



UNIVERSIDAD JOSÉ MARTÍ PÉREZ  Facultad de Ciencias
Pedagógicas

FACULTAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS

DEPARTAMENTO EDUCACIÓN ESPECIAL Y LOGOPEDIA

**ACTIVIDADES DIRIGIDAS AL DESARROLLO DEL LENGUAJE
RECEPTIVO EN NIÑAS Y NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE AUTISMO.**

Trabajo de diploma presentado en opción a la Licenciatura en Educación.

Logopedia

CARRERA DE EXCELENCIA

Autor: Danna Pérez Cárdenas

Tutor: Aurora Margarita Álvarez González.

Sancti Spíritus

2018

Pensamiento:

“Nuestra educación tiene un carácter universal: se ha creado, se ha construido y se ha desarrollado en beneficio de todos los niños del país; tenemos que a todos atenderlos, tenemos que a todos educarlos, tenemos que enseñarlos a todos lo que se le pueda enseñar, ¡a todos y a cada uno de ellos! Ese es el principio

Fidel Castro Ruz

Agradecimientos:

Expreso mi agradecimiento a mi tutora, por sus valiosas enseñanzas, su disposición a cooperar, su amor y entrega.

A mis padres y en especial a mi madre por ser la inspiración constante en cada peldaño de mi vida, por su eterna ternura y apoyo constante en todos los momentos de mi carrera profesional.

A mi esposo por su amor y comprensión.

A mis profesores, a Melvis, Isabel y todo aquel que de una forma u otra han colaborado en la realización de esta investigación.

En especial a la niña que hizo posible la realización de esta investigación y a sus padres por su ayuda y cooperación.

Resumen:

La Educación Especial, presta particular atención a escolares con diagnóstico de autismo, principalmente en el área del lenguaje, proceso que constituye uno de sus mayores problemas y desempeña un papel básico para el desarrollo integral de estos niños. Hacia esa línea se enfoca la presente investigación, la cual tiene como objetivo: Proponer actividades acompañada de la musicoterapia que contribuyan al desarrollo del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo. Para la realización del trabajo se utilizaron diferentes métodos de investigación del nivel empírico: análisis de documentos, observación científica, entrevista, exploración logopédica, estudio de caso y del nivel teórico: histórico-lógico, analítico-sintético, inductivo-deductivo. A través del diagnóstico inicial se determinaron insuficiencias en los elementos que caracterizar el desarrollo del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo. El contenido de estas actividades se dirige a la comprensión y emisión del lenguaje, le permite al logopeda enseñar a la niña a percibir los sonidos del lenguaje, asociarlo a diferentes animales, a responder con la mirada cuando escuchen su nombre o se le dice una palabra, articular sonidos con significado. Se incorporan sonidos, palabras, se precisa la comprensión de nuevos conceptos. La niña reconoce, señala, pronuncia palabras que se corresponda con el objeto, ilustración, pictograma.

Índice:

INTRODUCCIÓN.....	1
Epígrafe I: Fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan el desarrollo del lenguaje receptivo en niñas y niños con diagnóstico de autismo.....	7
1.1 Algunas consideraciones sobre la educación y el autismo.....	7
1.2 El lenguaje en los niños con diagnóstico de autismo. Particularidades del lenguaje receptivo.....	12
1.3 Estrategias de intervención aplicadas en el mundo y en Cuba a través de los años para el desarrollo del lenguaje en educandos con diagnóstico de autismo...16	
Epígrafe II: Diagnóstico del estado actual del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo del grado preparatorio de la escuela “Efraín Alfonso Liriano” del municipio de Sancti Spíritus.....	19
2.1 El estudio de caso.....	19
2.2 -Diagnóstico del caso.....	30
Epígrafe III: Actividades acompañadas de la musicoterapia para el desarrollo del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo del grado preparatorio de la escuela “Efraín Alfonso Liriano” del municipio de Sancti Spíritus.....	32
3.1. Fundamentación de las actividades.....	33
3.2. Presentación de la propuesta de actividades para el desarrollo del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo.....	34
Epígrafe IV: Resultados del proceso de aplicación de la propuesta de solución.....	51
4.1- Constatación de los resultados durante la aplicación.....	51
CONCLUSIONES.....	53
BIBLIOGRAFÍA.....	54
ANEXOS	

Introducción:

La educación cubana enfrenta el reto de ofrecer servicios educacionales que propicien la formación de la personalidad, a partir de la estructura individual de desarrollo, lo que condiciona el surgimiento de nuevas concepciones pedagógicas. La educación es ejemplo de lo que los Estados pueden hacer para atender los requerimientos especiales de los educandos y contempla un sistema de servicios para la ayuda entre los que se encuentra el logopédico.

La ayuda logopédica tiene como demanda fundamental, modelar su acción desde una perspectiva pedagógica que supere el enfoque clínico que aún subyace en la práctica escolar y que limita la respuesta educativa a los problemas en la comunicación. A su vez el pueblo cubano protagoniza una profunda Revolución Educativa en la que crece el papel del educador de todos los niveles de enseñanza en la formación integral de los educandos, en correspondencia con el principio de que la educación transcurra en un ambiente normalizado, demanda su preparación para ofrecer respuestas educativas a las Necesidades Educativas Especiales (N.E.E) asociadas o no a una discapacidad.

Los trastornos específicos que afectan la comunicación y el lenguaje, se denominan Trastornos Específicos del Lenguaje Receptivo-Expresivo (TELRE). La mayor parte de los autores como (González, F; 1995), (Hernández, A; 1999), (Artigas, J; 1999), (Narbona, J; 2000), (Dr. C. Fernández, Pérez. D.G y Dr. C. Huepp, Ramos. F; 2013). (Silvestre, Morales. D y Campos, Valdés. I; 2014), (Modilla, B; 2014), coinciden en señalar la importancia, desde el punto de vista de la evolución posterior, de la intervención temprana en la comunicación y el lenguaje. El nivel de competencia comunicativa mostrada por las personas con diagnóstico de autismo parece ser uno de los mejores predictores del pronóstico del trastorno validados experimentalmente. Una afirmación similar puede realizarse en relación a los trastornos específicos del lenguaje. Sin embargo, desde el punto de vista del diagnóstico diferencial y del pronóstico, sería conveniente conocer con más profundidad si existe o no un perfil de

funcionamiento distinto en cuanto a comunicación y lenguaje entre ambos trastornos.

El pobre desarrollo de estas habilidades lingüísticas se evidencia con más proporción en personas que son factor asequible, como es el caso de los niños con diagnóstico de autismo. La definición dada por el Manual de diagnóstico y Estadística de Trastornos Mentales, (DSM-IV; 2009: 18) subraya especialmente que a los niños con diagnóstico de autismo les son característicos diferentes grados de alteración del lenguaje y la comunicación, de las competencias sociales y de la imaginación, acompañándose estos síntomas de comportamientos “anormales”. En este documento se expresa que existen muy pocas personas con diagnóstico de autismo con capacidades suficientes para vivir con un grado importante de autonomía y la mayoría requiere de una gran ayuda durante toda su vida. Se considera que el 75 % tiene algún grado de retraso mental o que rinde como tal y casi el 10% posee destrezas especiales, por ejemplo, para las matemáticas, el arte, la música.

Son numerosos los centros e instituciones que en todo el mundo se dedican al estudio de este trastorno generalizado del desarrollo. En Cuba, psiquiatras, psicólogos, neurólogos, fisiatras y otros especialistas forman grupos multidisciplinarios que junto a los pedagogos, realizan investigaciones importantes que permiten brindarles a los niños con diagnóstico de autismo y a sus familias, expectativas más optimistas sobre su desarrollo, educación e integración social. La existencia del programa Educa a tu Hijo (PETH) inclusión en salón del círculo infantil general, salón especial en círculo infantil general, salón especial en la escuela especial, círculo infantil especial, escuelas especiales, atención ambulatoria, aulas hospitalizadas, aulas especiales en escuelas de educación general, aulas en escuelas que atienden niños con otras discapacidades, constituyen valiosas modalidades de atención.

Durante la práctica laboral en la escuela “Efraín Alfonso Liriano” del municipio de Sancti Spíritus, se constató que la niña con diagnóstico de autismo presenta dificultades en el lenguaje receptivo, caracterizado por: no percibe los sonidos del

lenguaje. Tiene tendencia a ignorar el lenguaje sin respuestas a órdenes, llamadas o indicaciones. No reaccionan al escuchar los sonidos verbales. En ocasiones emplea gestos, miradas, mímica como sustitutos del lenguaje. No es capaz de comprender el significado de la palabra. No asocia la palabra a un objeto, ilustración o pictograma. En ocasiones comprende el significado de las palabras a través de órdenes sencillas, (siéntate, párate, ven).

Por lo que el **problema científico** se contextualiza en los siguientes términos: ¿Cómo contribuir al lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo del grado preparatorio de la escuela “Efraín Alfonso Liriano” del municipio de Sancti Spíritus”. Por lo que se plantea el siguiente **objetivo**: Proponer actividades acompañada de la musicoterapia que contribuyan al desarrollo del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo del grado preparatorio de la escuela “Efraín Alfonso Liriano” del municipio de Sancti Spíritus.

Para solucionar el problema científico se derivan las siguientes **preguntas científicas**.

- 1- ¿Qué fundamentos teóricos y metodológicos sustentan el desarrollo del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo?
- 2- ¿Cuál es el estado actual del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo del grado preparatorio de la escuela “Efraín Alfonso Liriano” del municipio de Sancti Spíritus?
- 3- ¿Qué actividades proponer para el desarrollo del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo del grado preparatorio de la escuela “Efraín Alfonso Liriano” del municipio de Sancti Spíritus?
- 4- ¿Qué resultados se obtendrán con la aplicación de actividades acompañadas de la musicoterapia para el desarrollo del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo del grado preparatorio de la escuela “Efraín Alfonso Liriano” del municipio de Sancti Spíritus?

Para dar respuestas a las preguntas científicas se trazan las siguientes **tareas de investigación**:

- 1- Determinación de los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan el desarrollo del lenguaje receptivo en niñas y niños con diagnóstico de autismo.
- 2- Diagnóstico del estado actual del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo del grado preparatorio de la escuela “Efraín Alfonso Liriano” del municipio de Sancti Spíritus.
- 3- Propuesta de actividades acompañadas de la musicoterapia para el desarrollo del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo del grado preparatorio de la escuela “Efraín Alfonso Liriano” del municipio de Sancti Spíritus.
- 4- Evaluación de los resultados de la aplicación de las actividades acompañadas de la musicoterapia para el desarrollo del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo del grado preparatorio de la escuela “Efraín Alfonso Liriano” del municipio de Sancti Spíritus.

Durante la investigación se utilizaron los siguientes **métodos**.

Del nivel teórico.

Histórico-lógico: permitió establecer regularidades y caracterizar de manera evolutiva los antecedentes y las posiciones actuales del problema relacionado con el desarrollo del lenguaje receptivo en niñas y niños con diagnóstico de autismo lo que posibilitó penetrar en la esencia del mismo.

Analítico-Sintético: posibilitó el análisis de las diversas fuentes bibliográficas relacionadas con el problema, en correspondencia con el contexto actual de la escuela y la política educacional cubana en relación con el desarrollo del lenguaje receptivo en niñas y niños con diagnóstico de autismo; permitió además, la búsqueda de argumentos y la recopilación de datos.

Inductivo-Deductivo: se empleó para el procesamiento de la información empírica obtenida durante el diagnóstico, a partir de las cuales se establecen regularidades para determinar los rasgos generales de las actividades correctivas y/o compensatorias dirigidas al desarrollo del lenguaje receptivo en niñas y niños con diagnóstico de autismo.

Del nivel empírico.

Análisis de documentos: propició el análisis de documentos esenciales para constatar los datos generales relacionados con el desarrollo del lenguaje receptivo en niñas y niños con diagnóstico de autismo. (Expediente Acumulativo del Escolar y el expediente logopédico).

Observación científica: posibilitó la constatación de información acerca del desarrollo del lenguaje receptivo en niñas y niños con diagnóstico de autismo.

Entrevista: se realiza en la etapa inicial a su mamá para obtener información acerca de la evolución y seguimiento del lenguaje, a la maestra para constatar el entorno pedagógico en la niña y la logopeda para constatar la evolución del lenguaje en la niña.

Exploración logopédica: se aplicó en la etapa inicial, consiste en una exploración del lenguaje receptivo y la descripción de las dimensiones del espectro autista, para determinar el estado real del lenguaje receptivo en la niña y en la etapa final para verificar el resultado obtenido.

Estudio de caso: permitió profundizar en las características del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo a partir de este conocimiento proponer y aplicar actividades en consecuencia a sus necesidades educativas especiales.

