dan indicadores en este sentido el hecho de que los hermanos de niños con trastorno del espectro autista tienen una probabilidad significativamente mayor en padecer la enfermedad que otros niños cuyos sus hermanos no lo tienen.

Las investigaciones indican otros factores además del componente genético están contribuyendo al aumento de la creciente incidencia del autismo, por ejemplo, toxinas ambientales , metales pesados como el mercurio, que son más frecuentes que en el pasado. Las personas con autismo (o en riesgo) pueden ser especialmente vulnerables a este tipo de toxinas, como su capacidad para metabolizar y desintoxicar estas exposiciones puede verse comprometidas

Jack E. George (2008) dice que en los últimos veinte años se han sugerido diferentes causas del autismo, pero las respuestas no se conocen y las razones continúan incompletas. Algunos padres creen fuertemente que existe una relación con las vacunas y el autismo. No existe causa accesible. De cualquier manera la investigación continúa. La sugerencia de que el autismo está ligado al sistema inmunológico. Otros creen que la toxicidad del medio ambiente juega un gran

papel. El cerebro es otra área de investigación, estudios recientes parecen indicar que los autistas tienden a tener cerebros más grandes. Muchos investigadores coinciden en que la herencia es uno de los mayores contribuidores, hasta hoy genes específicos que lleven al desorden no son conocidos. Muchos padres ponen dietas especiales a sus niños autistas, libre de harinas y de caseína, creyendo que estos alimentos contribuyen a producir los síntomas autistas del niño.

Es importante hacer su propia investigación en las diversas causas que se están investigando. Creemos que las familias deben tener acceso a toda la información, incluyendo las agresiones ambientales, las vacunas y la genética. También creemos que debido a la aparición del autismo es provocado por un factor ambiental, o una combinación de factores, el autismo es prevenible y tratable. La investigación ambiental es la clave para encontrar la causa y el desarrollo de tratamientos eficaces para las personas afectadas.

6.2.3 CARACTERISTICAS DEL AUTISMO

De concepto de David Rakel (2008) sobre el autismo menciona: ES un trastorno del desarrollo neurológico que se caracteriza por deficiencias en la interacción social y el desarrollo del lenguaje y por una pauta restringida o estereotípica de intereses y actividades. El autismo, que antiguamente era un trastorno relativamente infrecuente, alejado de la atención del público, ha aumentado su prevalencia más de 10 veces en los últimos 2 años, desde una prevalencia calculada en cerca de 3 a 6/10.000 niños a 50 o 60/10.000 en los estudios más

recientes. En comparación, este trastorno tiene en la actualidad una mayor prevalencia que el síndrome de Down, cuya prevalencia es de casi 20/10.000. No hay un acuerdo científico respecto a la causa de este rápido aumento en la frecuencia de este trastorno, que a menudo se refiere en todo medio de comunicación como una epidemia.

Una de las características de los trastornos del espectro autista es la dificultad con la comunicación verbal y social. En algunos casos las personas con autismo son literalmente no verbal: no se puede utilizar el habla para comunicarse en absoluto. En otros casos las personas con autismo tienen un lenguaje de procesamiento en tiempo duro y convertirlo en fácil conversación fluida. Las personas con autismo también pueden tener un tiempo difícil de leer caras y el lenguaje corporal. Como resultado pueden tener dificultad con contar una broma de una declaración o el sarcasmo de sinceridad.

OECD, Edebé Ediciones Internacionales S.A de C.V., (2008), sobre las características del autismo menciona:

El autismo afecta negativamente el funcionamiento educativo de un niño o una niña. Otras características asociadas a menudo al autismo son actividades repetidoras y movimientos estereotipados, resistencia al cambio ambiental o al cambio en rutinas diarias, y respuestas inusuales a las experiencias sensoriales. El término no se aplica si el funcionamiento educativo de un niño o una niña se afecta negativamente sobre todo porque tiene un trastorno emocional serio.

Los niños autistas tienen sus características variables según la edad las cuales describimos ciertas. dificultad con el contacto visual y lenguaje corporal no verbal como gestos y la expresión facial; dificultad que le dice lo que quieren o necesitan; dificultad para hacer la conversación; tendencia a tomar las cosas literalmente; ser torpe e incómodo en una situación social; respuestas inusuales a estímulos sensoriales incluyendo intenso interés en o aversiones intensas a ciertas texturas, sonidos, movimientos, gustos o patrones visuales o las luces; comportamientos inusuales o difíciles en respuesta a su confusión y el estrés; dificultades de aprendizaje significativas; habilidades excepcionales en determinadas zonas; preocupación por ciertos objetos, temas, etc; comportamientos repetitivos (como el aleteo de manos, mecer el cuerpo, o chasquear los dedos); siempre con ganas de hacer ciertas cosas de la misma manera o para mantener las cosas de la misma.

David Rakel (2008) sobre los problemas más habituales que se observan en los niños indica:

Los niños autistas presentan una amplia gama de síntomas y patología gastrointestinal, la frecuencia de problemas gastrointestinales, los más frecuentes son de estreñimiento, diarrea y dolor abdominal crónico; son comunes y generalizados los trastornos gastrointestinales. Un estudio de niños con autismo y síntomas gastrointestinales demostró que el 69,4% de los sujetos tenían esofagitis por reflujo, un 42% gastritis crónica y un 67% duodenitis crónica'. Muchos de

estos pacientes no son expresivos y no pueden manifestar su malestar gastrointestinal, ya que muchos niños autistas con estos trastornos reaccionan al dolor mostrando conductas como autoestimulación y rabietas, que obviamente no son referibles al sistema gastrointestinal

Trastorno del espectro autista (TEA) se caracteriza por marcadas dificultades en el comportamiento, la interacción social, la comunicación y las sensibilidades sensoriales. Algunas de estas características son comunes entre las personas con un trastorno del espectro autista; otros son típicos del trastorno, pero no necesariamente exhibido por todas las personas en el espectro del autismo.

6.3 ORIGEN DEL AUTISMO

David Rakel (2008) menciona que se desconoce básicamente la causa de este trastorno. En la actualidad se considera que es de origen genético y que requiere algún detonante ambiental para manifestarse. Esto viene respaldado por la tasa de concordancia del 90% en gemelos idénticos por contraposición a la tasa de concordancia del 30% en gemelos heterocigóticos. Se han relacionado muchos toó genéticos con el autismo, pero no se ha relacionado de forma definitiva con este trastorno ningún gen individual o ni siquiera un grupo de genes. Desde un punto de vista médico convencional, se han analizado escasamente los factores ambientales que pueden desencadenar la expresión de esta enfermedad.

El autismo tiene una fuerte base genética, aunque la genética del autismo es compleja y no está claro si ASD se explica mejor por mutaciones raras con los principales efectos, o por raras interacciones de múltiples genes de variantes genéticas comunes. La complejidad surge debido a interacciones entre múltiples genes, el medio ambiente y los factores epigenéticos que no cambian el ADN, pero que son la expresión de genes hereditarios e influencia. Los estudios de gemelos sugieren que la heredabilidad es de 0,7 para el autismo y tan alto como 0.9 para ASD, y los hermanos de aquellos con autismo son aproximadamente 25 veces más probabilidades de ser autista que la población general, sin embargo la mayoría de las mutaciones que aumentan el riesgo de autismo no han sido identificados. Por lo general, el autismo no se puede remontar a una (de un solo gen) mutación mendeliana o para una sola anomalía cromosómica, y ninguno de los síndromes genéticos asociados con trastornos del espectro autista se ha demostrado que causa de forma selectiva ASD. Numerosos genes candidatos han sido localizados, con sólo pequeños efectos atribuibles a cualquier gen particular. El gran número de individuos autistas con miembros de la familia no afectados pueden ser el resultado de deleciones número de copias variaciones espontáneas o duplicaciones en el material genético durante la meiosis. Por lo tanto, una fracción sustancial de los casos de autismo puede ser atribuible a causas genéticas que son altamente heredables pero no hereditaria: es decir, la mutación que causa el autismo no está presente en el genoma parental.

Jose M. Carrera (2008) sobre el desarrollo neurológico indica: La duración, complejidad e intensidad de los procesos del desarrollo neurológico prenatal también implican una gran vulnerabilidad del sistema nervioso fetal a factores

ambientales durante todos los períodos de la gestación. Cada vez disponemos de más datos que indican que muchos trastornos neurológicos comienzan en el período intrauterino, en lugar de los períodos perinatal y posnatal. Según estudios recientes, un amplio espectro de problemas neurológicos, como la disfunción cerebral mínima, la esquizofrenia, la epilepsia y el autismo, podrían deberse en parte a problemas del desarrollo neurológico prenatal. Además, los estudios clínicos y epidemiológicos han demostrado que, con gran frecuencia de procesos del aprendizaje y la memoria¹". Además. Los cambios estructurales de) hipocampo inducidos por el estrés, observados mediante experimentos animales, incluyen la disminución del número de neuronas y receptores de corticosteroides, el descenso de las concentraciones de serotonina y la disminución de la densidad sináptica en diferentes regiones del hipocampo.

Los padres pueden primero tomar conciencia de los síntomas del autismo en su hijo en la época de una vacunación de rutina. Esto ha dado lugar a teorías sin fundamento culpar vacuna "sobrecarga", un conservante de vacunas, o la vacuna MMR por causar autismo. La última teoría fue apoyada por un estudio financiado por el litigio que desde entonces se ha demostrado que han sido "un fraude elaborado". A pesar de que estas teorías carecen de evidencia científica convincente y son biológicamente posible, preocupación de los padres acerca de una posible relación de vacunas con el autismo ha llevado a tasas más bajas de las vacunas infantiles, los brotes de enfermedades infantiles previamente controlados en algunos países, y la las muertes prevenibles de varios niños.

6.3.1 DIÁGNOSTICO DEL SINDROME AUTISTA

Para Basil J. Zitelli, (2008), los niños con autismo suelen beneficiarse de los servicios de intervención precoz intensiva diseñados para mejorar sus interacciones sociales y sus habilidades comunicativas. Algunos niños sometidos a estas intervenciones pueden ser capaces de recibir una educación escolar convencional sin atenciones especiales durante la edad escolar. Por lo tanto, una derivación rápida para la intervención precoz y el apoyo para un programa intensivo son necesarios en los preescolares y en los niños pequeños con TEA. Hoy día no se dispone de tratamientos definitivos para estos trastornos. Las intervenciones educativas y conductuales tratan las características centrales. Suele emplearse la medicación para tratar los hallazgos asociados, como inatención, hiperactividad, labilidad del humor y crisis impredecibles. Resulta fundamental para el tratamiento resolver los problemas de la familia en la crianza de un niño con autismo y puede incluirse la derivación a grupos de apoyo familiar, proporcionar material educativo y la derivación para consejo sobre tratamiento conductual.