La niña objeto de estudio se caracteriza por tener como diagnóstico logopédico trastorno de la comunicación facilitada (nivel uno comunicación gestual no verbal, Autismo). Es una niña que se muestra con un estado de ánimo variado combinado constantemente y con facilidad de irritación, llanto, autoagresión, ansiedad, cambio de la depresión a la alegría solo admite que la acaricien y le canten constantemente. Carece de lenguaje, emitiendo solo algunos sonidos que no son lingüísticos. No percibe los sonidos del lenguaje. Tiene tendencia a ignorar el lenguaje sin respuestas a órdenes, llamadas o indicaciones. No es capaz de asociar los sonidos. No reacciona al escuchar los sonidos verbales. En ocasiones emplea gestos, miradas, mímica como sustitutos del lenguaje. No comprende el significado de la palabra. No asocia la palabra a un objeto, ilustración o

pictograma. En ocasiones comprende el significado de las palabras a través de órdenes sencillas, (siéntate, párate, ven).

El trabajo se encuentra estructurado en: Introducción, donde aparecen las categorías esenciales del diseño teórico y metodológico de la investigación y otros aspectos generales relacionados con los antecedentes, principales investigadores y estudiosos que han abordado el tema. El desarrollo, sintetiza el marco teórico que fundamenta la investigación en relación con el desarrollo del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo. Contiene conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

EPÍGRAFE I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS QUE SUSTENTAN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE RECEPTIVO EN NIÑAS Y NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE AUTISMO.

En este epígrafe se abordan aspectos referidos al lenguaje receptivo en niñas y niños con diagnóstico de autismo, sus características y clasificación, la conceptualización del autismo, el lenguaje receptivo y la importancia para el desarrollo de la comunicación oral.

1.1 Algunas consideraciones sobre la educación y el autismo.

Con el desarrollo científico y técnico el hombre continúa su incesante búsqueda en aras de encontrar las explicaciones de los diferentes hechos y fenómenos que le rodean, usando los propios progresos científicos y tecnológicos alcanzados en todas las esferas de la vida social. Los educadores reciben día a día orientaciones de la comprensión que deben tener de los postulados más generales de la ciencia pedagógica y psicológica, del proceso de evolución y diagnóstico con enfoque desarrollador, del estudio de las influencias que ejercen los diferentes agentes de socialización en desarrollo personal de los educadores, así como de las vías más efectivas para la orientación de estos desde el escenario escolar. En la actualidad la enseñanza especial continúa rigiéndose por los postulados del enfoque socio – histórico – cultural, donde el maestro orienta y facilita la ayuda para que el alumno aprenda, tiene en cuenta la zona de desarrollo próximo, encaminada hacia el logro de las potencialidades, donde el alumno actúa activamente, asimila la experiencia social, capta e interioriza lo aprendido. La educación se convierte en la principal forma de atender a las personas con diagnóstico de autismo a través de diferentes modalidades y estrategias educativas. Donde se materializa la idea de (Vigotski, L: 1995) al referirse “a la condicional social. En ellas demostró que la influencia social y, en particular la pedagógica, constituye una fuente inagotable para la formación de los procesos psíquicos superiores tanto en la formación como en la patología”. Para los especialistas resulta valioso observar cada movimiento, conocer las necesidades propias del niño, estar pendiente de cualquier signo de conciencia creciente, sin dejar de tener presente que cada autista es una individualidad ya que existe diferencias entre ellos, lo que permite comprender la gran heterogeneidad donde presentan

alteraciones similares en mayor o menor grado, en una serie de aspectos y dimensiones.

Al respecto (Vigotski, L; 1995) señaló: “Es necesario organizar la vida del niño de forma que su lenguaje le sea necesario e interesante (...) La enseñanza se debe orientar por línea de los intereses infantiles y no en contra de ellos. De los instintos del niño, hay que hacer sus aliados y no sus enemigos”. Estas ideas están presentes en el tratamiento de los escolares con diagnóstico de autismo. Es fundamental al dirigir el aprendizaje tener en cuenta sus intereses, participar e interactuar con ellos, seguir sus movimientos repetitivos sin querer cambiar su entorno bruscamente, es decir, el adulto se introducirá con mucha delicadeza en su mundo, mantendrá su iniciativa sin llevarlo a una actividad diferente, sino que aprovechará cada comportamiento, después de lograr la aceptación del niño. El autismo constituye un desafío serio para la sociedad, donde los investigadores continúan la búsqueda incesante de soluciones y explicaciones del conocimiento de este síndrome. Las personas autistas son las que “están lejos” del “mundo de los normales”. El intento de traer a este mundo a quien más ajenos son a él o en todo caso, de estimular el desarrollo de esas personas hasta el logro de sus máximas posibilidades, es un índice importante de la existencia de valores sociales y éticos que implica el respeto humano.

Otros autores como (Bleuler, E; 1906) utilizan el término de autismo, para describir el alejamiento del mundo exterior que se observa en esquizofrénicos adultos, alteración del pensamiento que se acompaña de una retirada al mundo de la fantasía ante estímulos sociales y ambientales.

(Kanner, L; 1943), psiquiatra austriaco lo define como un síndrome clínico con identidad propia. Luego de observar y estudiar once casos, describió sus características comunes especiales, presentando alteraciones en tres aspectos que aún se conservan en la definición actual de este tipo de trastorno: las relaciones sociales, la comunicación, el lenguaje y la insistencia en la invariancia del ambiente.

(Asperger, H; 1944), en su artículo sobre “psiquiatría autística” describe las conductas de un grupo de niños que presentan una sintomatología muy parecida a la de los niños de la muestra de Kanner. Planteó que el trastorno fundamental del

autista es la limitación de sus relaciones sociales, limitaciones que determinan toda su personalidad. Señaló las tres pautas expresivas y comunicativas de los niños, las alteraciones en el lenguaje, su peculiar melodía o falta de esta, su empleo muy restringido como instrumento de comunicación, la limitación, la compulsividad y el carácter obsesivo de sus pensamientos, acciones y las tendencias de guiarse por impulsos internos, ajenos a las condiciones del medio.

(Wing, L y Goulg, J; 1979) aportaron un nuevo concepto: espectro autista, que describen como deficiencias en las interacciones sociales, en la habilidad de comunicarse y en la capacidad de desarrollar tareas imaginativas, el mismo alcanza gran valor tanto desde el punto de vista del diagnóstico como para la intervención psicopedagógica. Esto permite considerar el autismo como un continuo de manifestaciones, que se representa como una categoría bien definida en diversos grados de diferencias en los cuadros del desarrollo, que engloba deficiencia severas en la relación, en la comunicación y el lenguaje, en conductos instrumentales con personas o cosas para cambiar el entorno físico, así como las conductas comunicativas para declarar o pedir.

Manual de diagnóstico y Estadística de Trastornos Mentales, (DSM-IV; 2009: 25) incluye el autismo en la categoría de los trastornos generalizados del desarrollo, con el nombre de trastorno autista y lo define como:

- Trastorno cualitativo de la relación que presentan conductas de relación no verbal, como la mirada de los ojos, la expresión facial, las posturas corporales y los gestos, incapacidad para desarrollar relaciones.
- Trastorno cualitativo de la comunicación: retraso o ausencia completa de desarrollo del lenguaje oral, sin intentar compensar con otros medios alternativos de comunicación, como gestos o la mímica. Trastorno importante en la capacidad de iniciar o mantener una conversación. Empleo repetitivo del lenguaje, uso del lenguaje idiosincrásico. Falta de juego de ficción espontánea y variado o del juego de imitación social, adecuado al nivel evolutivo.
- Patrones de conducta, interés o actividades restringidas, repetitivas y estereotipadas: preocupación excesiva por un foco de intereses estereotipados y restrictivos anormales por su intensidad o contenido. Adhesión aparentemente

inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales. Estereotipos motoras repetitivas (sacudidas de las manos, retorcer los dedos, movimientos complejos de todo el cuerpo).

Su aparición es ante de los tres años, con retraso o alteraciones en uno de las tres áreas, mostrando una amplia gama de síntomas en la que se encuentra la hiperactividad, atención muy breve, impulsividad, agresividad, conducta autogresivas, rabias, respuestas extrañas a estímulos sensoriales. Ej: Umbrales altos al dolor, hipersensibilidad a los sonidos o al ser tocado, reacciones exageradas a las luces y olores, fascinaciones a ciertos estímulos. Además se pueden encontrar en estos niños alteraciones en la conducta alimentaria y en el sueño, cambios inexplicables de estado de ánimo, falta de respuestas a peligros reales, y en el extremo opuesto, temor inmotivado intenso a estímulos que no son peligrosos.

Se conceptualiza el autismo por la 10ma Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y problemas relacionados con la salud (CIE-10; 1995: 82). Como trastorno generalizado del desarrollo por presencia de un desarrollo anormal o deteriorado, que se manifiesta ante de los tres años de edad y un funcionamiento anormal en tres áreas de la psicoterapia: interacción social recíproca, comunicación y comportamiento restringido, estereotipado y repetitivo, además de problemas no específicos como: fobia, trastorno del sueño, de la ingestión de alimentos, rabietas, agresiones o autoagresiones.

La clasificación de las Enfermedades Mentales que brinda en la 10ma Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y problemas relacionados con la salud (CIE-10; 1995: 84) agrupa los trastornos generalizados del desarrollo como “el conjunto de trastornos caracterizados por deterioros cualitativos de las interacciones sociales recíprocas y de los modos de comunicación, como también por la restricción del repertorio de intereses y de actividades que se encuentran estereotipados y repetitivos. Estas anomalías cualitativas constituyen un rasgo que afecta el funcionamiento de la persona en todas las situaciones”.

En psiquiatría se define autismo como retraído y absorto en sí mismo. Proviene de la palabra griega autao, que significa sí mismo.

En la actualidad se define como una “discapacidad severa y crónica del desarrollo, que aparece típicamente durante los tres primeros años de vida. Ocurre en aproximadamente 15 de cada 10 000 nacidos vivos, es cuatro veces más común en niños que en niñas. Se encuentra en todo tipo de raza, etnias y clases sociales en todo el mundo. No se conoce ningún factor en el entorno psicológico del niño como causa directa del autismo.

La autora de la presente investigación, asume la conceptualización dada por el Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales (DSM-IV; 2009: 25), pues al ser incluido en la categoría de los trastornos generalizados del desarrollo y definición como trastorno autista, considera que es la más completa, en la que se realiza una descripción clínica, específica y detallada de la sintomatología que presentan las personas con autismo, en las diferentes áreas afectadas y las alteraciones manifestadas en ellas, en las que se alteran todas las funciones humanas esenciales que influyen en el desarrollo del sujeto para toda la vida, además aparecen anormalidades cualitativas que afecta el funcionamiento de la persona en todas las situaciones.

(Orozco, M; 2008: 25) hace referencia a la evolución del autismo y lo agrupa en varias teorías etiológica que atraviesan diferentes épocas.

- Teoría congénita: trastorno innato, consecuencia de algún daño sufrido durante el embarazo (Kanner, 1943).

- Teoría psicométrica: padres causantes del autismo (década 50 y 60).

- Teoría naturaleza: crianza, interacción de factores ambientales como genéticos en la etiología del trastorno de Myer.

- Teoría genética: existe una anormalidad que puede ser transmitido genéticamente o una insuficiencia biológica que produce alteraciones en el Sistema Nervioso Central. (Kallmann, Roth)

- Teoría orgánica: es la más actualizada y de mayor basamento científico. Tiene sus bases en que la mayoría de los niños con autismo presentan alteraciones en el Sistema Nervioso Central en tres aproximaciones:

- Aproximación funcional: la carencia de estimulación ambiental impide el desarrollo de circuitos neuronales de carácter inhibitorio y de neuronas reticulares dorsales.

- Aproximación neurológica: existe alteraciones en los lóbulos frontales, prefrontal y temporal de la corteza cerebral, alteraciones en el cerebelo y en el sistema límbico.
- Aproximación bioquímica: aumento de serotonina en sangre, exceso de opiáceos naturales. En niños normales se liberan en situaciones de afecto.

Los trastornos del espectro autista (TEA) es un grupo de trastornos del desarrollo cerebral caracterizado por la presencia de alteraciones en diversas áreas: comunicación, interacción social y conducta que afectan de manera distinta a cada educando y puede ser de muy leves hasta graves (Fernández, L. S; 2015: 6). Aparece en la infancia y engloba diagnósticos relacionados con déficit en la comunicación, dificultades para integrarse socialmente, una exagerada dependencia a las rutinas y hábitos cotidianos, y una alta intolerancia a cualquier cambio o a la frustración, influyen negativamente a la propia evolución del educando. Dicho trastorno se caracteriza principalmente por la dificultad en mayor o menor grado de relacionarse, jugar o comunicarse como lo haría un educando común.

En nuestra provincia en la década del 80, los primeros escolares con diagnóstico de autismo fueron ubicados en escuelas para retrasados mentales sin un programa educativo para su tratamiento. En el 2000 se ubican en el círculo infantil de enseñanza general. En el 2002 se integran al Salón Especial dentro del círculo infantil de enseñanza general, donde se trabaja los programas de segundo, tercer, cuarto y quinto años de vida con adecuaciones curriculares. En diciembre del 2003 en la escuela "Efraín Alfonso Liriano" se inaugura el aula provincial para escolares con diagnóstico de autismo, los que presentaban extremada dificultad para desarrollar el lenguaje receptivo y expresivo, aspecto que contribuye uno de sus mayores problemas.

1.2 El lenguaje en los niños con diagnóstico de autismo. Particularidades del lenguaje receptivo.

El lenguaje surge y se desarrolla como una necesidad social, dependiendo en gran medida al enriquecimiento de las capacidades que el individuo posee para el análisis, la síntesis, la abstracción y generalización en el proceso de su interrelación activa con los objetos y fenómenos que lo rodean. En el ser humano, el lenguaje oral es el más representativo, pero no el único modo de comunicación. Hemos de valorar la

importancia del lenguaje gestual y por su puesto del lenguaje escrito, así como de los lenguajes alternativos.

Es de gran valor el pensamiento de (Vigotski, L; 1995: 65) al plantear “Ni el lenguaje por sí mismo ni la enseñanza del lenguaje, con objetos pueden satisfacernos. La articulación no es el objetivo propio. El lenguaje siempre es algo más, el lenguaje forma parte de la conducta íntegra del acto de la acción, de la experiencia”.

Luria consideró los procesos del lenguaje en dos aspectos fundamentales: el primero investiga las funciones verbales, enmarca el lenguaje receptivo o expresivo, describe las alteraciones que aparecen en cada uno de ellos, el segundo estudia los distintos niveles de los desórdenes de los procesos verbales de diferentes complejidades. El análisis de estos fundamentos permiten comprender que tanto en el niño normal como en el niño con desviaciones en el desarrollo, la evolución del lenguaje ocurre en estados diferentes, donde está presente las regularidades y especificidades individuales en cada uno de ellos, como planteara (Vigotski, L; 1995: 65) en una de sus ideas fundamentales cuyas leyes generales del desarrollo del niño se observan también en el desarrollo de los niños anormales. Actualmente se reconoce que la intervención del lenguaje y la comunicación ocupan un lugar central en el programa de tratamiento del autismo, el trastorno del lenguaje en estos niños se caracteriza fundamentalmente por una alteración en el uso social del mismo. Las personas con diagnóstico de autismo presentan rasgos que los distinguen, los identifican como tales, lo que permite conocer las semejanzas en el cuadro clínico, en cuanto a líneas generales y las marcadas particularidades en sus manifestaciones.

El prestigioso investigador español (Riviére, Á; 1998: 52) define doce dimensiones estableciendo cuatro niveles para cada dimensión que enmarca a personas con un cuadro más severo, con niveles cognitivos más bajos, siendo más frecuente en niños más pequeños donde la sintomatología autista es más evidente, partiendo de ahí la denominación de autismo infantil, hasta los trastornos menos severos.

La presente investigación tiene como primicia la atención logopédica a las dimensiones establecidas por (Riviére, Á; 1998: 52). Trastorno cualitativo del Lenguaje receptivo, manifiestan aparente sordera, algunos comprenden órdenes sencillas, otros no implican la asimilación de los enunciados a un código, ni su

interpretación a un sistema semántico conceptual, ni su definición intencional en términos pragmáticos. La comprensión del discurso es muy limitada o inexistente, suele ser extremadamente literal, poco flexible. Alteraciones sutiles en procesos de diferenciación del significado intencional del literal. Dificultad de interpretación.

Las personas con autismo se caracterizan por un déficit en las habilidades para comunicarse. (Kanner, L; 1946: 35), estas incluyen dificultades en el aprendizaje y uso del lenguaje, así como los déficit cognitivo y social que limitan la habilidad para comunicarse y comprender la comunicación de otras personas. Muchos niños autistas carecen de la habilidad de producir, percibir o interpretar claves o señales faciales o vocales. Rara vez desarrollan un lenguaje corporal rico y un repertorio de gestos, expresiones faciales y sonidos que constituyen la más temprana y simple expresión de la comunicación y de interrelación. Por lo general desde el nacimiento rehúyen al contacto físico o no reaccionan a él, de este modo el autismo se considera tanto un desorden en los procesos sociales y emocionales como una deficiencia de lenguaje.

En algunos niños el desarrollo temprano no era alarmante, parecía normal y en algunos casos, incluso precoz. Los niños imitan sonidos, palabras y hasta oraciones sencillas, pero el desarrollo del lenguaje en sí se detiene de forma abrupta entre los dieciocho meses y los dos años de edad. El lenguaje que ya habían adquirido desapareció al grado de volverse totalmente mudos o a usar sólo sonidos aislados o palabras de forma incorrecta, de modo que una vez más podría sospecharse de sordera.

Otros niños autistas pueden hablar, aunque eso no quiera decir que se comuniquen. Parecen tener una memoria auditiva desusadamente son capaces de repetir palabras y oraciones habladas con sólo escucharlas ya sea de inmediato, días o semanas después. Los niños pueden parlotear palabras sueltas o frases largas, coros, estribillos, comerciales de la televisión, canciones escuchadas por la radio o cualquier cosa que se le pegue, sin ninguna complicación aparente. El retraso y las particularidades del lenguaje expresivo del niño autista están aparejados con profundos problemas en la comprensión del lenguaje, así como otros aspectos de la comunicación. Presentan limitaciones en las funciones comunicativas, pueden

dominar cosas y tener problemas para comprender que las mismas palabras se pueden utilizar para pedir objetos que necesitan o desean, otros emplean el lenguaje para pedir objetos, pero no pueden hacer un comentario sobre ellos, muchos no saben comunicarse cuando necesitan información, cuando fracasan en la búsqueda de un objeto en el lugar acostumbrado, andan sin dirección o recurren a la autoagresión o rabietas.

Se asumen las ideas de (Modilla, B; 2014: 16), acerca de las características del lenguaje en niños autistas quien considera que el 50 por ciento de los niños autistas no desarrollan un lenguaje. El lenguaje del autista tiene peculiaridades que lo definen, manifiestan ausencia de contenido comunicativo, en ellos se encuentra más que un trastorno de los componentes lingüísticos, hay un fracaso del núcleo comunicativo tanto receptivo como expresivo. Se desarrolla en este fracaso la ausencia de componentes suprasegmentales del lenguaje (la mirada y el gesto) de tanto contenido intencional.

(Rapin; 1977: 10) prefiere mantener distintas categorías, puesto que de esta forma queda mejor definido el tipo de problema lingüístico. Según este criterio, define el lenguaje en los autistas en cuatro síndromes de déficit lingüístico que no difieren esencialmente de los descritos en el niño no autista que se refiere a continuación.

Agnosia auditiva verbal: en estos niños existe una incapacidad para descodificar el lenguaje recibido por vía auditiva, no se observan esfuerzos para comunicarse mediante elementos no verbales como dibujos y gestos. Estos niños utilizan al adulto como un objeto manipulado para satisfacer sus deseos, sin mediar ninguna mirada, ni cualquier otra interrelación comunicativa.

Síndrome fonológico-sintáctico: es el retraso específico del lenguaje más habitual, tanto entre autistas como no autistas. Se aprecia pobreza semántica y gramatical, acompañada de una vocalización deficiente, lo que condiciona un lenguaje poco inteligible. La comprensión está más o menos alterada, pero se manifiesta especialmente como un déficit expresivo.

Síndrome léxico-sintáctico: en estos casos, está afectada principalmente la capacidad para evocar la palabra adecuada al concepto o a la idea. Debido a que se

añaden dificultades pragmáticas, es difícil establecer los límites entre este trastorno y el síndrome semántico-pragmático o el fonológico-sintáctico.

Mutismo selectivo: este trastorno se presenta en niños que si bien tienen capacidad para hablar normalmente, en determinadas situaciones tales como en el colegio o ante personas desconocidas, no utilizan prácticamente ningún lenguaje. Algunos aspectos de niños que presentan mutismo selectivo son similares a los hallados en autistas de funcionamiento elevado o con Síndrome de Asperger, por lo que se considera posible una relación entre estos trastornos.

Trastornos de la prosodia: se refiere a los aspectos vinculados a la entonación y al ritmo que se aplica al lenguaje. Es frecuente observar problemas de este tipo en niños autistas de funcionamiento alto y en Síndrome de Asperger. Estos trastornos se suman a otros problemas lingüísticos.

Síndrome semántico-pragmático: es el síndrome más estudiado en niños autistas, su importancia se debe a que no se trata sólo de un déficit lingüístico sino que es una manifestación lingüística del cuadro autista en su aspecto social o comunicativo.

La niña con diagnóstico de autismo según las categorías que brinda Rapin se encuentra ubicada en un mutismo selectivo que se caracteriza por: existe una incapacidad para descodificar el lenguaje recibido por vía auditiva, no se observa esfuerzos para comunicarse mediante elementos no verbales como dibujos y gestos. Utiliza al adulto como un objeto manipulado para satisfacer sus deseos, sin mediar ninguna mirada, ni cualquier otra interrelación comunicativa.

1.3 Estrategias de intervención aplicadas en el mundo y en Cuba a través de los años para el desarrollo del lenguaje en educandos con diagnóstico de autismo.

A partir de la década de los 60 y 70 del siglo XX, múltiples han sido los programas elaborados por los investigadores, como propuesta para educarlos e influir en la tríada angular de la comunicación, lenguaje y competencia sociales. Entre las empleadas para el desarrollar el lenguaje se encuentran:

Símbolos pictogramas: fueron creados por (Jonson, M; 2000: 20), se convirtió en una valiosa alternativa para la comunicación, que tiene un gran valor en niños con autismo ya que los códigos visuales son procesados con mucha facilidad y

aparentemente comprendidos y los niños muestran gran interés. Los pictogramas son dibujos que representan la realidad, ubican a los sujetos en tiempo y espacio con el fin de anticipar lo que va a ocurrir, indica acontecimientos socialmente relevantes (Gómez, I; 2012: 61). Las representaciones analógicas de pictograma son útiles porque las personas autistas, decodifican mejor la imagen que las palabras, ellos poseen preservadas las capacidades viso-espaciales.

Musicoterapia: es una técnica que posibilita la comunicación y expresión en personas con dificultades para ello, ya sean niños o adultos. Por medio de la música se crea un nexo entre terapeuta y paciente, lo que permite lograr mejoría en los trastornos emocionales, mentales y de relación. Es utilizada con éxito en numerosas instituciones especializadas, en la reeducación de niños inadaptados y de Educación Especial, por sus efectos positivos, ella reduce relajamiento o acción, según los casos y crea una atmósfera de alegría y confianza. En musicoterapia se utiliza la música y el sonido, se realizan variadas actividades con la producción de sonidos: discriminación, asociación, realización de juegos sonoros, discriminación sonora de instrumentos, voces humanas, cuerpos humanos, representación gráfica a través de colores, instrumentos electrónicos, representaciones corporales. Desarrolla facultades perceptiva – motriz, que le permitan un conocimiento de la coordinación motriz. Desarrolla la locución y la expresión oral mediante la articulación, vocalización, acentuación, control de la voz, la expresión, coordinación pensamiento – palabra, controla la respiración, ayuda a la lectura labial, ejerce y domina los músculos que intervienen en la fonación. La música representa la exteriorización y expresa lo que procede, acompaña o sigue a todo el lenguaje racional. (Casares, R; 1995: 13). Un gran porcentaje de los niños autistas es el potenciador principal y motivador especial por excelencia, el poder terapéutico se encuentra en la práctica personal de las canciones, las cuales propician determinadas disposiciones anímicas, contribuyen al desarrollo integral del individuo, amplían su percepción general, visual y auditiva, favorecen el estado emocional, el desarrollo físico y la capacidad creadora, la forma de comportarte, de escuchar, la capacidad de la inteligencia,

influye en todo el estado del cuerpo, mejora el lenguaje, la expresión corporal, la coordinación motora y la elasticidad del cuerpo.

Psicotíteres y musicoterapia: son tratamiento de psicoballet, danza, cuentos infantiles, los que favorecen la socialización, la relación y uso de objetos, reconocimientos del esquema corporal.

Ludoterapia: son juegos tradicionales, "Folleto para logopedas de las escuelas autistas", en el mismo se plasma que el desarrollo del lenguaje se distinguen cuatro componentes: fonológico, sintáctico, cognitivo, pragmático. Contiene aspectos sobre el lenguaje de los autistas, documentos que debe tener el logopeda para el control y seguimiento, las diferentes etapas de trabajo: familiarización, intervención y evaluación. En los diversos métodos, modelos, programas y estrategias que se emplean como medio de aprendizaje están las imágenes visuales, signos, pictogramas con apoyo auditivo, para facilitar la enseñanza del lenguaje.