Es importante que su hijo sea evaluado por profesionales que saben sobre el autismo. Los patólogos del habla-lenguaje por lo general como parte de un equipo, pueden diagnosticar el autismo. El equipo puede incluir pediatras, neurólogos, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas y especialistas en el desarrollo, entre otros. Juegan un papel clave ya que los problemas con las habilidades sociales y de comunicación son a menudo los primeros síntomas de autismo. Deben ser consultados al comienzo del proceso de evaluación. Hay una

serie de pruebas y listas de verificación de observación disponibles para evaluar a los niños con problemas de desarrollo. La información más importante, sin embargo, viene de los padres y cuidadores que conocen al niño mejor y pueden decir la y otros todo sobre el comportamiento del niño.

Calos Gómez (2008) refiere que el diagnóstico de autismo infantil supone siempre que se trata de un trastorno temprano y masivo del desarrollo. Concierte, la mayoría de las veces, a un niño de sexo masculino, cuyo aspecto suele ser agradable e incluso encantador. De manera esquemática resulta posible distinguir la presencia de:

- Trastornos del contacto y la relación.
- Trastornos del lenguaje.
- Perturbaciones en la relación con el espacio.
- Estereotipias y rituales

No se conoce ninguna cura para el autismo. En algunos casos los medicamentos y las restricciones en la dieta pueden ayudar a controlar los síntomas. La intervención debe comenzar cuando el niño es pequeño, programas de intervención y preescolares tempranos son muy importantes, una evaluación por un SLP debe completarse para determinar las habilidades sociales, la comunicación, el lenguaje, y las necesidades de comportamiento. Un plan de tratamiento adecuado que satisfaga las necesidades del niño y la familia, entonces se puede establecer. El tratamiento puede incluir cualquier combinación de

discurso tradicional y enfoques del lenguaje, la comunicación aumentativa y alternativa, y las intervenciones conductuales. También es importante contar con la audición del niño sea evaluado para descartar la pérdida de audición.

Jack E. George (2008) Hace varios años investigadores del Instituto de Medicina Johns Hopkins en Baltimore, señalaron que había claros signos de inflamación en algunas personas con autismo, no pudieron concluir, sin embargo, que la inflamación causa el autismo o que es resultado de él. Un año después fue señalado por investigadores del Instituto del Cerebro de la Universidad de Davis, que los niños autistas tiene 20% más de células B (célula inmunológica que produce anticuerpos), y 40% más de células asesinas (células de ataque que luchan contra los tumores y los virus), de modo que el estudio continua tratando de determinar la relación, si es que existe alguna, entre el autismo y el sistema inmunológico.

Muchos estudios han examinado los posibles vínculos entre la vacunación y el aumento de la prevalencia del autismo. Esta investigación se ha prestado especial atención a la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola, la inmunización puede provocar la aparición de los síntomas del autismo en un niño con una condición médica o genética subyacente. Es normal que algunos padres todavía tengan preocupaciones acerca de las vacunas, sobre todo si tienen un hijo o familiar con autismo. Los instamos a encontrar un profesional de la salud que tendrá en cuenta sus preocupaciones y ayudarles a garantizar el bienestar de sus hijos. Establecer una comunicación abierta y de confianza con un médico que

entiende cada niño y familia es la mejor estrategia para mantener a los niños sanos.

6.3.2 TRASTORNOS QUE SE CONFUNDEN CON EL AUTISTA

Carlos Gómez (2008) menciona que los trastornos del contacto y la relación son esenciales para el diagnóstico. El niño impresiona por su desinterés, su indiferencia, parece encerrado en una soledad extrema, designada en inglés con la palabra aloneness. El retraimiento y el rechazo del contacto tienen una evidente función protectora, manifiesta cuando se intenta forzar el contacto: el niño reacciona ante lo que vivencia como una intrusión brutal, se agita, se angustia, presenta numerosas estereotipias, se golpea. Estas perturbaciones masivas de la relación con el entorno son evidentes en la mirada, con la denominada "mirada periférica": el niño parece mirar al horizonte, como "a través" de las personas. Su relación con el mundo sonoro es igualmente peculiar: aunque superficialmente da la impresión de no oír ruidos ni voces, se muestra en realidad extremadamente sensible a algunos ruidos o a la música, aunque de manera considerablemente selectiva. Frente a los objetos su comportamiento es igualmente extraño: algunos de ellos despiertan un interés compulsivo, sin que el niño los utilice por su función o por un eventual sentido simbólico: se dedica, en cambio, a manipularlos, olerlos, hacerlos girar.

No todos los niños con ASD tendrán un problema de lenguaje. La capacidad de un niño para comunicarse puede variar dependiendo de su desarrollo intelectual y

social. Algunos niños con TEA pueden ser incapaces de hablar. Otros pueden tener vocabularios ricos y ser capaces de hablar de temas específicos en gran detalle. La mayoría de los niños con TEA tienen palabras poco o ningún problema pronunciando. La mayoría, sin embargo, tienen dificultades para utilizar el lenguaje de manera efectiva, especialmente cuando hablan con otras personas. Muchos tienen problemas con el significado y el ritmo de las palabras y frases. También pueden ser incapaces de entender el lenguaje corporal y los matices de tonos vocales.

Carlos Gómez (2008), Los trastornos de las conductas esfinterianas son parte esencial del diagnóstico. La diuresis y, sobre todo, la encopresis se asocian frecuentemente con fases de ansiedad. También en este punto, sin embargo, la variabilidad de la edad de adquisición del control esfinteriano suele ser impresionante: algunos presentan un retraso global y en otros se observa un control excesivamente temprano.

Los trastornos de la alimentación son considerados entre las manifestaciones más constantes. El rechazo selectivo es muy frecuente, sobre todo en lo que a la interacción con la madre se refiere. Se puede instalar de manera muy temprana, poco después del nacimiento, en ocasiones relacionado con un trauma obstétrico o con un compromiso neurológico. Inscrito en un comienzo sobre una base neurológica. Dicho trastorno puede evolucionar luego por su propia cuenta.

Para algunos niños más jóvenes, mejorar la comunicación verbal es un objetivo realista del tratamiento. Los padres y cuidadores pueden aumentar las

posibilidades de alcanzar ese objetivo, prestando atención a su desarrollo del lenguaje desde el principio de un niño. Al igual que los niños pequeños aprenden a gatear antes de caminar, los niños desarrollan primero las habilidades de pre-lenguaje antes de que empiecen a utilizar palabras. Estas habilidades incluyen el uso de contacto visual, gestos, movimientos corporales, y balbuceos y otras vocalizaciones para ayudarles a comunicarse. Los niños que carecen de estas habilidades pueden ser evaluados y tratados por un patólogo del habla y el lenguaje para evitar más retrasos en el desarrollo. Para los niños un poco mayores con TEA, la formación básica de comunicación a menudo hace hincapié en el uso funcional del lenguaje, tales como aprender a mantener una conversación con otra persona, lo que incluye permanecer en el tema y tomar turnos para hablar.

Jack E. George (2008) Algunas personas tienen una percepción errónea sobre el medio ambiente y como se relaciona con el autismo: quiero decir que mucha gente no está al tanto de que tan extensivo es el concepto del "ambiente" y su relación con este desorden. Cuando pensamos en el ambiente pensamos en el aire que respiramos, las toxinas en el aire, y los pesticidas que afectan la vida humana en alguna manera. Lo que no pensamos es sobre las categorías acumulativas que hacen nuestro "ambiente" en relación al autismo. Es importante para las futuras madres el pensar más en el ambiente, hacer investigaciones futuras y entender mejor la relación del ambiente antes, durante, y después del nacimiento.

Es importante entender que el estudio de los factores de riesgo ambientales incluye mucho más que la exposición a los productos químicos. Los científicos

utilizan el término "medio ambiente" para referirse a influencias distintas a los cambios en el ADN de un gen. Los factores de riesgo de autismo, por ejemplo, parecen incluir influencias tales como la edad de los padres en la concepción, la nutrición materna, la infección durante el embarazo y la prematuridad. Factores Ambientales en la investigación del autismo han avanzado a la comprensión de las influencias ambientales que aumentan o disminuyen el riesgo de autismo. Ninguna de estas influencias parece "causa" o "evitar" el autismo por sí mismos. Más bien parecen influir en el riesgo en personas predispuestas genéticamente a este trastorno

6.3.4 CONDUCTA DE LOS NIÑOS AUTISTAS

Karen J. Marcandante (2011) El autismo se caracteriza por tener en su conducta una marcada alteración a lo largo de la vida tanto en la interacción social recíproca como en la comunicación, presentando adicionalmente un rango restringido de actividades e intereses. Las manifestaciones clínicas del trastorno deben estar presentes hacia los 3 años de edad. En caso contrario, deben considerarse el trastorno de Rett o el trastorno desintegrativo de la infancia. Aproximadamente el 20% de los padres indican que los niños presentan desarrollo normal hasta el primer o el segundo año de vida, produciéndose a continuación un deterioro progresivo o abrupto. El niño se caracteriza por retraso o ausencia de la sonrisa social. El niño pequeño puede pasar horas jugando en solitario y estar socialmente encerrado en sí mismo, con indiferencia hacia los intentos de comunicación.

Hacer frente a un niño que tiene un trastorno del espectro autista puede ser muy difícil; especialmente cuando muestran el comportamiento desafiante. Puede ser aún más difícil hacer frente si su hijo es no verbal. La conducta desafiante incluye lo que normalmente se considera un comportamiento agresivo físicamente, sino que también puede incluir conductas como pica (poniendo artículos no comestibles en la boca) y el aleteo de la mano si están teniendo un impacto negativo en su hijo o su familia, por ellos los niños con autismo deben de tener más atención y tratarlo como un niño normal, socializarlo con otros niños para que aprenda a interactuar como un niño normal.

Basil J. Zitelli (2008) afirma que algunos niños presentan conductas sociales y comunicativas anormales desde la primera infancia. Los padres suelen referir que estos niños tienen un tono disminuido cuando se les coge en brazos, no consiguen mirar hacia la cara y nunca se giran al oír la voz humana. Algunos niños tienen un desarrollo normal en la etapa de lactantes y después, a menudo durante el segundo año de vida, presentan una regresión de las habilidades sociales y comunicativas, como la pérdida del vocabulario precoz y el desinterés creciente por la interacción social. La naturaleza de la presentación no se asocia con la gravedad de los síntomas y con el pronóstico a largo plazo. Se han desarrollado cuestionarios para los padres en el ámbito de la atención primaria para estudiar a los niños con riesgo elevado de presentar esta enfermedad. Se emplean entrevistas y protocolos de observación específicos del autismo para establecer el diagnóstico.

Los niños que muestran varios comportamientos repetitivos, como el aleteo de las manos o girar sus juguetes en su primer año tienen casi cuatro veces el riesgo de autismo de los niños que no muestran conductas repetitivas, las conductas repetitivas pueden ser uno de los signos más temprano-emergentes de autismo, también los niños autistas tiene una conducta algo agresiva hacia ellos mismos, mordiéndose las manos o golpeándose así mismos causándose daños en su cuerpito, por esto saber cómo manejar la conducta de un niño autista es indispensable más que todo saber cómo proceder.