Con la utilización de la musicoterapia la logopeda puede desarrollar el lenguaje receptivo y expresivo en la niña lo que permite lograr mejoría en los trastornos emocionales, mentales y de relación sociales. Se utilizada con la intención de relajar y crear una atmósfera de alegría y confianza. Con la utilización de la musicoterapia se realizan variedades de actividades como producir sonidos: discriminación, asociación, discriminación sonora de instrumentos, voces humanas. Desarrolla facultades perceptiva – motriz. Desarrolla la expresión oral mediante la articulación, vocalización, acentuación, control de la voz, la expresión, controla la respiración, ayuda a la lectura labial.

EPÍGRAFE II: DIAGNÓSTICO DEL ESTADO ACTUAL DEL LENGUAJE RECEPTIVO EN LA NIÑA CON DIAGNÓSTICO DE AUTISMO DEL GRADO PREPARATORIO DE LA ESCUELA “EFRAÍN ALFONSO LIRIANO” DEL MUNICIPIO DE SANCTI SPÍRITUS.

2.1 El estudio de caso.

Consideraciones acerca del estudio de caso: varios son los investigadores que han abordado el tema relacionado con el estudio de caso. (Ramírez, Ramírez, I; 2008:38) afirma que “Es una investigación empírica que estudia fenómenos contemporáneos en su contexto real, donde los límites entre el fenómeno y el contexto no son claros y en la que son utilizadas múltiples fuentes de información”. Para las investigadoras (Collazo, Delgado. B y Puentes, Albá. M; 1992: 39) el estudio de caso es: “el método más amplio y completo para hacer el diagnóstico psicológico de una persona y formular su orientación y tratamiento. Es una investigación extensiva e intensiva que utiliza el aporte de todas las técnicas de evaluación y análisis posibles para llegar a una síntesis e interpretación de un caso. El estudio de caso provee un armazón o estructura que sirve como guía para recoger, clasificar, organizar y sintetizar toda información obtenida sobre un sujeto. Su propósito es comprender y diagnosticar un sujeto, su naturaleza y las causas de sus problemas, a fin de tratarlo y orientarlo”.

La autora de este trabajo considera las reflexiones que emiten estos investigadores de vital importancia sin embargo decide acogerse a lo planteado por (Collazo, Delgado. B y Puentes Albá. M) que consideran al estudio de caso como intensivo e integral que se realiza a un sujeto o situación de un grupo determinado, con la finalidad esencial de determinar la estrategia a seguir en la educación de ese sujeto, para resolver o atenuar las dificultades presentes en su desarrollo, no se trata solo de la caracterización del estado actual del problema, sino además de la valoración de su historia, considerando factores que pueden haber estado presentes, aunque en el momento de realizarse el estudio ya no se encuentren en acción, convirtiéndose este en el método más exacto y eficaz para emitir un diagnóstico, orientar y dar tratamiento al sujeto objeto de estudio.

Se considera que el estudio de caso es un método científico y ordenado que se lleva a cabo en los diferentes centros educacionales, con características tales como: se centra en un evento, programa o fenómeno, resaltando la interacción entre los distintos factores y sucesos que integran una situación real y ofrece una perspectiva de la experiencia de los sujetos implicados en el estudio.

El estudio de caso es descriptivo, ya que pretende una descripción lo más detallada e intensiva posible del fenómeno estudiado. Esta descripción debe ser densa, agotando todas las facetas del fenómeno o sujeto estudiado; al mismo tiempo debe producirse una selección y ampliación de la información esencial, de manera que finalmente se obtenga un retrato integrado, en el cual se destaquen aquellos elementos que son más relevantes en función de la finalidad del estudio.

El lenguaje utilizado para la descripción debe ser natural e incluir la valoración del escenario en el cual se enmarca el objeto de estudio. El estudio de caso aporta datos descriptivos del contexto educativo, las actividades y creencias de los participantes en dicho proceso. Otra de las características del estudio de caso es que este es inductivo, es decir: llega a las generalizaciones a partir de los datos. Se debe destacar que lo más común es que estas generalizaciones queden enmarcadas en el caso o los casos estudiados, ya que en general es difícil establecer, aunque la ciencia registra ejemplos de estudios de casos que han servido de punto de partida a generalizaciones dirigidas a sustentar una teoría determinada. Es la vía fundamental del trabajo científico, metodológico e investigativo. Se realiza a los casos más necesitados, aquellos que estén relacionados con la droga, la prostitución, intentos suicidas u otras conductas como el caso de la presente investigación que está dirigida a corregir uno de los trastornos de la comunicación oral, el lenguaje receptivo.

En el presente trabajo la autora para realizar el informe o registro final se ajustó a la estructura de (Ramírez, Ramírez, I; 2008: 38) por ser el que aporta los elementos más importantes a tener en cuenta en la caracterización de la niña investigada.

Fecha.

Objetivos.

Participantes.

Alumno estudiado.

Dinámica (aspectos relevantes y resultados de técnicas aplicadas.)

Conclusiones y acciones (estrategia de intervención que dé respuesta a objetivos, quién es responsable y la fecha de cumplimiento.)

Análisis de los resultados del diagnóstico. Con la intención de dar respuesta a la pregunta científica número dos se realizó el estudio de caso, para ello fue necesario la aplicación de los métodos: análisis de documentos, la observación científica y la entrevista a maestros y especialistas, así como a su mamá. A continuación se presenta el informe.

Elementos que guían la investigación:

- precepción de los sonidos del lenguaje.
- comprensión del significado de la palabra.
- comprensión del significado de oración sencillas.

Dinámica.

Hoja de exploración del lenguaje (Ver anexo 1).

Escuela: "Efraín Alfonso Liriano". Curso: 2015-2016

Fecha Nac: 15-6-2008 Edad: 8 Sexo: F Grado: preparatorio

Datos completos sobre la evolución del lenguaje: gorjeó a los seis meses, balbuceó a los nueve meses, sus primeras palabras fueron (mamá, papá, abu) a los 14 meses. Alergia con erupciones en la piel a los cuatro meses de forma esporádica. A los 20 meses comenzó a perder su lenguaje y hablar menos,

Examen específico del habla (estado del aparato articulatorio): dientes sanos, lengua úvala, movimientos labiales y linguales normales pero su respiración es fuerte, frenillo sublingual, cavidad nasal y faringe normal, paladar duro y ancho, limitaciones en la dinámica del mismo, no realiza movimientos articulatorios mediante instrucción verbal por imitación y control visual.

Características de la audición: su audición es normal aunque presenta un déficit sensorial auditivo de hipoacusia unilateral derecha ligera.

Comunicación y Vocalización: posee un ritmo de aprendizaje lento, presenta ausencia de la comunicación y conductas instrumentales con personas (nivel1). El lenguaje expresivo presume verbalizaciones que no son propiamente lingüística (nivel1), lenguaje receptivo en ocasiones existe asociación de los enunciados verbales con conductas propias; sin indicios de que los enunciados se asimilen a un código (nivel 2). No reconoce sustantivos propios ni comunes, artículos, sinónimos, antónimos, género.

Construcción gramatical: ausente y no presenta ecolalia.

Comprensión: en ocasiones asocia los enunciados verbales a conducta propia, obedece órdenes sencillas como sentarse, pararse, coge, dame, ven (en ocasiones las olvida).

Análisis de la pronunciación y proceso fonemático: ausente.

Ritmo y fluidez del lenguaje: ausente.

Características de la voz: ausente.

Lectura y escritura: no toma el lápiz ni colores, no imita sonidos.

Orientación espacial: domina dentro, fuera, ven en ocasiones las olvida.

Socialización: se relaciona con profesores, figuras de crianza, personal docente y alguna que otra persona que se le arrime y ella la acepte.

Conducta: es variada, en ocasiones llora, se ríe, marcha en círculo sin parar, se autoagrede, se irrita cuando se le exige atención para realizar las tareas docentes.

Preferencia: no tiene pero se tranquiliza cuando le cantan o le hacen cosquilla.

Logopeda: DPC

Fecha: 2-10-15

Entrevista a la madre (Ver anexo 2). Permite conocer los antecedentes y cambios actuales en la familia, la trayectoria de vida de la menor ¿cómo fue su embarazo? y en el contexto en que se desenvuelve.

Nombre de la madre: ADCG.

Edad: 37.

Dirección particular: Olivos 3, casa núm: 210, SS.

Fecha de nacimiento: 13-5-1980.

Ocupación: doctora.

Ocupa el primer y único embarazo fue deseado, la captación fue acorde con el tiempo requerido por los especialistas. La madre refiere que hizo un embarazo tóxico con muchos vómitos, a las 8 semanas presentó amenaza de aborto y a las 10 semanas fue ingresada 4 días, tenía poco aumento de peso. La madre preocupada por la ubicación laboral se mostraba deprimida con frecuencia, visitó el salón de rayos X; alimentación buena pero no asimilaba todo debido a los vómitos, le hicieron ultrasonidos frecuentemente. Durante el embarazo no padeció de ninguna enfermedad aunque en ocasiones se le subía un poco la presión. Tuvo un parto exitoso, a pesar de que la mamá no aumentaba de peso. La menor presentó llanto espontáneo, pesó 10lb y talla 1,06m. Al nacer la niña se le detectó ano anterior, se dilató hasta la posición actual del ano, luego comenzó a asistir a la consulta de cirugía. Se alimentó de la leche materna hasta cuatro meses y cambió para leche de Ecil por insuficiencia de la leche materna. Succionó normal con el biberón. Sostuvo la cabeza a los tres meses, se sentó entre los cuatro y diez meses. Sus primeros pasos los dio a los dieciséis meses, gorjeó a los seis meses,

balbuceó a los nueve meses, sus primeras palabras fueron (mamá, papá, abu) a los 14 meses. Alergia con erupciones en la piel a los cuatro meses de forma esporádica. A los 20 meses comenzó a perder su lenguaje, al llevarla al psiquiatra infantil en la interconsulta con neurología en Santa Clara le diagnosticaron posible autismo. Todos los meses era atendida en el hospital de Santa Clara hasta los tres años que le diagnosticaron autismo. Desde pequeña tiene tratamiento por consulta de psiquiatría, toma Carbamazepina, Levomepromazina o Nitrazepán, Rippendal $\frac{1}{4}$ por la noche, actualmente tiene turno de seguimiento. Es atendida por los especialistas de salud una vez al mes. Presenta problemas metabólicos (histidinemia) para la cual posee gran dieta alimentaria y la motórica general afectada.

Entrevista a la maestra (Ver anexo 3): en la última etapa se ha observado un mejor desarrollo en la niña que se muestra intranquila aunque esto no influye en su rendimiento académico y mantiene pocas relaciones con los demás niños del aula, se autoagrede con mucha frecuencia. Mantiene buenos hábitos de higiene; cuida su uniforme, cuida de su aspecto personal. Se muestra callada, tranquila, poco comunicadora, con dependencia de la maestra y auxiliares pedagógica. Ante el centro escolar y hacia el estudio muestra buenas actitudes; es puntual y asiste diariamente a clases. Su conducta es inestable, no acepta todo tipo de actividades docentes, en ocasiones se muestra agresiva consigo misma sobre todo cuando realiza actividades que no son de su agrado. Se le imparten contenidos académicos de cuarto año de vida con adecuaciones curriculares. En cuanto al desarrollo y planes vocacionales aún no se le ve inclinación hacia un área determinada aunque se interesa mucho en el área de la música, en ocasiones canta y pinta. Su asistencia es estable aunque en ocasiones se ausenta por problemas de salud y trastorno del sueño. Cambia con rapidez de un estado de ánimo a otro, sin tener en cuenta la actividad que se encuentra realizando, en ocasiones está alegre, cariñosa, cooperadora, voluntariosa otras ansiosa, indecisa, deprimida, poco cooperadora; se puede observar que cuando está molesta se muerde y cuando está alegre se ríe y canta. Manifiesta síntomas de cansancio, no muestra interés, se distrae de la actividad que se encuentra

realizando. Se autoagrede. Para cumplir con los objetivos propuestos hay que brindarle ayuda total, dar órdenes claras y precisas. Ha presentado avances es capaz de rellenar figuras geométricas brindándole ayuda total, toca instrumentos musicales, se alimenta sola. Cuando está irritada solo quiere deambular de un lado a otro sin sentido. Se incorpora en el horario de juego en el aula de otro grado pero no acepta el contacto físico con los niños aislándose. Carece de lenguaje, solo emite sonidos que no son propiamente lingüístico. Olvida con facilidad los contenidos aprendidos por lo que hay que sistematizar constantemente lo impartido. Los principales problemas radican en la comunicación oral y la integración social, debido a sus características particulares. Su validismo ha adquirido algunas habilidades fundamentales aunque mantiene dificultades en la higiene (cepillado de los dientes, acordonado de los zapatos). Esta presenta rasgos negativos como aislamiento, individualismo, no presencia de comunicación, dependencia, falta de motivaciones propias y limitados conocimientos. No muestra orientación de su personalidad. Su inseguridad y dependencia la hacen ser un individuo sin decisiones propias, desorientada, no se le observa inclinación y gusto por una actividad en particular, por lo que carece de objetivos y planes de vida. Está carente de todo tipo de iniciativas, tareas y actividades propias. La menor se educa en un medio familiar adecuado, existe sobreprotección y permisividad por los miembros del hogar. Familia funcional: convive niña, papá, mamá, abuelos maternos. La niña es tranquila, se porta bien en la casa y obedece.