Michael Domjan (2007) dice:

La alta probabilidad de ecolalia y de conducta perseverante en niños autistas sugiere que estas respuestas pueden ser utilizadas de forma efectiva como reforzadores en los procedimientos terapéuticos. Esta posibilidad ha sido explorada por varios investigadores. Se ha comparado la efectividad de diferentes formas de reforzamiento en el entrenamiento de varias habilidades académicas en niños autistas. Las tareas incluían identificar cuál de varios objetos era igual o diferente de uno que sostenía el profesor, sumar monedas, y responder correctamente a frases señaladas para la enseñanza de pronombres receptivos o preposiciones. En una condición experimental, una comida preferida (como un pequeño trozo de chocolate, cereal o una galleta) servía como reforzador, en ausencia de privación programada de comida. En otra condición, la oportunidad de realizar una respuesta aberrante durante 3 a 5 segundos servía como reforzador.

El autismo es un espectro de trastornos estrechamente relacionados con un núcleo común de los síntomas y conductas. Trastornos del espectro del autismo aparecen en la infancia y la niñez temprana, causando retrasos en muchas áreas básicas del desarrollo, como el aprendizaje para hablar, jugar e interactuar con los demás. Los signos y síntomas del autismo varían ampliamente, al igual que sus efectos. Algunos niños autistas tienen sólo impedimentos leves, mientras que otros tienen más obstáculos que superar. Sin embargo, todos los niños en el espectro autista tienen problemas, al menos en cierta medida de conducta.

6.4 IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN EN LOS NIÑOS AUTISTAS

Patricia Howlin (2007) comenta que existen literalmente cientos de estudios que afirman mejorar las habilidades sociales y de comunicación de los niños y adultos autistas⁴. Los tratamientos con fármacos, vitaminas y dietéticos, las intervenciones basadas en terapias de «abrazo», música y caricias, la comunicación facilitada, los programas de estimulación sensorial y física y muchos otros tienen sus defensores. Desgraciadamente, las afirmaciones de éxito rara vez cuentan con el apoyo de la evidencia experimental. Las intervenciones que han probado tener más éxito son las que incluyen un elevado grado de estructura y que se concentran en el desarrollo de las habilidades sociales y de comunicación más apropiada. En varios estudios se ha explorado el empleo de compañeros no discapacitados como terapeutas, y también se ha comprobado que las técnicas para reducir la ansiedad son eficaces para mejorar las interacciones

sociales. La representación de papeles y las técnicas teatrales se han usado también para desarrollar habilidades sociales, mientras que las grabaciones de vídeo pueden resultar útiles para proporcionar retroalimentación y ayudar a reducir las conductas obviamente anómalas como el contacto ocular y los gestos faciales inadecuados o las vocalizaciones extrañas".

A menudo, los niños con TEA que pueden hablar dirán cosas que no tienen sentido o que parecen fuera de contexto en conversaciones con otros. Por ejemplo, un niño puede contar de uno a cinco repetidamente. O un niño puede repetir las palabras que él o ella ha escuchado una y otra vez, una condición llamada ecolalia. La ecolalia inmediata ocurre cuando el niño repite las palabras que alguien acaba de decir. Por ejemplo, el niño puede responder a una pregunta de la misma pregunta. En retardadas ecolalias, el niño va a repetir palabras que oyó en un momento anterior. El niño puede decir "¿Quieres algo de beber?" Cada vez que él o ella pide de beber. Algunos niños con TEA hablan con una voz de tono alto cantarina o utilizan el habla como un robot. Otros niños pueden usar frases hechas para iniciar una conversación. Por ejemplo, un niño puede decir "Mi nombre es Tom," incluso cuando habla con los amigos o la familia. Y otros pueden repetir lo que oyen en los programas de televisión o anuncios.

Ángel Latorre (2011) La comunicación en los niños autistas. Las deficiencias en comunicación es otro aspecto central en el diagnóstico del autismo. De acuerdo con el DSM-1V las personas con autismo pueden mostrar retraso en el desarrollo del habla o, en algunos casos, una completa ausencia del habla.

Los autistas que hablan tienen una gran dificultad para mantener conversaciones y no parecen comprender el sentido de dar y recibir en un intercambio entre dos personas. A menudo su lenguaje es estereotipado y repetitivo y pueden incluir características como la ecolalia o la inversión pronominal. Relacionado con estas deficiencias en la comunicación, muchos de los niños autistas presentan graves dificultades para desarrollar juegos de fantasía. Muchos de estos niños parecen no disponer de flexibilidad en el uso del lenguaje interno que acompaña a la fantasía. El juego de estos niños suele ser concreto, por ejemplo apilar bloques o completar puzzles.

Con demasiada frecuencia, se supone que una persona no verbal o una persona con capacidades verbales limitadas es incompetente en otras áreas. Como resultado, las personas con autismo no pueden estar expuestas a las oportunidades de utilizar los medios de comunicación artística - o las oportunidades pueden ser demasiado difíciles de otras maneras (en clases grandes, por ejemplo). La terapia del arte ofrece una oportunidad para que los terapeutas trabajen uno-a-uno con las personas en el espectro del autismo para construir una amplia gama de habilidades de una manera que puede ser más cómoda y por lo tanto más eficaz que el lenguaje hablado.

Graham Clayden (2008), Los niños que no adquieren las habilidades sociales y de comunicación normales pueden tener un trastorno del espectro autista. Tiene una prevalencia de alrededor de 3-6 de cada 1.000 niños nacidos vivos y es más frecuente en los varones. Generalmente, se manifiesta entre los 2 y los 4 años,

cuando las habilidades sociales y del lenguaje se desarrollan rápidamente. En los niños autistas se observa una tríada de dificultades y enfermedades comórbidas asociadas. Cuando un niño presenta algunas de las conductas típicas del autismo se dice que tiene características autistas, pero no el espectro completo.

Si bien es cierto que el autismo no es algo que una persona simplemente "surge de" hay muchos tratamientos que pueden ayudar a los niños a aprender nuevas habilidades y superar una amplia variedad de problemas de desarrollo. Desde los servicios gratuitos del gobierno a la terapia de comportamiento en el hogar y los programas escolares, la asistencia está disponible para satisfacer las necesidades especiales de su hijo. Con el plan de tratamiento adecuado, y un montón de amor y apoyo, su hijo puede aprender, crecer y prosperar. Como padre de un niño con autismo o retrasos en el desarrollo relacionados, la mejor cosa que puedes hacer es empezar el tratamiento de inmediato. Busque ayuda tan pronto como usted sospecha que algo anda mal. No espere para ver si su hijo va a ponerse al día de plazo o superar el problema. Ni siquiera esperar a un diagnóstico oficial. Los hijos anteriores con trastornos del espectro autista reciben ayuda, mayor será su probabilidad de éxito del tratamiento. La intervención temprana es la forma más efectiva para acelerar el desarrollo de su hijo y reducir los síntomas del autismo.

6.4.1 ESTIMULACIÓN A TRAVÉS DE TÉCNICAS DEL LENGUAJE PARA ESTIMULAR LA COMUNICACIÓN DE LOS ESTUDIANTES AUTISTAS

Claudio Trivisonno (2009) comenta que existen muchos enfoques que pueden ser denominados "enfoques basados en ABA". El Entrenamiento en Comunicación Funcional (ECF) es uno más de ellos. A grandes rasgos el ECF postula que muchos problemas de comportamiento constituyen en realidad medios de comunicación.

Es decir, se asume que muchos niños con Autismo y Retraso de Desarrollo tienen dificultades o retraso del lenguaje, lo que conduce a una verdadera restricción a la hora de influir sobre los demás, comunicar deseos, y necesidades, demandar ayuda, etc. La idea es que todos nosotros necesitamos atención de los demás, afectos, y cosas u objetos tangibles, necesitamos ayuda, asistencia, etc. También necesitamos evitar cosas u objetos que nos acusen dolor o malestar, pero existen diversas maneras.

Posiblemente el principal beneficio del arteterapia consiste en abordar las dificultades con imaginación causada por el autismo. El arte es por naturaleza un proceso muy individual y la atención personal de un terapeuta de arte puede proporcionar una manera muy práctica y concreta para que el niño piense en abstracto y comience a ser creativo. Además, la creación de arte por lo general se encuentra dentro de las limitaciones de un entorno sensorialmente limitado - crayones y papel, por ejemplo, o la experiencia táctil sencilla de arcilla en una rueda. La producción de una obra de arte dentro de estos parámetros no sólo puede ayudar al niño a hacer progresos, pero también proporcionan, al final, un artefacto tangible del proceso de tratamiento.

Melanie Fowle (2012) sobre el desarrollo de los niños autistas refiere:

En general, muchos niños autistas pueden desarrollarse bastante bien con el lenguaje de señas o con técnicas de comunicación como el Sistema de Comunicación de Intercambios de Dibujos. Los niños que están empezando a hablar verbalmente pueden apoyarse en el lenguaje de señas como transición al discurso verbal. Algunos niños con casos más graves de autismo podrían preferir el PECS en vez de las señas debido a las pistas visuales.

Los padres de familia deben buscar los consejos de un terapeuta del habla y lenguaje certificado para determinar cuál lenguaje no-verbal funcionaría mejor para su hijo.

Si un médico sospecha que un niño tiene ASD u otra discapacidad del desarrollo, que habitualmente se referirá al niño a una variedad de especialistas, incluyendo un patólogo del habla y el lenguaje. Se trata de un profesional de la salud para tratar a personas con trastornos de la voz, del habla y del lenguaje. El patólogo del habla y el lenguaje le realizará una evaluación integral de la capacidad del niño para comunicarse y diseñar un programa de tratamiento apropiado. Además, el patólogo puede hacer una referencia para las pruebas audiológicas para asegurarse de que la audición del niño es normal.

Enseñar a los niños con TEA a comunicarse es esencial para ayudar a alcanzar su máximo potencial. Hay muchos enfoques diferentes para mejorar las habilidades

de comunicación. El mejor programa de tratamiento empieza pronto durante los años preescolares y está adaptada a la edad y los intereses del niño. También se abordarán tanto las habilidades de comportamiento y comunicación del niño y ofrecer refuerzo regular de acciones positivas. La mayoría de los niños con TEA responden bien a programas altamente estructurados y especializados. Los padres o tutores, así como otros miembros de la familia deben participar en el programa de tratamiento por lo que se convertirá en parte de la vida diaria del niño.

6.4.2 MATERIALES DE ARTE TERAPIA QUE SE USARON EN LA INSTITUCIÓN Y BENEFICIOS PARA ESTIMULAR EL LEGUAJE DE LOS NIÑOS AUTISTAS

Eva Marxen (2011) sobre el arte terapia menciona que: A la hora de determinar las técnicas y los materiales más adecuados, algunas apuntan al trabajo con esculturas en piedra y mármol. La ventaja de este método radica en que la piedra es una estructura firme y duradera, que sirve como adversario sólido sobre el que se puede trabajar, para darle una nueva estructura duradera. La escultura, de este modo, permite experimentar la realidad, ofrece resultados visibles y, en algunos casos, contribuye a liberar la agresividad y las tensiones. Por supuesto, para desarrollar este tipo de trabajo se debe contar con la infraestructura adecuada, que va más allá del taller convencional de arte terapia

El proceso de tratamiento de un niño autista a través del arte es más que simplemente proporcionar papel y pinturas. Los terapeutas del arte se reúnen con

los padres, otros proveedores de atención, y los propios niños a crear metas específicas y alcanzables para sus sesiones de terapia. Luego las actividades artísticas propias y materiales son seleccionados para el plan de tratamiento. Por último, el terapeuta de arte se convierte en la motivación principal en las sesiones terapéuticas, motivar al niño y guiar en su caso. Si bien el objetivo a largo plazo es que el niño llegue a ser autosuficiente, el proceso es a menudo uno de hacer arte con el niño autista, usándolo como un método concreto para fomentar una mayor comunicación, la amistad y la confianza, así como los comportamientos de modelado apropiadamente.

Ma. Luisa Pérez Juliá (2011) menciona que en los niños autistas suele darse sospecha de sordera en esta edad por ausencia de atención y respuesta de orientación a las llamadas y al lenguaje. Se puede dar mutismo absoluto o la utilización de algunas palabras, que, en ocasiones, se pierden posteriormente. Habitualmente no desarrollan gestos o, cuando existen, tienen un carácter imperativo. Raramente inician interacciones verbales y si lo hacen abandonan rápidamente. Sus relaciones se limitan en muchos casos a juegos interactivos sencillos, generalmente motores. En los estudios retrospectivos los padres de muchos niños autistas perciben a esta edad un claro déficit en la comunicación, tanto verbal como no verbal.

Muchos padres de niños con autismo se les ha dicho que si su hijo no está hablando por 4 ó 5 años, él o ella no es probable que nunca lo haga. Algunos investigadores han contrarrestado este punto de vista, citando los casos de niños

que desarrollaron idioma durante grado de la escuela, o incluso la adolescencia, un niño con autismo debe hacer más que aprender a hablar. El niño también tiene que aprender a usar el lenguaje para comunicarse. Esto incluye saber cómo sostener una conversación. También incluye sintonizar ambas señales verbales y no verbales de otras personas -como las expresiones faciales, tono de voz y lenguaje corporal.

Ma. Luisa Pérez Juliá (2011) nos dice que los trastornos de comprensión pragmática que aparecen en los niños amistas pueden estar relacionados, en menor o mayor grado con las habilidades de escucha (atención la postura y lenguaje, reconocer a quién se dirige la comunicación) y la comprensión de la intención del interlocutor (anticipación, estado de ánimo, usos indirectos del lenguaje). En la expresión se observan trastornos en el lenguaje corporal (expresiones faciales, gestos que acompañan el habla, postura), entonación y volumen (ajuste al contexto, significado), competencia para compartir (conocimiento, intereses e intenciones) y las intenciones.

La comunicación comienza mucho antes de aprender a hablar. En los primeros meses de vida, los bebés muestran su interés en comunicarse escuchando atentamente el sonido de la voz humana, mirando la cara de la gente cuando hablan, y luego participar en la espalda y adelante juegos balbuceo con sus padres. Estos intercambios de sonidos y sonrisas entre un bebé y su cuidador son primeras conversaciones del bebé, a pesar de que él nunca ha dicho una palabra. En todo el primer año de vida, los bebés imitan las acciones de sus padres y palabras sueltas. Luego empiezan a utilizar sus primeras palabras por su cuenta y, una vez que

tienen muchas palabras sueltas, los niños comienzan a utilizar pequeñas frases de dos palabras, en los niños autistas el enfoque de las madres en cuanto su lenguaje debe de ser más importante.

CAPITULO 2

DIAGNOSTICO O ESTUDIO DE CAMPO

DISEÑO METODOLÓGICO

El diseño de la Investigación fue de Campo, por cuanto permitió recolectar datos directamente de las personas involucradas y lograr receptor la información efectiva de los hechos.

Además se utilizó la Investigación:

-Cualitativa.- Porque determinará los Problemas de Comunicación de los niños Autistas.

-Descriptiva.- Porque describe los progreso de los problemas de comunicación de los niños Autistas, a través de la aplicación del Arteterapia.

-Explicativa.- Porque la parte principal del texto investigado está presente.

-Transversal.- Porque se da en un tiempo determinado.

- Investigación Bibliográfica.- Porque se acudirá a principios de indagación bibliográfica visible y no visible, lo que servirá como referencia para la comprobación científica.

POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN

Quienes estuvieron inmersos en esta investigación, fueron:

No.	NÓMINA	CANTIDAD
1	Autoridades y Profesores	46
2	Padres de Familia	30
3	Estudiantes con Autismo	24
4	Terapistas de Lenguaje	5
5	Total	105

UNIVERSO

Partiendo del total de 280 estudiantes en la Unidad Especializada Angélica Flores el 92% presenta otro tipo de discapacidad y el 8% presenta el Síndrome Espectro Autismo.

MUESTRA

Por tratarse de una población reducida y manejable, se tomaron en cuenta el 100% de las personas prescritas en la población.

MÉTODOS Y TÉCNICAS

METODOLOGÍA.- Los Métodos que se utilizaron son:

-Método Científico.- Que permitió conocer sobre el Arteterapia aplicada en los estudiantes con Autismo y los problemas de comunicación que conforman la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano. Además de su importancia en el mejoramiento de la comunicación a través del Arteterapia adecuada; partiendo de lo general a lo particular y viceversa, con un procedimiento ordenado y lógico para descubrir las ilustraciones verdaderas del tema.

-Método Inductivo.- Este método se utilizó en gran parte de la investigación porque se analizó en forma particular cada una de las interrogantes de la investigación.

-Método Deductivo.- Porque admitió analizar de una forma general del tema para llegar a conclusiones particulares.

-Método Estadístico.- Mediante tablas y gráficos se ordenaron e interpretaron los datos o resultados que se obtuvieron a través de las técnicas de investigación y trabajo de campo que se realizó. Además se utilizó la determinación estadística del porcentaje de casos.

TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

La encuesta.- Por medio de esta técnica se obtuvo información directa de las propias autoridades, profesores de cada uno de los estudiantes con Autismo, Terapistas de lenguaje de la institución, padres de familia y los estudiantes con Autismo seleccionados, de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano.

Entrevista.- Se obtuvo información de personas especialistas en el tema como técnica para argumentar en esta investigación.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Meses y Semanas.	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Elaboración del Anteproyecto																									
Presentación del Anteproyecto																									
Elaboración de la tesis Capítulo 1 *Marco teórico																									
Elaboración Capítulo 2 *Diagnóstico o estudio de campo																									
Elaboración Capítulo 3 *Diseño de la propuesta																									
Elaboración Capítulo 4 *Evaluación de los Resultados																									
Tutorías																									

CAPÍTULO 3

DISEÑO DE LA PROPUESTA

TEMA:

“APLICAR EL ARTE TERAPIA EN ESTUDIANTES CON SÍNDROME ESPECTRO AUTISTAS QUE ASISTEN A LA UNIDAD ESPECIALIZADA ANGÉLICA FLORES ZAMBRANO PARA ESTIMULAR SU COMUNICACIÓN.”

Ubicación Geográfica: Barrio San Agustín, Parroquia Tarqui.

Institución: Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano

Duración: El período de duración está comprendido del mes de Mayo a Octubre

Autora: Karol Nathaly García Zambrano

JUSTIFICACIÓN

El Arte terapia es importante ya que beneficia a los niños con Autismo porque permite que desarrollen su imaginación, amplía su creatividad, su relación social, su interrelación con el medio que le rodea, brinda un territorio activo para escuchar y platicar, ayudando a que exprese sus sentimientos de manera representada y favorece la toma de decisiones y frustraciones, desarrollando la autonomía propia, beneficia la libre expresión, incita a la Comunicación, fortifica la identificación y produce la combinación de estímulos externos e internos, reduciendo los estereotipos.

OBJETIVO GENERAL

“APLICAR LOS MÉTODOS Y TÉCNICAS ARTÍSTICOS DESDE UN PUNTO DE VISTA TERAPÉUTICO, FACILITANDO LA ADQUISICIÓN DE SABER DE EMOCIONES Y SENSACIONES PARA ESTIMULAR LA COMUNICACIÓN DE LOS ESTUDIANTES AUTISTAS”.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- ♥ ELABORAR UN PROGRAMA DE ARTETERAPIA (ACTIVIDADES LÚDICAS)
- ♥ CAPACITAR A LOS PROFESIONALES DE LA U.E.A.F.Z.
- ♥ EVALUAR LOS RESULTADOS DE LA COMUNICACIÓN DE LOS ESTUDIANTES AUTISTAS ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL PROYECTO.

FUNDAMENTACIÓN

Descripción de la Propuesta:

Hay diferentes tipos de Arteterapia que se van a utilizar como son:

ARTE A TRAVES DE:

- ✓ La Pintura
- ✓ La Música
- ✓ Los Trabajos Manuales en Reciclaje (botellas, paletas, hojas, revistas, etc.)

LA PINTURA:

La pintura ayuda en los niños a mirar un mundo lleno de forma, colores e imaginación donde ilustran sus sentimientos y experiencias; además de ayudar a estimular el lenguaje interno y la comunicación, la capacidad de atención en si la pintura es una arte.

LA MÚSICA:

La música además de estimular el sentido auditivo del niño y desarrollar su creatividad permite que estos se integren al medio que les rodea estimulando así una de sus características como es dificultad para la relación social.

LOS TRABAJOS MANUALES:

Al realizar trabajos manuales en distintos materiales estos benefician en la Atención, Cognición, Pensamiento, Psicomotricidad, Concentración, Memoria y Aprendizaje lo que produce una buena estabilidad al interactuar con los niños con Espectro Autismo.

Actividades:

MANUALIDADES:

✓ Cuadro con Relieves:

Se elabora con un vaso de plástico, hojas de colores, tijera, plastilina, marcadores, y algodón.

Sirve para estimular el sentido del tacto y la visión.

✓ Mariposa Transparente:

Se elabora con una botella de plástico, papeles de colores, pegamento, marcador, una pinza de ropa.

Este material ayuda a fomentar su imaginación, atención y coordinación.

✓ **LOS TITERES:**

Ayudan a que los estudiantes con Espectro Autismo Fijen la mirada y atención a los niños los objetos y discriminar el sonido de quien le está hablando.

PINTURA:

✓ **LA PINTURA DACTILAR:**

“El estudiante quiere comunicarse y uno de las maneras empleadas por él, es la pintura, en esta acción el da riendas sueltas a su imaginación y creatividad. Para la elaboración de la pintura dactilar es favorable que el niño use toda la mano y la ejecución de varios movimientos, a través del uso de la pintura dactilar se logran muchas formas y líneas.”

- Estampar toda la mano del niño mojada en tempera en hojas de papel.
- Estampar las huellas digitales, estampar el dedo meñique, estampar rodando el pulgar, estampar el puño, estampar el lado de la mano.
- Hacer un dibujo dactilar en una hoja blanca, como árboles, animales, pintar el arco iris.

✓ **MANCHAS DE COLOR**

- Con Témpera cubrir la hoja con tempera, usando el pincel el niño tendrá que llenar la hoja con el color que uno le ordene

✓ **PINTAR LOS RELLENOS Y DECIR SUS NOMBRES:**

Esta técnica consiste en darle al estudiante una hoja puede ser de dibujos con animales, frutas, medios de transporte etc. El niño tendrá que pintarlo

una vez que lo haya realizado le mencionamos la figura que él ha pintado y luego el tendrá que señalarlo.