Entrevista a la logopeda (Ver anexo 4). Informa que en esta última etapa se ha observado un mejor desarrollo en la niña que se muestra intranquila, mantiene pocas relaciones con los demás niños del aula y con la misma. Inició sus estudios en la escuela "Efraín Alfonso Liriano" en el grado preparatorio con dificultades en la comunicación, el lenguaje y las competencias sociales. Manifiesta un deterioro cualitativo de la interacción social recíproca, deterioro cualitativo en la comunicación verbal y no verbal en la actividad imaginativa, así como un repertorio notable restringido de actividades e intereses desde la infancia, según resultados de pruebas e instrumentos aplicados por los especialistas del CDO fue

diagnosticada como Autista. Los procesos psíquicos que se encuentran afectados: análisis y síntesis, falta de amplitud en la percepción, memoria mecánica, pensamiento concreto, atención distractora, escasas generalizaciones, no presencia del lenguaje. En todas las actividades hay que ofrecerle el tercer nivel de ayuda para que ejecute la actividad deseada. Carece de planificaciones a breve, mediano y largo plazo por su dependencia y limitación intelectual; dificultades en la comunicación, el lenguaje y las relaciones sociales. Actualmente posee un lenguaje receptivo, no menciona ni una palabra. Para comunicarse utiliza como vía tomar al adulto de la mano y llevarlo hacia el lugar u objeto que desea, llama la atención llorando. No es capaz de mantener una conversación. Su comunicación con respecto al lenguaje no existe y logra comunicarse por gestos y señas. La comprensión está afectada. El trabajo en el gabinete es según su estado de ánimo: hay días en que se muestra cooperadora y realiza los ejercicios y otros que lo único que hace es llorar y morderse. En ocasiones cumple las órdenes que se le orienta pero es necesario utilizar los tres niveles de ayuda y repetir la orden suave y varias veces. Se muestra ansiosa, en ocasiones se ríe, llora y se muerde.

Análisis de documentos (Ver anexo 5). Se revisó el expediente acumulativo del escolar y el expediente logopédico constatándose que hay correspondencia entre el diagnóstico y las tareas que se planifican, además aparecen en estos documentos de forma detallada las características individuales y su trastorno, lo que favorece el trabajo correctivo-compensatorio de las distintas especialidades que interactúan con la niña.

Observaciones (Ver anexo 6-7). Las observaciones realizadas al recreo socializador, se pudo constatar que muestra estados ansiosos que conlleva a que sea intranquila, no participa de forma espontánea y activa en las actividades, no muestra relaciones con sus compañeros, es cariñosa. No establece comunicación oral, se aprecia trastornos en el habla.

Currículo sistemático:(ver anexo 8).No percibe los sonidos del lenguaje. Aparenta sordera. Tiene tendencia a ignorar el lenguaje sin respuestas a órdenes, llamadas

o indicaciones. No es capaz de asociar los sonidos a contingencias ambientales o comportamentales. No reaccionan al escuchar los sonidos verbales. En ocasiones emplea gestos, miradas, mímica como sustitutos del lenguaje. No es capaz de comprender el significado de la palabra. No asocia la palabra a un objeto, ilustración o pictograma. No asimila la palabra a un código. En ocasiones comprende el significado de las palabras a través de órdenes sencillas, (siéntate, párate, ven). No logra la comprensión del significado de la oración. No asocia los enunciados verbales a una conducta propia, comprendiendo órdenes sencillas. No es capaz de realizar la asociación de la oración a una actividad determinada.

Informe del estudio de caso: (ver anexo 9)

Datos personales.

Nombre: ERDC.

Fecha de nacimiento: 15-6-2008

Edad: 10 años.

Sexo: femenina.

Nivel educacional: preparatorio.

Centro: escuela "Efraín Alfonso Liriano".

Motivo del estudio de caso: se realiza porque es necesario conocer las características del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo, lo cual permitirá diseñar actividades para su compensación. Además a través del estudio de caso se puede conocer cómo es su lenguaje ante determinadas situaciones y en los diversos contextos de interacción: la familia, la escuela y la comunidad. Así mismo, el estudio de caso constituye un método que proporciona conocimientos necesarios a los especialistas para realizar un trabajo adecuado con el escolar.

Apariencia general: Menor con peso y talla acorde a su edad cronológica. Su estado de salud desfavorable con seguimiento de psiquiatría infantil. Presenta problemas metabólicos (histidinemia) y un déficit sensorial auditivo de hipoacusia unilateral derecha ligera. La motórica general afectada. Mantiene buenos hábitos de higiene: cuida su uniforme, es limpia y cuida de su aspecto personal. Se muestra callada, tranquila, poco comunicadora, dependiente de la maestra y auxiliares pedagógicas. Es una niña cariñosa y sociable, no tiene lenguaje.

Hechos importantes del desarrollo del lenguaje: gorjeó a los seis meses, balbuceó a los nueve meses, sus primeras palabras fueron (mamá, papá, abu) a los 14 meses. A los 20 meses comenzó a perder su lenguaje.

Posee un ritmo de aprendizaje lento, presenta ausencia de la comunicación y conductas instrumentales con personas (nivel1). El lenguaje expresivo presume verbalizaciones que no son propiamente lingüísticas (nivel1), lenguaje receptivo, en ocasiones existe asociación de los enunciados verbales con conductas propias; sin indicios de que los enunciados se asimilen en un código (nivel 2). Presenta dificultades en la comunicación, el lenguaje y las competencias sociales. No reconoce sustantivos propios ni comunes, artículos, sinónimos, antónimos, géneros. Carece de lenguaje, solo emite sonidos que no son propiamente lingüísticos. Olvida con facilidad los contenidos aprendidos por lo que hay que sistematizar constantemente lo impartido. No es capaz de percibir los sonidos del lenguaje. Tiene tendencia a ignorar el lenguaje sin respuestas a órdenes, llamadas o indicaciones. No asocia los sonidos a contingencias ambientales o comportamentales. No reaccionan al escuchar los sonidos verbales. En ocasiones emplea gestos, miradas, mímica como sustitutos del lenguaje. No es capaz de comprender el significado de la palabra. No asocia la palabra a un objeto, ilustración o pictograma. No asimila la palabra a un código. En ocasiones comprende el significado de las palabras a través de órdenes sencillas, (siéntate, párate, ven). No logra la comprensión del significado de la oración. No asocia los enunciados verbales a una conducta propia, comprendiendo órdenes sencillas. No es capaz de realizar la asociación de la oración a una actividad determinada. Su

conducta es variada en ocasiones llora, se ríe, marcha en círculo sin parar, se autoagrede, se irrita cuando se le exige atención para realizar las tareas docentes. Preferencia no tiene pero se tranquiliza cuando le cantan o le hacen cosquilla. Proviene de una familia nuclear (extendida), tranquila, existe respeto entre ellos, comprensión y cariño. Ante el centro escolar y hacia el estudio muestra buenas actitudes, es puntual y asiste diariamente a clases. No acepta todo tipo de actividades docentes, en ocasiones se muestra agresiva consigo misma o cuando realiza actividades que no son de su agrado. En matemáticas no conoce los números. En educación física, cumple órdenes, en ocasiones realiza ejercicios de calentamiento con ayuda del profesor (sola no lo realiza), carrera en línea recta pero sin ritmo y coordinación, en lanzamientos es muy torpe realizando todas las actividades motrices básicas, tiene dificultades en la motórica gruesa y fina. Se le imparten contenidos académicos de cuarto año de vida con adecuaciones curriculares. Para cumplir con los objetivos propuestos hay que brindarle ayuda total, dar órdenes claras y precisas. Conoce los locales de la escuela y profesionales que trabajan con ella, mantiene conducta instrumentales con los mismos. Acepta que la besen, acaricien, canten, cuando está irritada solo quiere deambular de un lado a otro sin sentido. Se incorpora en el horario de juego en el aula de otro grado pero no acepta el contacto físico con los niños aislándose. En la escuela cumple con los deberes; asistencia a clases, realización de tareas independientes, comportamiento adecuado, usa correctamente el uniforme, cuida la base material de estudio. No se debe dejar de puntualizar que por las propias características del autismo, se mantiene aislada, se muestra tímida, intranquila por lo que se afectan las relaciones interpersonales. Su validismo ha adquirido algunas habilidades fundamentales aunque mantiene dificultades en la higiene (cepillado de los dientes, acordonado de los zapatos). Al terminar las actividades escolares, la madre la recoge en la escuela y la lleva a la casa. El tiempo libre lo emplea deambulando por la casa o escuchando música. Los fines de semana la llevan a pasear y visitan algunos familiares. En la formación de la personalidad ha influido la historia y ambiente social de forma positiva, ha sido objeto de una marcada sobreprotección por parte de los miembros de la familia. Se ha

desarrollado como un sujeto dependiente en vez de activo y creador capaz de transformar la realidad de sí mismo. Presenta rasgos negativos como aislamiento, individualismo, falta de motivaciones propias y limitados conocimientos. No muestra orientación de su personalidad. Su inseguridad y dependencia la hacen ser un individuo sin decisiones propias, desorientada, no se le observa inclinación y gusto por una actividad en particular, por lo que carece de objetivos y planes de vida. Está carente de todo tipo de iniciativas, tareas y actividades propias. Es dependiente en todas sus tareas, necesita de una base orientadora para lograr que cumpla con los objetivos propuestos. Manifiesta un deterioro cualitativo de la interacción social recíproca, deterioro cualitativo en la comunicación verbal y no verbal y en la actividad imaginativa, así como un repertorio notable restringido de actividades e intereses desde la infancia, según resultados de pruebas e instrumentos aplicados por los especialistas del CDO, quien la diagnosticaron Autista. Los procesos psíquicos se encuentran afectados: análisis y síntesis, falta de amplitud en la percepción, memoria mecánica, pensamiento concreto, atención distractora, escasas generalizaciones, no presencia del lenguaje. Tiene limitadas capacidades especiales, pero muestra habilidades particulares en las matemáticas y memorización de nombres de personas, en todas las actividades hay que ofrecerle segundo y tercer niveles de ayuda para que ejecute la actividad deseada. Carece de planificaciones a breve, mediano y largo plazo por su dependencia y limitación intelectual; dificultades en la comunicación, el lenguaje y las relaciones sociales. En la escuela se rige por el horario del reglamento y la orientación de cada actividad por el adulto, y en la casa por las costumbres y hábitos con previo aviso de cada uno, como por ejemplo, la hora del baño, de la comida, ver televisión y otros.

Participantes: Maestra del grupo, maestro de Educación Física, maestra de computación, bibliotecaria, madre y padre de la niña, logopeda y psicopedagoga.

2.2 -Diagnóstico del caso.

Resumen o síntesis.

Comienzo de los síntomas en edad temprana, incapacidad para relacionarse con los demás, retraso en el lenguaje, conducta ritualista compulsiva, respuestas

anormales a estímulos auditivos, visuales y táctiles que repercuten negativamente en la formación de su personalidad. El origen y la causa del pobre desarrollo de las habilidades sociales y el lenguaje receptivo en la niña son propios de las características de esta patología. A partir de los 18 meses comienza con trastorno y regresión del lenguaje, llegando hasta la pérdida total del lenguaje expresivo es evidente la tendencia a ignorar el lenguaje, no responde a órdenes, llamados, indicaciones. No percibe los sonidos del lenguaje. No es capaz de asociar los sonidos a contingencias ambientales o comportamentales. No reaccionan al escuchar los sonidos verbales. En ocasiones emplea gestos, miradas, mímica como sustitutos del lenguaje. No es capaz de comprender el significado de la palabra. No asocia la palabra a un objeto, ilustración o pictograma. No asimila la palabra a un código. En ocasiones comprende el significado de las palabras a través de órdenes sencillas, (siéntate, párate, ven). No logra la comprensión del significado de la oración. No asocia los enunciados verbales a una conducta propia, comprendiendo órdenes sencillas. No es capaz de realizar la asociación de la oración a una actividad determinada. Se balancea al caminar, en ocasiones camina con la punta de los pies, deambula con llanto de un lugar a otro. Presenta ausencia del juego funcional o simbólico. Se muestra irritable y se autoagrede. Cuando lo desea hecha fichas en un pomo, ensarta, atiende cuando le cantan.