✓ **DIBUJO LIBRE:**

Consiste en que el niño o niña tendrá que dibujar lo que el desee, ahí nosotros notaremos sus programas preferidos, sus personas afines, los lugares a el más atractivos; en sí lo que él quiera expresar o sienta en ese momento.

OTRAS TÉCNICAS:

- ✓ Agrupar objetos con su tamaño, forma y color
- ✓ Seccionar dibujos de la naturaleza y recortarlos.
- ✓ Seleccionar texturas de cosas suaves, áspera, rugosa, lisa etc.

MUSICA:

- ✓ Escuchar música de relajación cuando se está trabajando.
- ✓ Escuchar música cuando se está terminando una actividad para ver la reacción del estudiante espectro autista a un determinado sonido inesperado.
- ✓ Imitar Sonidos:

Estos sonidos pueden ser los que produce nuestro cuerpo, como las Onomatopeyas uno muestra la figura con su respectivo sonido y luego ellos repiten.

Todas estas técnicas se encaminan a la Terapia de lenguaje y comunicación del niño autista a través del arte.

Debemos tomar en cuenta que no todos los niños Autistas son iguales ya que unos son sensibles a nivel auditivo, otros a nivel táctil, algunos pueden ser en todas las anteriores pero debemos diferenciarlos y saber llegar a ellos.

RECURSOS:

RECURSOS HUMANOS:

- ✓ Niños con Espectro Autismo
- ✓ Profesionales de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano.

RECURSOS TÉCNICOS:

- ✓ Aula de Terapia de Lenguaje
- ✓ Instrumento de Evaluación “ADOS” para el diagnóstico del autismo
- ✓ Materiales Didáctico

RECURSOS MATERIALES:

- ✓ Grabadora
- ✓ CDS con videos y músicas educativas Infantiles
- ✓ Carpetas de plásticos
- ✓ Laptop
- ✓ Hojas
- ✓ Marcadores
- ✓ Carpetas
- ✓ Lápices de colores
- ✓ Tempera
- ✓ Acuarela

- ✓ Pincel
- ✓ Fomix
- ✓ Rompecabezas
- ✓ Pelotas
- ✓ Botellas de plástico
- ✓ Tijera
- ✓ Crema
- ✓ Aromas
- ✓ Legos
- ✓ Goma
- ✓ Papeles de colores
- ✓ Diferentes texturas como: algodón, estropajo, lija, telas, etc.

PRESUPUESTO:

DETALLE	UNIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Resma de hojas bond	1	5.00	5.00
Carpetas de cartón	26	0.20	5.20
Lápices	2	0.25	0.50
Rompecabezas	5	5,60	28.00
CDS de videos y músicas infantiles	10	1,25	12.50
Pelotas de Colores	7	2,50	17.50
Fomix en pliego	10	1.00	10.00
Tempera	10	0.80	8.00
Pincel	3	1.00	3.00
Plastificación de cartillas	40	1.00	40.00
Cartulinas en pliegos	3	1.00	3.00
Acuarelas	3	1.00	3.00
Lápiz de Colores	5	0.60	3.00
Otros Materiales			35.00
TOTAL			173.70

EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA

- DIRIGIDA A LA AUTORA
- DIRECTIVOS DE LA UEAF
- NIÑOS CON SÍNDROME ESPECTRO AUTISMO
- PADRES DE LOS ESTUDIANTES CON ESPECTRO AUTISMO

Capítulo 4

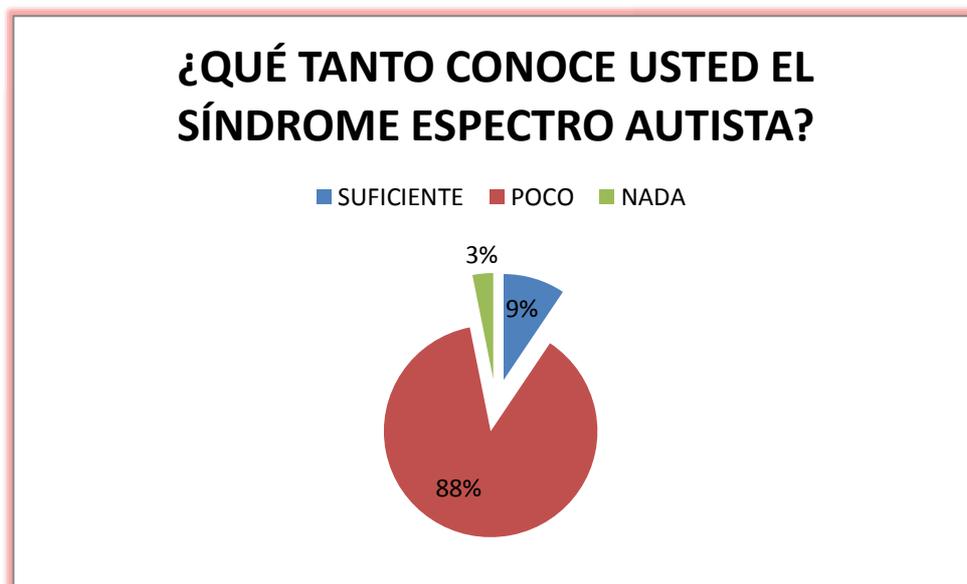
EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS

ENCUESTA:

ENCUESTA TOMADA A LOS 32 PROFESIONALES ENTRE PROFESORES Y TERAPEISTAS DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA ANGÉLICA FLORES ZAMBRANO EN EL AÑO 2014.

1.- ¿QUÉ TANTO CONOCE USTED EL SÍNDROME ESPECTRO AUTISTA?

SUFICIENTE	3
POCO	28
NADA	1
TOTAL	32



Fuente: Información valorada a los Profesionales de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano.

Encuestadora: Karol García Zambrano.

ANÁLISIS DEL RESULTADO:

De acuerdo al primer gráfico el 9% conoce lo suficiente el Síndrome Espectro Autismo mientras que el 88% poco conoce sobre el Síndrome Espectro Autismo y el 3% no conoce nada sobre el Síndrome Espectro Autismo.

En consecuencia, los profesionales de la unidad especializada tienen que recibir capacitación permanente en esta área lo cual ayudara a brindar el apoyo necesario a las múltiples necesidades que presentan los niños con diferentes discapacidades.

2.- ¿CONOCE LAS CARACTERÍSTICAS DEL ESPECTRO AUTISTA?

MUCHO	6
POCO	25
NADA	1
TOTAL	32



Fuente: Información valorada a los Profesionales de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano.

Encuestadora: Karol García Zambrano.

ANÁLISIS DEL RESULTADO:

De acuerdo al Segundo gráfico el 19% conoce mucho las características del Espectro Autismo mientras que el 78% conoce poco sobre las características del Espectro Autismo y el 3% no conoce nada de las características del Espectro Autismo.

Como resultado, los profesionales de la unidad especializada tienen que recibir formación permanente en esta área lo cual beneficiará el apoyo necesario a los estudiantes con Espectro Autismo.

3.- ¿CONSIDERA USTED QUE LOS ESTUDIANTES AUTISTAS PUEDEN MEJORAR SU COMUNICACIÓN A TRAVÉS DE UNA TERAPIA ALTERNATIVA?

SI	12
NO	20
TOTAL	32



Fuente: Información valorada a los Profesionales de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano.

Encuestadora: Karol García Zambrano.

ANALISIS DEL RESULTADO:

De acuerdo al segundo gráfico el 63% considera que los estudiantes Autistas pueden mejorar su comunicación a través de una terapia alternativa mientras que el 37% no están de acuerdo.

Como solución, es necesario cultivar enseñanzas sobre las Terapias Alternativas para el 37% de los profesionales de la unidad especializada Angélica Flores Zambrano.

4.- ¿HA ESCUCHADO HABLAR DEL ARTETERAPIA?

SI	3
NO	30
TOTAL	32



Fuente: Información valorada a los Profesionales de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano.

Encuestadora: Karol García Zambrano.

ANALISIS DEL RESULTADO:

De acuerdo al Cuarto gráfico el 9% ha escuchado hablar del Arteterapia mientras que el 91% no ha escuchado hablar del Arteterapia.

En consecuencia, los profesionales de la unidad especializada Angélica Flores deberán recibir charlas sobre el Arteterapia para fomentar sus conocimientos.

5.- ¿A LOS CUANTOS AÑOS CONSIDERA EVALUAR A UN NIÑO CON EL SÍNDROME DE ESPECTRO AUTISMO?

2 AÑOS	2
3 AÑOS	12
5 AÑOS	18
TOTAL	32



Fuente: Información valorada a los Profesionales de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano.

Encuestadora: Karol García Zambrano.

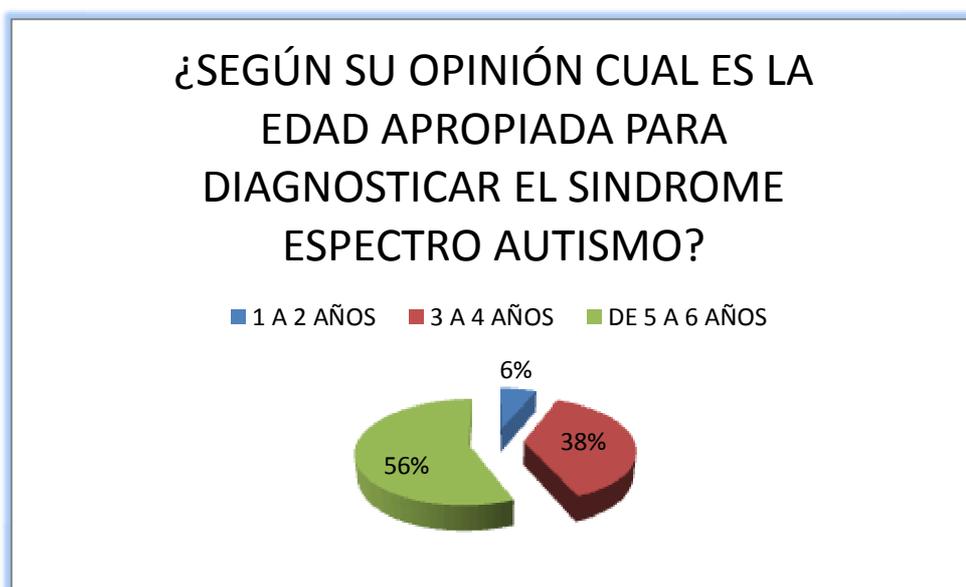
ANÁLISIS DEL RESULTADO:

De acuerdo al Quinto gráfico el 6% considera evaluar el Síndrome Espectro Autista a los 2 años el 38% considera evaluar el Síndrome Espectro Autista a los 3 años y el 56% a los 5 años.

Para tener resultados aceptables y no confundir con otros trastornos es necesario evaluar este síndrome a partir de los 5 años. Es evidente que la mayoría de los profesionales han reconocido la edad adecuada

6.- ¿SEGÚN SU OPINIÓN CUAL ES LA EDAD APROPIADA PARA DIAGNOSTICAR EL SINDROME ESPECTRO AUTISMO?