EPÍGRAFE III: ACTIVIDADES ACOMPAÑADA DE LA MUSICOTERAPIA PARA EL DESARROLLO DEL LENGUAJE RECEPTIVO EN LA NIÑA CON DIAGNÓSTICO DE AUTISMO DEL GRADO PREPARATORIO DE LA ESCUELA “EFRAÍN ALFONSO LIRIANO” DEL MUNICIPIO DE SANCTI SPÍRITUS.

La base de todo conocimiento humano es la actividad, de ahí el valor que tiene esta categoría en la presente investigación. Por esta razón es necesario profundizar en los diferentes enfoques que la misma presenta desde el punto de vista filosófico, psicológico y pedagógico.

Desde el punto de vista filosófico, (Rosental, M y Ludin, P; 1984: 4), definen actividad como “un concepto que caracteriza la función del sujeto en el proceso de interacción con el objeto, es un vínculo del sujeto con lo que lo rodea, establece, regula y controla la relación entre este y el objeto, es estimulada por la necesidad, se orienta hacia un objetivo que da satisfacción a esta última y se lleva a cabo por medio de un sistema de acciones”.

Según (Leontiev A. N; 1981: 223), “actividad, es aquel determinado proceso real que consta de un conjunto de acciones y operaciones, mediante la cual el individuo, respondiendo a sus necesidades, se relaciona con la realidad, adoptando determinada actitud hacia la misma”.

Este mismo autor en el texto “Actividad, conciencia y personalidad”, define la actividad “... como aquel lugar donde tiene espacio la transición del objeto en su forma subjetiva, a la imagen, además, en la actividad se produce el paso de la actividad y sus productos. Constituye la transición mutua entre los polos sujeto-objeto (Leontiev, A. N; 1981: 27)

Por su parte (González, Maura. I; 1995: 91), llaman actividad, a “aquellos procesos mediante los cuales el individuo, respondiendo a sus necesidades, se relaciona con la realidad, adoptando determinada actitud hacia la misma. La actividad no es una reacción ni un conjunto de estas (...), la actividad es un proceso en que

ocurren transiciones entre los polos sujeto-objeto en función de las necesidades del primero”.

La actividad (del latín *activitas*, *activas* = actuar) es una faceta de la psicología. Mediatiza la vinculación del sujeto con el mundo real. La actividad es generadora del reflejo psíquico el cual, a su vez, mediatiza a la propia actividad. Siguiendo a (Merani, A; 2012) podemos entenderla de la siguiente forma: sentido puramente psicológico se refiere al conjunto de fenómenos de la vida activa, como los instintos, las tendencias, la voluntad, el hábito, etc., que constituye una de las tres partes de la psicología clásica, junto con la sensibilidad y la inteligencia.

Considerando los criterios expuestos por los diferentes investigadores y tomando como referencia la definición dada por (González, Maura. I), la autora considera que la actividad implica la realización de tareas dirigidas a los motivos y las necesidades del individuo, interactuando de forma directa con los medios u objetos del medio que los rodea.

3.1. Fundamentación de las actividades.

Estas actividades están conformadas por el título, objetivo, medios, procedimientos, desarrollo, conclusiones, evaluación y tareas. Son concebidas teniendo en cuenta los resultados arrojados por el estudio de caso realizado y se caracterizan por: la realización de las actividades le proporciona a la niña una preparación adecuada para el desarrollo del lenguaje oral. Están diseñadas teniendo en cuenta las características de la niña y del grado. Posibilita el uso de las canciones infantiles que contribuyen lograr el lenguaje espontáneo. El tiempo de duración de cada actividad se establecerá de acuerdo con la forma de organización que se empleará (cuando estas actividades se desarrollen en la clase el tiempo de duración lo determinará el maestro). Cuando sean como clase logopédica el tiempo de duración será de 15 a 25 minutos según el estado en que se encuentre la niña.

Estas actividades tienen como propósito contribuir al desarrollo del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo del grado preparatorio de la

escuela “Efraín Alfonso Liriano” del municipio de Sancti Spíritus. El desarrollo de estas actividades se fundamenta en la Sociología de la Educación Marxista, partiendo de considerar la sociedad como condicionante de la educación, donde el docente juega un rol protagónico. El contenido de estas actividades se dirige a la comprensión y emisión del lenguaje, le permite al logopeda enseñar a la niña a percibir los sonidos del lenguaje, asociarlo a diferentes animales, a responder con la mirada cuando escuchan su nombre o se le dice una palabra, articular sonidos con significado. Se incorporan sonidos, palabras, se precisa la comprensión de nuevos conceptos. La niña reconoce, señala, pronuncia palabras que se correspondan con el objeto, ilustración, pictograma. Todas estas actividades están estrechamente vinculadas a la musicoterapia.

3.2. Presentación de la propuesta de actividades para el desarrollo del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo.

Actividad 1

Título: ¿Cómo me siento hoy?

Objetivo: identificar el estado de ánimo (tristeza, alegría, enojo, asombro) que presenta la niña ante determinadas situaciones, de modo que contribuya al desarrollo del lenguaje receptivo.

Método: musicoterapia.

Procedimientos: observación, explicación, ayuda física, ayuda verbal, conversación, imitación, control visual y pronunciación enfatizada.

Medios de enseñanza: canción infantil “El trencito y la hormiga”, pictogramas, tarjetas, cajas.

Se comienza la actividad logrando la aceptación de la niña mediante el contacto físico, caricias, hormiguitas que suben en las axilas, picotazos, besos en el cuerpo.



Se instaura una conversación entre la niña y el logopeda, se le explica que a continuación tiene que poner mucha atención al escuchar la canción. Se canta la canción titulada “El trencito y la hormiga” y posteriormente se le realizan las siguientes preguntas:

¿Cómo se llama la canción?

¿Qué animales vistes?

En dependencia de la cooperación de la niña se le plantea otras interrogantes evitando la fatiga.

Se le dice que así como el trencito era feliz y se puso enojado, existen cosas, animales, objetos, que nos pueden poner de igual forma o diferente, para ello le invita a jugar el juego “¿Cómo me siento hoy?”. Se le presentan las tarjetas ilustradas (pictogramas). Se le explica que para ello tiene que seleccionar en orden todas aquellas que le produzcan tristeza, después aquellas que le den alegría.



La logopeda realiza la demostración colocando en la parte superior de la mesa las tarjetas que tiene que utilizar, por ejemplo, ir al parque-alegría. Las tarjetas con los estados de ánimo tienen que acompañarse de una cara que facilite la identificación por parte de la niña. Así mismo, la logopeda realiza el gesto con la cara y la acompaña con una oración para que después la niña imite la acción. En cada momento del desarrollo de la actividad la logopeda estimula el trabajo de la niña con expresiones reconfortantes como: bien, ¡qué bien trabajas!, felicidades, ¡lo hiciste muy bien!.



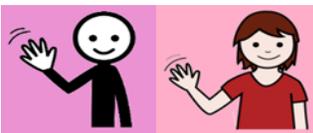
La logopeda presta los niveles de ayuda correspondiente para que ejecute la actividad correctamente. Le explica a la niña que es muy importante decir lo que sentimos porque de esa forma ayudamos a aquellos que nos rodean a comprendernos y a querernos más.

Evaluación: la logopeda le invita a revisar si colocó las tarjetas en su lugar correctamente. Le orienta que recoger el material de trabajo y lo guarde en el lugar correspondiente, se reconoce todo el esfuerzo y dedicación que ha prestado para el desarrollo de la actividad.

Tarea: se les explicará a los padres la actividad que se realizó en el gabinete para que la practique en casa. Se le dará una imagen que represente un estado de ánimo para que lo identifique.



Despedida: se despide la actividad mediante saludos.



Actividad 2

Título: ¡Pin Pon!

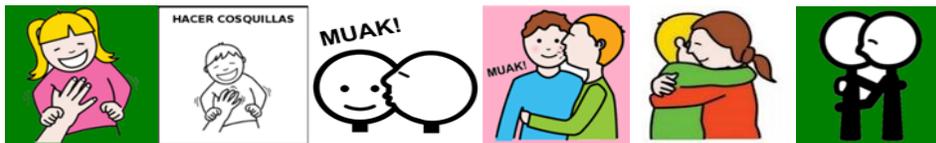
Objetivo: identificar objetos de aseo personal a través de la musicoterapia de modo que contribuya al desarrollo del lenguaje receptivo en la niña.

Método: musicoterapia.

Procedimientos: ayuda física, ayuda verbal, conversación, observación, imitación, control visual y pronunciación enfatizada.

Medios de enseñanza: Espejo, jabón, peine, pasta, desodorante, toalla, cepillo de diente, caja con varios objetos, canción infantil "Pin Pon", lámina de Pin Pon, pictograma.

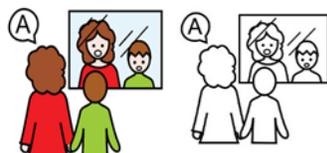
Se comienza la actividad logrando la aceptación de la niña mediante el contacto físico, caricias, hormiguitas que suben en las axilas, picotazos, besos en el cuerpo.



Se canta la canción "Pin Pon" utilizando las claves, luego se muestra una lámina que presenta la figura de Pin Pon para que la niña conozca quién es el protagonista de la canción, se le explica que él nos acompañará en el resto de la actividad que realizaremos.



Se traslada la niña hacia el espejo para trabajar las partes del cuerpo y el "yo", luego se realizará los movimientos corporales utilizando la canción y los objetos que allí se mencionan. Mientras se cante, se tocará las partes del cuerpo que allí se mencionen la cual se realizará con la ayuda de la logopeda. Al realizar correctamente cada actividad se le dará una caricia (refuerzo positivo).



Se le presentan objetos para que coloque dentro de la caja. Esta actividad se realizará con la ayuda del pictograma y la logopeda, se le brindaran los niveles de ayuda según lo necesite.

Dama el cepillo de dientes.



Pon el cepillo dentro de la caja.

Pon el jabón en la caja.



Saca el peine de la caja.



Coge el peine y péinate.

Peina a la logopeda.

Lávate la cara.

Sécate las manos con la toalla.

Evaluación: Pin Pon está muy contento por cómo trabajaste hoy, por lo que trae de regalo una estrella.

Tarea: se les explicará a los padres las actividades que se realizaron en el gabinete logopédico para que la realice en casa con la ayuda de los mismos.

Despedida: se despide la actividad mediante saludos.



Actividad 3

Título: ¡Vamos a jugar!

Objetivo: identificar los sonidos onomatopéyicos de manera que muestre amor hacia los animales.

Método: musicoterapia.

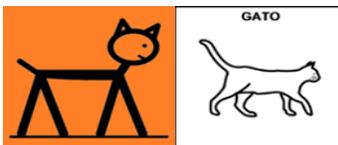
Procedimientos: ayuda física, ayuda verbal, conversación, observación, imitación, control visual y pronunciación enfatizada.

Medios de enseñanza: espejo, canción infantil “Dos gaticos”, lámina de gatos, pictograma.

Se comienza la actividad logrando la aceptación de la niña mediante el contacto físico, caricias, hormiguitas que suben por las axilas, picotazos, besos en el cuerpo.

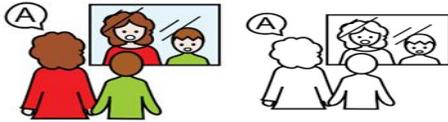


Se canta la canción “Dos gaticos” acompañada de las palmadas, luego se muestra una lámina, se le enseña cuál es el gato para que la niña conozca el protagonista de la canción y se le explica que él nos acompañará el resto de la actividad que realizaremos.



Se trabaja con la niña explicándole que el gato es un animal que se puede criar en la casa, que tiene pelo, garra, bigotes, que toma leche y hace miuaaa. Se le presenta nuevamente la imagen del gato, se le dirán los colores que posee se le presentará el gato en el pictograma para un mejor reconocimiento por parte de la niña. Al realizar correctamente cada actividad se le dará una caricia (refuerzo positivo)

Se le cantará nuevamente la canción, la logopeda hace énfasis en el sonido onomatopéyico miauuuu. Se trabajará el sonido frente al espejo para que la niña observe la posición de los labios al realizar el sonido. Luego se le realizan preguntas sobre la canción: se le brindaran los tres niveles de ayuda para que realice la actividad.



¿Cómo hace el gato?

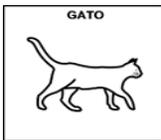
Qué gato es de color blanco? .Señálamelo con el dedo.

¿Qué gato es de color negro? .Señálamelo con el dedo.

Dame, de estos animales el gato.

Evaluación: los gatos está muy contento por como trabajaste hoy por lo que trae de regalo una estrella.

Tarea: se les explicará a los padres la actividad que se realizó en el gabinete para que la practiquen en casa. Se les dará una imagen que represente un gato para que la niña lo dibuje con los colores blancos y negro, luego que realice el sonido del gato.



Despedida: se despide la actividad mediante saludos.



Actividad 4

Título: ¡Pícaro Pilluelo!

Objetivo: identificar los sonidos onomatopéyicos de manera que conozcan los animales.

Método: musicoterapia.

Procedimientos: ayuda física, ayuda verbal, conversación, observación, imitación y control visual, pronunciación enfatizada.

Medios de enseñanza: espejo, canción infantil “Pícaro Pilluelo”, láminas de animales, maqueta de animales, software educativo ¡Vamos a jugar!

Se comienza la actividad logrando la aceptación de la niña mediante el contacto físico, caricias, hormiguitas que suben en las axilas, picotazos, besos en el cuerpo.



Se canta la canción “Pícaro Pilluelo”, luego se muestra una lámina que presenta animales y se menciona el nombre de cada uno y como hacen.



La logopeda le orienta a la niña que observe los animales que aparecen encima de la mesa y según los mencione que lo coja en su mano.

Dame el perro. ¿Cómo hace el perro?

Dame el gato. ¿Cómo hace el gato?

¿Cómo hace el burro? .Señálame con tu dedo donde está el burro.

Se canta nuevamente la canción para que la niña realice los sonidos onomatopéyicos de cada animal que se mencione. Esta actividad se realizará con la ayuda del pictograma.

Evaluación: los animales está muy contento por como trabajaste hoy por lo que trae de regalo una estrella.

Tarea: se les explicará a los padres la actividad que se realizó en el gabinete para que la practique en casa.

Despedida: se despide la actividad mediante saludos.



Actividad 5

Título: ¡Es la hora de jugar!

Objetivo: reconocer animales asociándolo al sonido onomatopéyico que realice de manera que logre ampliar su lenguaje receptivo.

Método: musicoterapia.

Procedimientos: ayuda física, ayuda verbal, conversación, observación, imitación y control visual, pronunciación enfatizada.

Medios de enseñanza: fragmento de la canción infantil “El patico vanidoso”, pato de papel, maquete de un patio.

Se comienza la actividad logrando la aceptación de la niña mediante el contacto físico, caricias, hormiguitas que suben en las axilas, picotazos, besos en el cuerpo.

Se presenta un pato de papel se realiza el sonido onomatopéyico, la logopeda nombra los objetos que aparecen en la maqueta, demuestra a la niña como poner el pato en el patio. Se canta fragmento de la canción “El patico vanidoso” de Enriqueta Almansa.

Se le pide que lleve el pato hacia el patio.

¿Cómo hace el pato?

¿Cuál es el pato?

¿Cómo hace la gallina?

¿Cuál es la gallina?

¿Cómo hace el gallo cuando llama a sus hijos?

¿Cuál es el gallo?

Se le pide que regrese nuevamente a su lugar los animales según los mencione la logopeda.

Evaluación: él patito vanidoso está muy contento por como trabajaste hoy por lo que trae de regalo un caramelo.

Tarea: se les explicará a los padres la actividad que se realizó en el gabinete para que la practique en casa.

Despedida: se despide la actividad mediante saludos.



Actividad 6

Título: ¿Quién soy?

Objetivo: Verbalizar sonidos o sílabas mediante canciones de manera que logre el desarrollo del lenguaje.

Método: musicoterapia.

Procedimientos: ayuda física, ayuda verbal, conversación, observación, imitación y control visual, pronunciación enfatizada.

Medios de enseñanza: espejo, caja con objetos, canción infantil “el payaso fifí”, lamina del payaso, pictograma.

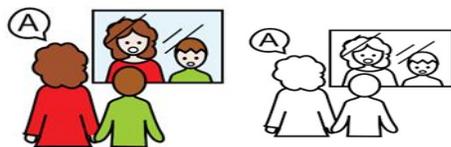
Se comienza la actividad logrando la aceptación de la niña mediante el contacto físico, caricias, hormiguitas que suben en las axilas, picotazos, besos en el cuerpo.



Se canta la canción “El payaso fifí ” utilizando las claves, luego se muestra una lámina del payaso para que la niña conozca quién es el protagonista de la canción, se le explica que él nos acompañará en el resto de la actividad que realizaremos.



Se traslada la niña hacia el espejo para trabajar el “yo”, luego se realizará los movimientos corporales utilizando la canción. Mientras se cante se tocará las partes del cuerpo que allí se mencionen lo cual se realizará con la ayuda de la logopeda. Al realizar correctamente cada actividad se le dará una caricia (refuerzo positivo).



Se le pide a la niña

Tócate la nariz.

Tócale la nariz al payaso.

¿Cómo hace el payaso cuando estornuda?

¿Qué se pinchó el payaso?

Ahora realizaremos una actividad que te gustará mucho nos disfrazaremos de payaso.

¿Cómo se ríe el payaso?

Coge en tu mano el objeto que sea de color rojo

¿De qué color es su nariz?

Luego se le presentará algunos objetos en el pictograma para que identifique cual es el payaso.

Evaluación: el payaso está muy contento por como trabajaste hoy por lo que trae de regalo un caramelo.

Tarea: Se les explicará a los padres la actividad que se realizaron en el gabinete para que la realice en casa.

Despedida: se despide la actividad mediante saludos.



Actividad 7

Título: Los animales

Objetivo: Identificar animales mediante la correspondencia ente objeto-imagen-pictogramas de manera que sienta amor por los mismos.

Método: musicoterapia.

Procedimientos: ayuda física, ayuda verbal, conversación, observación, imitación, control visual, ludo terapia y lenguaje reflejo.

Medios de enseñanza: espejo, animales, láminas, pictogramas, juguetes.

Se comienza la actividad logrando la aceptación de la niña mediante el contacto físico: caricias, el barco blanco suave a los lados, jugamos a las cosquillas.



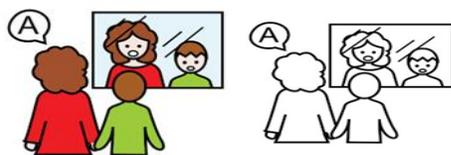
Se le dice a la niña que la logopeda tiene su caja de trabajo una sorpresa pero para mostrarla vamos a arreglarnos el uniforme y se le dice.

¿Qué estamos haciendo? estamos arreglando el uniforme, después nos sentaremos correctamente.



¿Qué estamos haciendo?, las manos debajo de la mesa ¿Dónde van las manos? Se le mostrará lo que la logopeda trae en la caja (láminas de animales) se observará detenidamente y se irá nombrando cada una de las láminas que se presenten, dentro de las posibilidades se mostrarán algunos animales para que los toquen y se describe cada uno de ellos, (si tiene pelo, pluma, cola). Se le dirá a la niña que ahora vamos hacer corresponder imagen- pictograma. Vamos hacer corresponder la lámina, busca el pictograma correcto.

Se trabajará las diferencias entre los animales y las personas, frente al espejo, mira el perro tiene cola, tú no, y así sucesivamente con los animales que le mostramos.



Se realizarán los movimientos corporales y junto con ellos los sonidos onomatopéyicos.

Dame el perro, el perro hace jau, jau, jau.

Dame la gallina, la gallina hace coc, coc, coc.

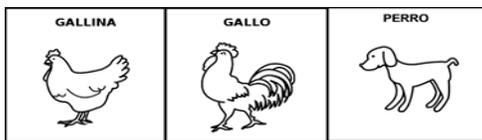
Dame el gallo, el gallo hace quiquiriquí.

Se repite la actividad hasta que se logre la comprensión de lo que se le pregunta.

Conclusiones: Se le muestra a la niña los pictogramas trabajados en clase y la logopeda realizará el sonido del perro para que identifique el que corresponde.

Evaluación: se premiará la niña con un caramelo que la logopeda trae en la caja.

Tarea: se les dará a sus padres unas imágenes de animales para que trabaje en el rellenado de las mismas.



Despedida: se despide la actividad mediante saludos.



Actividad 8

Título: ¡Los Pollitos!

Objetivo: identificar y articular los sonidos que emiten los animales de manera que muestren amor hacia los mismos.

Método: musicoterapia.

Procedimientos: ayuda física, ayuda verbal, conversación, observación, imitación y control visual, pronunciación enfatizada.

Medios de enseñanza: espejo, fragmento de la canción infantil “los pollitos”, pollitos de papel, maquete de un patio.

Se comienza la actividad logrando la aceptación de la niña mediante el contacto físico, caricias, hormiguitas que suben en las axilas, picotazos, besos en el cuerpo.

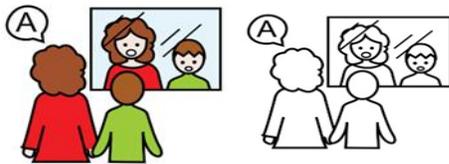


Se invita a observar la maqueta de un patio, se presenta un pollo de papel se realiza el sonido onomatopéyico se tendrá en cuenta el estado del lenguaje, la logopeda nombra los objetos que aparecen en la maqueta, demuestra a la niña como poner el gallo en el patio. Se canta fragmento de la canción "Los pollitos". Se le pide que lleve el pollito hacia el patio.

¿Cómo hacen los pollitos?.

¿Cómo hace el gallo cuando llama a sus hijos?.

Se invita a pronunciar el sonido o el nombre de los animales que se encuentran en el patio frente al espejo.



Evaluación: los pollitos está muy contento por como trabajaste por lo que te regalan un libro de cuento.

Tarea: se les explicará a los padres la actividad que realizó en el gabinete, se le dará una hoja con una maqueta para que la niña dibuje e identifique los animales que aparecen.

Despedida: se despide la actividad mediante saludos.



Actividad 9

Título: Identifica ¿quién soy?

Objetivo: reconocer los animales y los diferentes sonidos que ellos emiten de manera que amplíen su lenguaje.

Método: musicoterapia.

Procedimientos: ayuda física, ayuda verbal, conversación, observación, imitación y control visual, pronunciación enfatizada.

Medios de enseñanza: Espejo, fragmento canción infantil “Vinagrito” software educativo ¡Vamos a jugar!, pictograma.

Se comienza la actividad logrando la aceptación de la niña mediante el contacto físico, caricias, hormiguitas que suben en las axilas, picotazos, besos en el cuerpo.



Se invita a observar la pantalla, se canta un fragmento de la canción “Vinagrito”, se presenta el pictograma del gato, se señala con el puntero el gato, la logopeda señala cada animal y pronuncia el nombre y el sonido, menciona el color de los animales, los que tienen plumas o pelos. Se le pide a la niña, pon el puntero arriba del gato, ponlo arriba del que hace miauuuuu.

Para mejorar la comprensión, después de terminar la actividad, se invita a dar un paseo por los alrededores de la escuela para mostrarle los animales que tienen pelo o plumas, momento que se aprovechará para pronunciar los sonidos y asociarlos con el animal.

Tarea: se les explicará a los padres la actividad que se realizó en el gabinete para que la practique en casa.

Despedida: se despide la actividad mediante saludos.



Actividad 10

Título: ¿Papá gallito?

Objetivo: identificar y articular los sonidos que emiten los animales de manera que muestren amor hacia los mismos.

Método: musicoterapia.

Procedimientos: ayuda física, ayuda verbal, conversación, observación, imitación y control visual, pronunciación enfatizada.

Medios de enseñanza: espejo, fragmento de la canción infantil “El papá gallito”, gallo de papel, maquete de un patio.

Se comienza la actividad logrando la aceptación de la niña mediante el contacto físico, caricias, hormiguitas que suben en las axilas, picotazos, besos en el cuerpo.

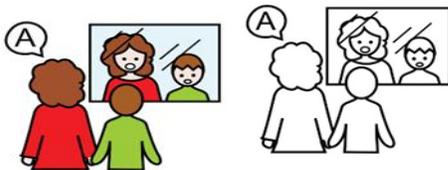


Se invita a observar la maqueta de un patio, se presenta un gallo de papel, se realiza el sonido onomatopéyico, la logopeda nombra los objetos que aparecen en la maqueta, demuestra a la niña como poner el gallo en el patio. Se canta la canción “El papá gallito”.

Se le pide que lleve al gallo hacia el patio.

¿Cómo hace el gallo cuando llama a sus hijos?.

Esta actividad se realiza delante del espejo para que la niña observe la posición de la boca al realizar el sonido del gallo.



Se invita a pronunciar el sonido o el nombre del animal. La logopeda trabaja color, forma, tamaño, orientación espacial.

Tarea: se les explicará a los padres la actividad que se realizó en el gabinete para que la practique en casa.

Despedida: se despide la actividad mediante saludos.



EPIGRAFE IV: RESULTADOS DEL PROCESO DE APLICACIÓN DE LA PROPUESTA DE SOLUCIÓN.