1 A 2 AÑOS	2
3 A 4 AÑOS	12
DE 5 A 6 AÑOS	18
TOTAL	32



Fuente: Información valorada a los Profesionales de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano.

Encuestadora: Karol García Zambrano.

ANALISIS DEL RESULTADO:

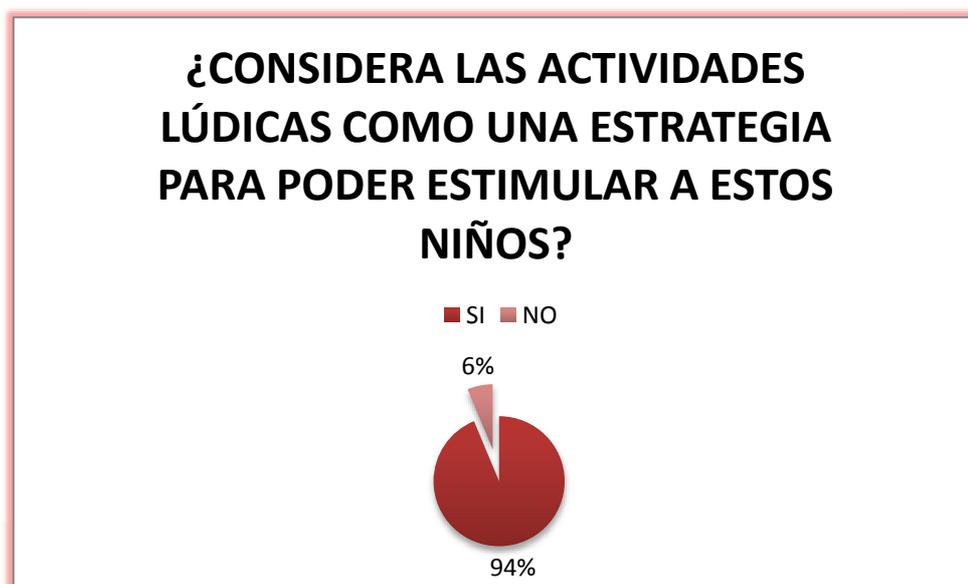
De acuerdo al Sexto gráfico el 6% considera Diagnosticar el Síndrome Espectro Autista de 1 a 2 años el 38% considera diagnosticar el Síndrome Espectro Autista de 3 a 4 años y el 56% de 5 a 6 años

La edad adecuada para diagnosticar a un estudiante con Espectro Autismo es de 5 a 6 años.

Como consecuencia, el resto de los profesionales que consideran menor a esa edad se los formará con capacitaciones donde entenderán porque es necesario diagnosticarlos después de los 5 años.

7.- ¿CONSIDERA LAS ACTIVIDADES LÚDICAS COMO UNA ESTRATEGIA PARA PODER ESTIMULAR A ESTOS NIÑOS?

SI	30
NO	2
TOTAL	32



Fuente: Información valorada a los Profesionales de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano.

Encuestadora: Karol García Zambrano.

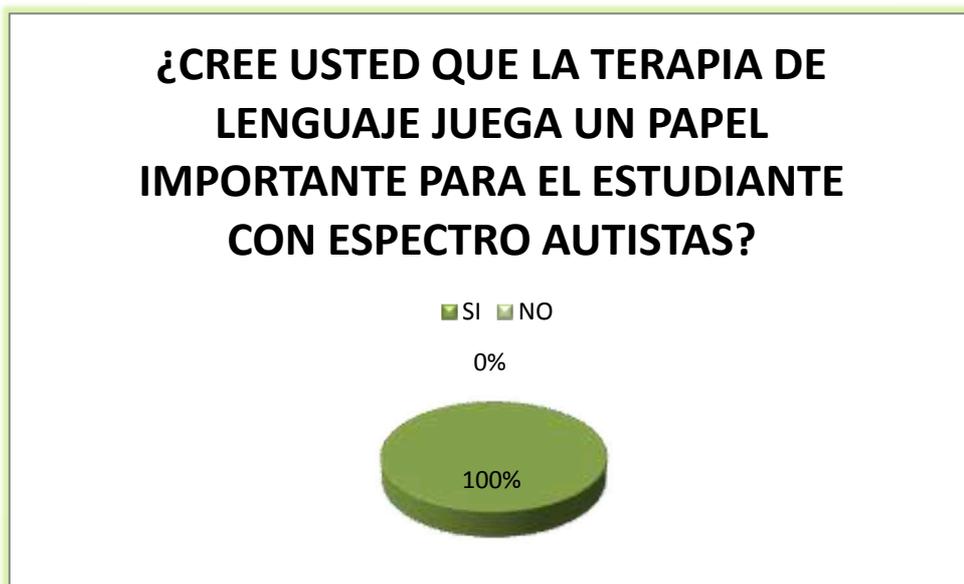
ANÁLISIS DEL RESULTADO:

De acuerdo al Séptimo gráfico el 94% considera las actividades Lúdicas como una estrategia para estimular a estos niños y el 6% no considera las actividades Lúdicas como una estrategia para estimular a estos niños.

Las Actividades Lúdicas son un medio favorable para estimular a los niños con Espectro Autismo por lo que es necesario aportar con charlas a los profesionales de la unidad especializada y así apliquen estas técnicas.

8.- ¿CREE USTED QUE LA TERAPIA DE LENGUAJE JUEGA UN PAPEL IMPORTANTE PARA EL ESTUDIANTE CON ESPECTRO AUTISTAS?

SI	32
NO	0
TOTAL	32



Fuente: Información valorada a los Profesionales de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano.

Encuestadora: Karol García Zambrano.

ANALISIS DEL RESULTADO:

De acuerdo al Octavo gráfico el 100% cree que la Terapia de Lenguaje juega un papel importante para el estudiante con Espectro Autista.

Si bien es cierto que la Terapia de Lenguaje juega un papel importante en los estudiantes autistas porque permite que este logre comunicarse e interactuar con el medio que le rodea y así disminuir sus estereotipos y ansiedades.

9.- ¿SEGÚN SU OPINIÓN, LOS NIÑOS CON ESPECTRO AUTISMO DEBEN SER INCLUIDOS A LAS ESCUELAS SECULARES?

SI	20
NO	12
TOTAL	32



Fuente: Información valorada a los Profesionales de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano.

Encuestadora: Karol García Zambrano.

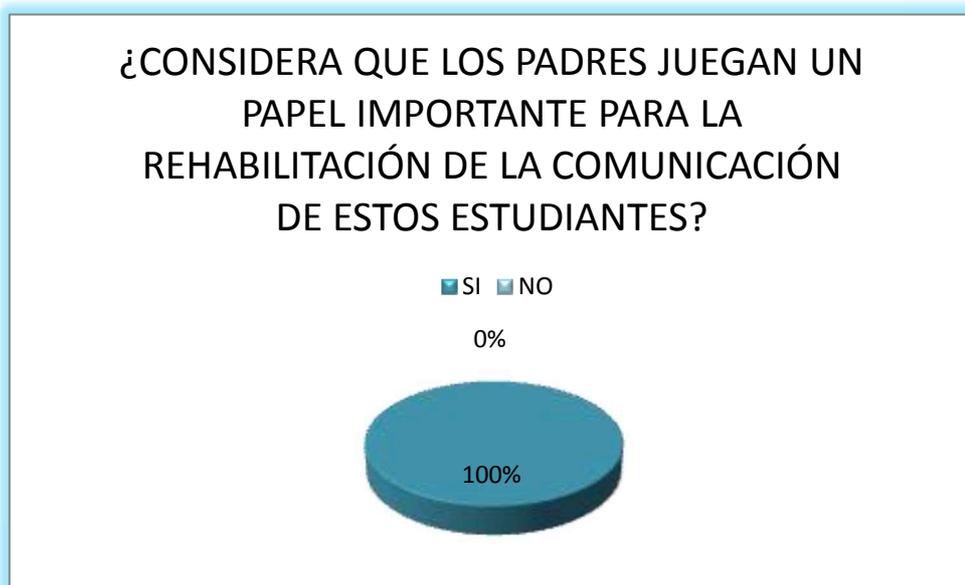
ANÁLISIS DEL RESULTADO:

De acuerdo al Noveno gráfico el 62% de los profesionales en la unidad especializada cree que los estudiantes con Espectro Autista deben ser incluidos a las escuelas seculares y el 38% cree que los estudiantes con Espectro Autista no deben ser incluidos a las escuelas seculares.

Según el tipo de autismo se considera enviar a los estudiantes a escuelas seculares para aumentar sus destrezas y formación, mientras que hay otros tipos de autistas que por su grado de dificultad y/o estar asociados con otros síndromes se dificultará la inclusión

10.- ¿CONSIDERA QUE LOS PADRES JUEGAN UN PAPEL IMPORTANTE PARA LA REHABILITACIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE ESTOS ESTUDIANTES?

SI	32
NO	0
TOTAL	32



Fuente: Información valorada a los Profesionales de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano.

Encuestadora: Karol García Zambrano.

ANÁLISIS DEL RESULTADO:

De acuerdo al Décimo gráfico el 100% considera que los padres juegan un papel importante para la rehabilitación de la comunicación de estos niños.

Los padres si juegan un papel importante para la rehabilitación de sus hijos con este síndrome por lo que son su motor de vida y los conocen mejor y sirven como mejores terapeutas si logran estar muy bien capacitados, por esta razón los padres deben ser preparados para enfrentar este reto.

11.- ¿CONSIDERA USTED NECESARIO QUE SE ORIENTE A LOS PROFESIONALES CON TERAPIAS ALTERNATIVAS PARA SASTIFACER LAS NECESIDADES DE LOS ESTUDIANTES AUTISTAS?

SI	32
NO	0
TOTAL	32



Fuente: Información valorada a los Profesionales de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano.

Encuestadora: Karol García Zambrano.

ANALISIS DEL RESULTADO:

De acuerdo al Décimo gráfico el 100% considera que los padres juegan un papel importante para la rehabilitación de la comunicación de estos niños.

En consecuencia, se formará a los profesionales de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano con Terapias Alternativas mayormente con el Arte terapia para satisfacer las necesidades de todo lo síndromes.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN ESTADÍSTICA DEL OBJETO DE ESTUDIO

ANÁLISIS DE LA EVALUACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTUDIANTES CON SÍNDROME ESPECTRO AUTISTAS.

Resultados de la aplicación del Diagnóstico de Autismo lista de observación (ADOS) aplicados a los estudiantes con síndrome espectro autistas de la unidad especializada Angélica Flores Zambrano

SEXO	Nº	%
FEMENINO	7	29%
MASCULINO	17	71%
TOTAL	24	100%



Análisis de interpretación

Del 100% de estudiantes con Síndrome Espectro Autistas que corresponde a 24 niños, 7 concierne al sexo femenino y 17 al sexo masculino.

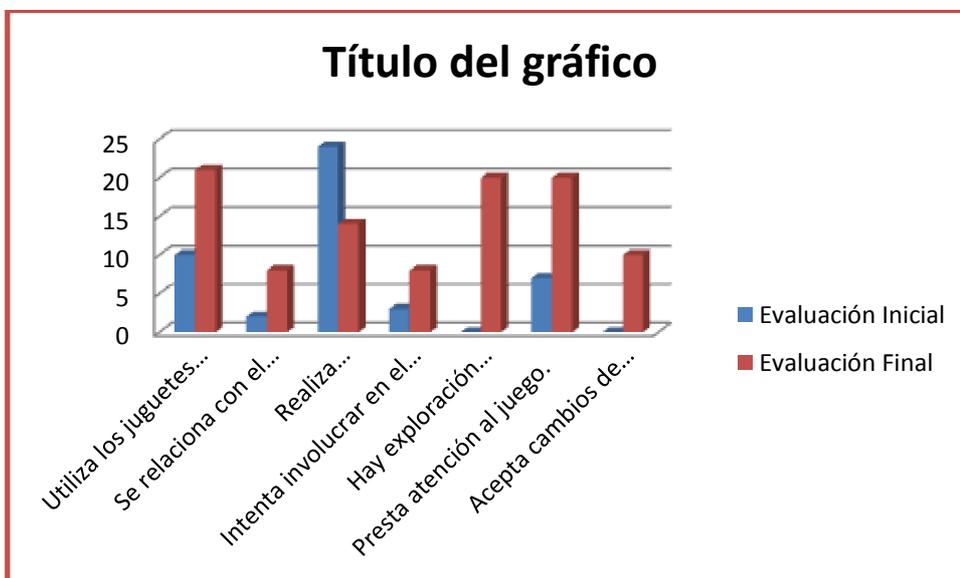
Esto demuestra que el mayor porcentaje se da en niños, es decir que existe una mayor dificultad de comunicación en niños.

ANÁLISIS Y RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO DE AUTISMO LISTA DE OBSERVACIÓN (ADOS) A LOS ESTUDIANTES CON SÍNDROME ESPECTRO AUTISTAS DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA ANGELICA FLORES ZAMBRANO, DE LA CIUDAD DE MANTA PARA EVALUAR EL DESARROLLO DE LA COMUNICACIÓN.

TABLA N°1

MODULO N° 1 PREVERBAL Y PALABRAS SUELTAS		
JUEGO LIBRE	PUNTAJES	
	Evaluación Inicial	Evaluación Final
Utiliza los juguetes independientemente	10	21
Se relaciona con el familiar o cuidador que está presente	2	8
Realiza comportamientos repetitivos	24	14
Intenta involucrar en el juego al familiar.	3	8
Hay exploración simbólica o funcional de los juguetes por parte del niño.	0	20
Presta atención al juego.	7	20
Acepta cambios de actividad.	0	10
TOTAL	43	101

CUADRO N° 1



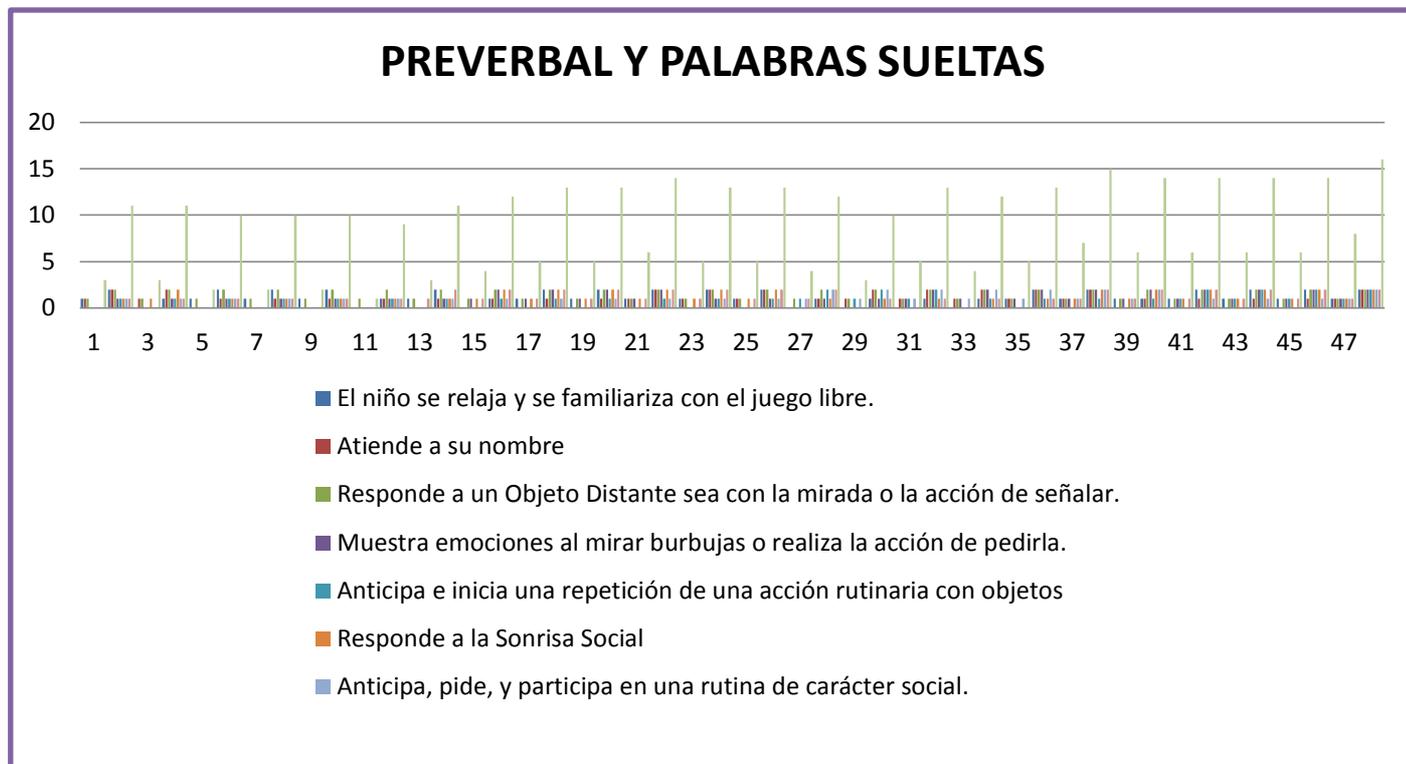
ANÁLISIS DEL RESULTADO:

Partiendo de la Evaluación pre verbal y palabras sueltas de los 24 estudiantes Espectro Autistas en la Evaluación Inicial el 30% del 100% logró buen puntaje a diferencia de evaluación final donde el 70% del 100% mejoró su comunicación.

TABLA N°2

MODULO N° 1																																																		
PREVERBAL Y PALABRAS SUELTAS																																																		
RESPUESTA AL NOMBRE	PUNTAJES																																																	
	E I	E F	E I	E F	E I	E F	E I	E F	E I	E F	E I	E F	E I	E F	E I	E F	E I	E F	E I	E F	E I	E F	E I	E F	E I	E F	E I	E F	E I	E F	E I	E F																		
El niño se relaja y se familiariza con el juego libre.	1	2	0	1	1	2	1	2	1	2	0	1	1	2	0	1	1	2	1	2	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2				
Atiende a su nombre	1	2	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	1	2				
Responde a un Objeto Distante sea con la mirada o la acción de señalar.	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2				
Muestra emociones al mirar burbujas o realiza la acción de pedirla.	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2		
Anticipa e inicia una repetición de una acción rutinaria con objetos	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Responde a la Sonrisa Social	0	1	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2		
Anticipa, pide, y participa en una rutina de carácter social.	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	0	1	0	1	0	1	1	2				
Realiza acciones simples ante objetos reales.	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2		
TOTAL	3	1	3	1	2	1	2	1	2	1	1	9	3	1	4	1	5	1	5	1	6	1	5	1	5	1	4	1	3	1	5	1	4	1	5	1	7	1	6	1	6	1	6	1	6	1	8	1		
	1	1	0	0	0			1	2	3	3	4	3	3	1	0	3	2	3	5	4	6																												

CUADRO N° 2



ANALISIS E INTERPRETACION

Los 24 estudiantes con Síndrome Espectro Autista de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano, fueron evaluados a través del test Diagnóstico de Autismo lista de observación (ADOS), para valorar su estado de comunicación antes y después de ejecutar la investigación; de esta manera observar si el resultado de la investigación es favorable o desfavorable.

RESULTADO DELA PRE- EVALUACIÓN

Las tablas que se estiman anteriormente consiente en valorar los resultados del test aplicado a estudiantes con Síndrome Espectro Autista de acuerdo a los indicadores (0)= nivel bajo (1)= bueno & (2)=excelente.

Las calificaciones adquiridas en la pre-evaluación revelan un déficit, que tienen correspondencia significativa, en la comunicación, debido a la baja calificación en la comunicación pre verbal y palabras sueltas, mostrando dificultades de desarrollo comunicación, juego libre, sociabilización.

RESULTADOS DE LA POST- EVALUACIÓN

Los 24 estudiantes que formaron parte de la investigación revelan resultados superiores en la puntuación directa, es decir que han destacado notablemente los déficit y la baja capacidad mostrada en la evaluación inicial, comunicación pre verbal y palabras sueltas muestra que la calificación mejoró, ya que ninguno muestra un rendimiento semejante a (0), lo cual muestra un avance importante en el desarrollo de la comunicación gracias a la investigación y al trabajo que se realizó con los estudiantes.

COMPROBACION DE HIPOTESIS Y OBJETIVOS

En el tema de investigación EL ARTE TERAPIA COMO ALTERNATIVA PARA ESTIMULAR LA COMUNICACIÓN DE LOS ESTUDIANTES AUTISTAS; se propuso como hipótesis:

La aplicación del Arteterapia adaptadas al Instituto Angélica Flores Zambrano del cantón Manta contribuirá directamente en fortalecer el proceso de comunicación de los estudiantes Autistas empleando las técnicas, estadísticas, encuestas a los profesionales de la Escuela Especial, población y muestra, se obtuvo los siguientes resultados.

Se comprobó que gracias a la aplicación de una evaluación y el diagnóstico temprano, ha favorecido a la comunicación, además de eso disminuye los estereotipos y mejora la sociabilización de los estudiantes autistas de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano, de acuerdo con los resultados que muestra las Tablas estadísticas, los efectos sobre las valoraciones dirigidas a los estudiantes de la institución en la cual se manifiesta que el Arteterapia influye de manera significativa en la comunicación de los estudiantes Espectro Autista.

Considerándose valida la hipótesis

CONCLUSIONES:

Una vez verificada la hipótesis se exponen las conclusiones a las que se llegó en este estudio.

- ✓ Se logró conocer que las autoridades de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano, poseen escasa información sobre el Arteterapia, y no efectúan las debidas actualizaciones de preparaciones de manera continua referente a este tema.
- ✓ Se logró conocer que existen insuficientes instrumentos didácticos para realizar actividades de Arteterapia.
- ✓ Con la guía de actividades propuesta de Arteterapia será un material de sostén a los profesionales y para los estudiantes de la institución, será una manera de estimular y así desarrollen su comunicación
- ✓ Con la evaluación los estudiantes con Síndrome Espectro Autismo fueron ubicados en el programa de Arteterapia y alcanzaron un nivel excelente en la comunicación, estereotipos y relación social.
- ✓ Se logró conocer que gracias a la indagación los profesionales de la Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano, adquirieron ilustraciones prácticas y teóricas sobre las técnicas del Arteterapia.

En cuanto a los padres de familia concluyo:

- ✓ Los padres de familia son parte importante en el desarrollo de la comunicación y aprendizaje de los niños.

- ✓ Tienen escasa información conveniente al Arteterapia favorecedora en la estimulación de la comunicación de los estudiantes con Síndrome Espectro Autistas.

RECOMENDACIONES:

- ✓ Las Escuelas Especiales deben efectuar un programa de Estimulación de Arteterapia y se cumpla con un espacio, horario y horas estipuladas.
- ✓ El Arteterapia sea de forma lúdica, creativa y placentera, para que los estudiantes potencialicen las destrezas motrices, cognitivas, sociales y de comunicación.
- ✓ Los estudiantes deben ser integrados en un programa de estimulación de Arteterapia lo más pronto posible para lograr niveles óptimos en desarrollo de habilidades y destrezas, comunicación, disminución de estereotipos y desarrollo de la relación social.
- ✓ Los profesionales logren saberes sobre el Arteterapia para potencializar la estimulación de la comunicación del estudiante.
- ✓ Es importante que los padres tomen orientación, a fin que en el hogar efectúen con seguridad las actividades del Arteterapia a sus hijos.

BLIBIOGRAFIA

- Marián López F. (2006) Creación y posibilidad: aplicaciones del arte en la integración social, Editorial Fundamentos. pág. 35
- Eva Marxen (2011) Diálogos entre arte y terapia, Editorial GEDISA, pág. 9
- José Ignacio Aguaded Gómez, Carmen Fonseca Mora (2007) Enseñar en la universidad: experiencias y propuestas de docencia universitaria, Netbiblo, pág. 286
- Rafael Gonzalez Maldonado,(2013) Heterodoxos En La Enfermedad de Parkinson: Edición p153
- José María Madariaga (Coord.) (2014) Nuevas miradas sobre la resiliencia, Editorial GEDISA,
- Jean-Pierre Klein (2006) Arteterapia: una introducción, Octaedro, p128
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales, Institucionalización y dependencia, Imsero
- Gloria PÉREZ, 2013, Calidad de vida en personas adultas y mayores, Editorial UNED p98
- Llúcia Viloca Novellas, Llúcia Viloca, (2006) El niño autista: detección, evolución y tratamiento, Ediciones CEAC, p1
- Jack E. George (2011), El Manual Del Autismo: Información Fácil de Asimilar, Visión, Perspectivas Y Estudios de Casos de Un Maestro de Educación Especial, CCB Publishing p8
- Alejandro Marín (2008), Manual de pediatría ambulatoria / Manual of Ambulatory Pediatrics, Ed. Médica Panamericana, p159
- Peter Szatmari (2008), Una mente diferente: comprender a los niños con autismo y síndrome de Asperger, Editorial Paidós p35
- Santucci de Mina, María, Educando con capacidades diferentes. Un enfoque psicológico desde el retraso mental a la superdotación
- Jack E. George (2011), El Manual Del Autismo, CCB Publishing, pág. 31
- Fototurismo.org (2013), Fototurismo Magazine Mensual Número 2 pág. 30
- Dr.Carlos Castillo, tratamiento de patologías con factores de transferencia.
- David Rakel (2008), Medicina integrativa, Elsevier España p119

- OECD, Edebé Ediciones Internacionales S.A de C.V., (2008), Estudiantes con discapacidades, dificultades de aprendizaje y desventajas, OECD Publishing P3
- David Rakel, (2008) Medicina integrativa, Elsevier España, pág. 120
- Jose M. Carrera (2008), Conducta fetal, Elsevier España pág 8
- Basil J. Zitelli, (2008), Atlas de diagnóstico mediante exploración física en pediatría, Elsevier España P88
- Carlos Gomez, Psiquiatría Clínica, Ed. Médica Panamericana,, P208
- Patricia Howlin (2007), Enseñar a los niños autistas a comprender a los demás, Ediciones CEAC, P1
- Claudio Trivisonno (2009), Introducción al Enfoque ABA en Autismo y Retraso de Desarrollo, Lulu.com P187
- Melanie Fowle (2012), Los Desórdenes Del Espectro Autista: Autismo Y Pdd-Nos, WestBow Press P29
- Eva Marxen (2011), Diálogos entre arte y terapia, Editorial GEDISA.
- Ma Luisa Pérez Juliá (2011), Autismo. Un enfoque orientado a la formación en Logopedia, Nau Llibres P42
- Karen J. Marcante (2011) Pediatría esencial + StudentConsult, Elsevier España
- Michael Domjan (2007), Principios de aprendizaje y conducta, Editorial Paraninfo P202

Anexos

PRESUPUESTO

DETALLE	UNIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Movilización	200	2.00	400.00
Resma de hojas bond	1	5.00	5.00
Carpetas de plástico	4	0.30	1.20
Impresiones a color	50	0.25	12.25
Impresiones b/n	600	0.05	30.00
Empastado de tesis	5	10.00	50.00
Anillados	3	1.50	4.50
CD RW	3	1.00	3.00
Internet	50	0.80	40.00
Fotocopias	100	0.02	2.00
Lapiceros	4	0.30	1.20
Lápices	2	0.25	0.50
Material lúdico	10	varia	60.00
Punzones	4	0.35	1.40
Fomix en pliego	3	1.00	5.00
Tempera	10	0.80	8.00
Pincel	3	1.00	3.00
Plastificación de cartillas	40	1.00	40.00
Cartulinas en pliegos	3	1.00	3.00
Acuarelas	3	1.00	3.00
Lápiz de Colores	5	0.60	3.00
Otros Materiales			25.00
TOTAL			701.05

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí
Facultad de Medicina – Carreras en Áreas de la Salud
Terapia de Lenguaje



ENCUESTA

Tema: “El arte terapia como alternativa para estimular la comunicación de los Estudiantes Autistas que asisten a la “Unidad Especializada Angélica Flores Zambrano” de la Provincia de Manabí del Cantón Manta durante los meses de Mayo a Octubre del 2014.”

ENCUESTA TOMADA A LOS 32 PROFESIONALES ENTRE PROFESORES Y TERAPISTAS DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA ANGÉLICA FLORES ZAMBRANO EN EL AÑO 2014.

1.- ¿QUÉ TANTO CONOCE USTED EL SÍNDROME ESPECTRO AUTISTA?

SUFICIENTE POCO NADA

2.- ¿CONOCE LAS CARACTERÍSTICAS DEL ESPECTRO AUTISTA?

MUCHO POCO NADA

3.- ¿CONSIDERA USTED QUE LOS ESTUDIANTES AUTISTAS PUEDEN MEJORAR SU COMUNICACIÓN A TRAVÉS DE UNA TERAPIA ALTERNATIVA?

SI NO

4.- ¿HA ESCUCHADO HABLAR DEL ARTETERAPIA?

SI NO

5.- ¿A LOS CUANTOS AÑOS CONSIDERA EVALUAR A UN NIÑO CON EL SÍNDROME DE ESPECTRO AUTISMO?

2 AÑOS 3 AÑOS 5 AÑOS

6.- ¿SEGÚN SU OPINIÓN CUAL ES LA EDAD APROPIADA PARA DIAGNOSTICAR EL SINDROME ESPECTRO AUTISMO?

1 A 2 AÑOS 3 A 4 AÑOS DE 5 A 6 AÑOS

7.- ¿CONSIDERA LAS ACTIVIDADES LÚDICAS COMO UNA ESTRATEGIA PARA PODER ESTIMULAR A ESTOS NIÑOS?

SI NO

8.- ¿CREE USTED QUE LA TERAPIA DE LENGUAJE JUEGA UN PAPEL IMPORTANTE PARA EL ESTUDIANTE CON ESPECTRO AUTISTAS?

SI NO

9.- ¿SEGÚN SU OPINIÓN, LOS NIÑOS CON ESPECTRO AUTISMO DEBEN SER INCLUIDOS A LAS ESCUELAS SECULARES?

SI NO

10.- ¿CONSIDERA QUE LOS PADRES JUEGAN UN PAPEL IMPORTANTE PARA LA REHABILITACIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE ESTOS ESTUDIANTES?

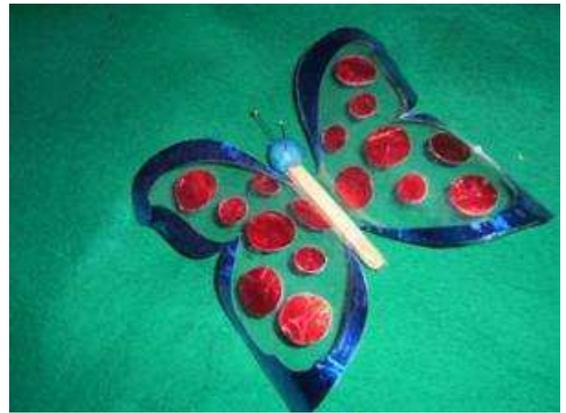
SI NO

11.- ¿CONSIDERA USTED NECESARIO QUE SE ORIENTE A LOS PROFESIONALES CON TERAPIAS ALTERNATIVAS PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE LOS ESTUDIANTES AUTISTAS?

SI NO



Uno de las manualidades de texturas que se desarrolló con los estudiantes para activas sus lóbulos.



Mariposa en botella de plástico con palillo de ropa con un pompo como cabeza para desarrollar la imaginación y creatividad del estudiante.



Estudiante realizando un tema libre, al principio se ve que no atiende a lo que está realizando.



Pintando con sus propios dedos las respectivas figuras, asociando el color respectivo, se ve que es algo que le está llamando la atención.



Pintando un tema libre y se ve la diferencia de la atención, aquí el niño muestra ya sus emociones después de varios trabajos Artísticos.



Este estudiante logró nombrar el dibujo planteado y menciona en que partes de la ciudad se podían ver los árboles.



Este niño no soportaba que nadie lo toque, era muy agresivo, con este trabajo de Arteterapia logró sociabilizar y disminuir su agresividad.



Esta niña participó en el programa interno de la institución y por primera vez se desenvolvió ante el público sin temor.



Aquí se observa que la niña desarrollo su creatividad, disminuyo estereotipos gracias a tener sus manos ocupadas.



Él logró comunicar sus necesidades a través de los dibujos.



Aquí vemos una de las características de estos niños que es armar u ordenas las cosas.



Una de las Actividades elaboradas por los estudiantes.



Coordinación óculo-manual que ayuda activar neuronas lo que beneficia a estos niños para que desarrollen otras áreas.



Uno de los trabajos elaborados por los estudiantes donde mencionaban, relacionaban e interactuaban.



Vasos desechables, paletas de colores, cd viejos en forma de una bicicleta esta técnica fue muy llamativa para ellos.



Discriminación más Onomatopeyas de animales ayudaron en el niño a disminuir su ansiedad, pronunciar y comunicarse.