4.1- Constatación de los resultados durante la aplicación.

Elaboradas las actividades se hizo necesario concretar su materialización en la práctica pedagógica, en la cual se plantearon los siguientes elementos que guían la investigación (percepción de los sonidos del lenguaje, comprensión del significado de la palabra, comprensión del significado de la oración sencilla).

El estudio de caso como método que se emplea facilitó la comparación descriptiva entre el diagnóstico inicial y el estado actual que permitió desarrollar el lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo del grado preparatorio de la escuela “Efraín Alfonso Liriano” del municipio de Sancti Spíritus.

Al iniciar las clases logopédicas la niña necesitó de tiempo para llegar a relacionarse con la logopeda y se manifestó inseguro, agresiva, incomoda, intranquila y lloraba constantemente, luego de comenzar con el proceso sistemático se observaron síntomas de agrado, empatía y motivación. La niña empezó a visitar con más frecuencia el gabinete logopédico donde comenzó a realizar en conjunto con la logopeda las actividades propuestas. A partir de este momento comenzaron a observarse intereses, expresados en mirarse frente al espejo, permitía el acercamiento de algunos niños, aceptaba la ayuda del adulto, caricias tales como: besos, abrazos y progresivamente aceptaba la comunicación. Al pasar los meses su conducta seguía siendo variada pues aún se autoagredía, se molestaba fácilmente para no trabajar pero lograba mantenerse más tiempo en el aula logopédico. Se motivaba al realizar las actividades a pesar de necesitar en ocasiones los tres niveles de ayuda por parte de la logopeda. Con la sistematicidad y aplicación de la propuesta se modifica su comportamiento, observándose cambios impresionantes progresivos en la esfera afectiva de su personalidad, no manifestados en el diagnóstico inicial, mostrando mayor alegría, confianza y seguridad al realizar las actividades, es capaz de reconocer los estados de ánimos de las personas más cercanas y el autoreconocimiento de sí misma, desde la observación detallada de fotos, videos y espejos, es significativo

destacar como logra establecer el juego con otros niños aunque necesita momentos de soledad. Realiza sonidos onomatopéyicos con la ayuda de la logopeda, tararea las letras de las canciones, reconoce, objetos, animales y los identifica. Cumple órdenes para la ejecución de diferentes acciones las cuales deben ser claras, precisas y sencillas. Se inicia la formación de habilidades manuales con mayor precisión de la motórica fina, pues se logra la manipulación y utilización de las crayolas, rellena, recorta figuras geométricas, reconoce las vocales, los números hasta el cinco, establece relaciones entre el pictograma y objetos reales, así como la comprensión de palabras que en su mayoría responden a la ejecución de órdenes corporales.

Terminada la actividad organiza el puesto de trabajo. Reconoce todas las partes de su cuerpo, las señalas y las menciona. Se realizaron escuelas de padres con el objetivo de valorar el papel que desempeña la familia en el desarrollo del lenguaje receptivo en su hija y se brindaron consejos a seguir para desarrollar el lenguaje, con esta charla se logró una comprensión por parte de la familia y una orientación para ayudar a desarrollar el lenguaje.

El contenido de estas actividades permitió la comprensión y emisión del lenguaje, posibilito percibir los sonidos del lenguaje, asociarlo a diferentes animales, responder con la mirada cuando escucha su nombre o se le pronuncia una palabra, articular sonidos con significados. Se incorporaron sonidos, palabras, la comprensión de nuevos conceptos. La niña reconoce, señala, pronuncia palabras que se correspondan con el objeto, ilustración, pictogramas. Es capaz de percibir algunos sonidos del lenguaje. Comprende algunas órdenes, llamadas o indicaciones. Asocia los sonidos a contingencias ambientales o comportamentales. Reaccionan al escuchar los sonidos verbales. En ocasiones emplea gestos, miradas, mímica como sustitutos del lenguaje. Comprende el significado de algunas palabras. Asocia la palabra a un objeto, ilustración o pictograma. Comprende el significado de las palabras a través de órdenes sencillas, (siéntate, párate, ven). Comprende el significado de algunas oraciones lo que deben ser claras y precisas. Asocia los enunciados verbales a una conducta

propia, comprendiendo órdenes sencillas. Realiza la asociación de la oración a una actividad determinada.

CONCLUSIONES:

- 1- El análisis de los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan el desarrollo del lenguaje en niñas y niños con diagnóstico de autismo, se fundamentan en la concepción Dialéctica Materialista y socio histórico cultural, con énfasis en el lenguaje receptivo, a partir del diagnóstico logopédico, que se expresa en los trastornos de la comunicación facilitada del nivel uno, comunicación gestual y no vocal, al considerarlo como parte integral en la preparación del ser humano para la vida.
- 2- La niña, objeto de estudio presenta pérdida total del lenguaje receptivo, con tendencia a ignorar el lenguaje ajeno, no percibe los sonidos del lenguaje. Tiene tendencia a ignorar el lenguaje sin respuestas a órdenes, llamadas o indicaciones. No reaccionan al escuchar los sonidos verbales. En ocasiones emplea gestos, miradas, mímica como sustitutos del lenguaje. No es capaz de comprender el significado de la palabra. No asocia la palabra a un objeto, ilustración o pictograma. En ocasiones comprende el significado de las palabras a través de órdenes sencillas, (siéntate, párate, ven).
- 3- La propuesta de actividades dirigidas al lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo del grado preparatorio de la escuela “Efraín Alfonso Liriano” se conciben a partir de sus necesidades y permite facilitar su aplicación en el proceso de enseñanza-aprendizaje a través de la musicoterapia.
- 4- Los resultados obtenidos en la aplicación de las actividades en la práctica pedagógica evidencian evolución significativa en la percepción de los sonidos del lenguaje, de manera que comprende el significado de palabras y la oraciones, se evidencia los logros alcanzados en las diferentes esferas del desarrollo psíquico, tanto en lo afectivo como en lo cognitivo en los diferentes contextos de actuación en la niña con diagnóstico de autismo.

Bibliografía

- Arias, G y Lloren, V. (1982). *La educación especial en Cuba*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Asperger, H. (1994). *La psicopatía autista en la niñez* (material monográfico). La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Artigas, J. (1999). *El lenguaje en los trastornos autistas*. El lenguaje. Revista Cubana de Neurología, No 28 (suplemento 2).
- Arias, G. (2001). *Evaluación y Diagnóstico en la educación y el desarrollo desde el enfoque histórico – cultural*. CROMOSETE.
- Alma. (2 de enero de 2014). *La música y el cerebro humano. Musicoterapia en Educación Especial*. Revista Cubana de música (material en soporte digital).
- Bleuler, E. (1906). *El autismo en edades tempranas*. Editorial Everst, Madrid, España.
- Bell, R. (1997). *Educación Especial: Razones, visión actual y desafíos*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Blanco, A. (2003). *Fundamentos sociológicos de la educación. Ciencias Sociales*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Barreto, G. (2004). *Diagnóstico y atención al niño autista*. Congreso Educación y Diversidad, CELAEE. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Basulto, E. E. (2008). *Particularidades del diagnóstico y la evaluación psicopedagógicas de las personas con autismo en el contexto escolar*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Basulto, E. E. (2009). *Modelo pedagógico de atención educativa integral a niños con diagnóstico de autismo y sordo ceguera*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Borges, S. (2012). *Modelo pedagógico de atención educativa integral a niños con diagnóstico de autismo*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Britton, P. (2013). *El uso de la enseñanza de las habilidades sociales en niños con Trastorno del Espectro Autista*, (artículo) <http://trainland.Tripod.Con/pam.htm>.
- Cárdenas, C. (1979). *Métodos para la exploración logopédica*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Cabezas, G. (1982). *Teoría y metodología del trabajo educativo*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.

- Collazo, Delgado. B y Puentes, Albá. M (1992). *El estudio de caso*.
- Casares, R. (junio 1995). *Música y Actividades musicales*. Editorial Everest, Madrid, España.
- Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y problemas relacionados con la salud (CIE-10; 1995: 88). Vol, I, Organización Panamericana de la Salud.
- Celtas, J. (28 de abril 1999). *Estudios desconocidos, Srca. Musicoterapia* (artículo) <http://trainland.Tripod.Con/pam.htm>.
- Castellarnau, G. (1999). *Preparar al niño autista para aprender*. Impresión ligera, Argentina.
- Chávez, J. (1999). *Actualidad en las tendencias educativas. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas*. MINED. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Cuxart, F. (2000). *El autismo. Aspectos descriptivos y terapéuticos*. Ediciones Aljibe, Málaga. España.
- Caballero, E. (2002). *Selección de lecturas. Diagnóstico y diversidad*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Colectivo de autores. (2002). *Selección de temas psicopedagógicos*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Castro, L. (2004). *El maestro y la familia con dificultades*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Cacique, E. (marzo- agosto 2004). *Reflexiones sobre un complejo problema: El Autismo*. Rev. Educación No 112. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Colectivo de autores. (2004). *Software Educativo para la educación primaria y especial. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación*.
- Campos, L. (2005). *Manual de orientación a la familia que contribuya al desarrollo de la comunicación de los niñas y niños con autismo entre dos 2 y 5 años de la escuela Dora Alonso*. Maestría CELAEE. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Colectivo de autores. (2005). *Plan de desarrollo de la especialidad Trastorno de la Comunicación*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Colectivo de Autores. MINED. IPLAC. (2007). *Fundamentos de la Educación Especial*. Módulo II. Cuarta Parte. Maestría en Ciencias.
- Colectivo de autores. (2015). *La atención educativa en niñas y niños con forma*

- cuantitativamente compleja de expresión de su discapacidad (autismo)*. Dora Alonso. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Castellano, J. L. (2016). *Intervención en Autismo Infantil*. Tomo III. Editorial Ministerio de Educación, Madrid.
- Definición propuesta por Sociedad Autismo de América (USA).
- Diez Cuervo, A. (1993). *“Modelos neurológicos del trastorno autista”*. *El autismo 50 años después*. Edición Amarú, España.
- Diccionario enciclopédico. (1995). Edición, Grijalbo: España.
- Discurso clausura VIII Congreso de la UJC*, (diciembre 2004), pronunciado por el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz. Oficina de Publicaciones del Consejo de la República de Cuba. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Demósthene, Y. (2007). *En un mundo de constantes relaciones sociales. ¿Cómo estimular a su niño con autismo?* La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Díaz, Hernández. G. (2009). *Sistemas de actividades contenidas en un Software Educativo dirigidas al desarrollo del lenguaje receptivo y expresivo en escolares con diagnóstico de autismo*. Universidad de Ciencias Pedagógicas “Capitán Silverio Blanco”. Facultad Educación Infantil. Departamento: Educación Especial. Sancti Spíritus. Cuba.
- Demósthene, Y. (2010). *Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Programa educativo para la estimulación del desarrollo de la socialización en los niños con autismo en la primera infancia*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Dr.C. López, Machín. R. (2011). *Escolares con necesidades educativas*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Dr.C. Fernández, Pérez. D. G y Dr. C. Huepp, Ramos. F. (2013). *Fundamentos Neuropsicológicos del Lenguaje*. Texto para los estudiantes de las carreras licenciatura en logopedia y educación especial tercera partes. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Dr. C. Fernández, Pérez. D.G y Pons, Rodríguez. C. (2013). *Fundamentos Neuropsicológicos del lenguaje*. Texto para los estudiantes de las carreras licenciatura en logopedia y educación especial segunda parte. La Habana: Editorial.

Pueblo y Educación.

- Dr.C. Orosco, Delgado. M. (2013). *Concepción pedagógica para la atención educativa a escolares con autismo*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Dr.C. Alba, Pérez. L.C. (2016). *Funciones cognitiva – afectivas – conductuales en autista*. Universidad de las Ciencias Médicas, Villa Clara. Cuba.
- El trastorno del lenguaje y la comunicación*; (1999). I Jornada sobre Autismo, Sevilla.
- Edelson, S. (2000). *Visión global del autismo*. Centro para el estudio del autismo. Salem, Obregón, EUA.
- El autismo infantil*. (Marzo 2000). [El psicólogo en la Red. File//Psicología/Héctor Internet.El autismo infantil, htm.](#)
- Evolución histórica de la atención educativa del autismo en el mundo y en Cuba*. (2013) (Material en soporte digital).
- Fernández, A. M. (1995). *Comunicación Educativa*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Fernández, G. (2008). *Estimulación temprana*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Fernández, L.S. (2015). *¿Qué es el autismo?*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Fernández Pérez de Alejo, G., et al. (2012). *Logopedia*. Segunda Parte Texto para los estudiantes de las carreras de licenciatura en Logopedia y Educación Especial. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- González, F. (1995). *Comunicación, personalidad y desarrollo*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- González, Maura. I. (1995). *Actividad*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Gortázar, M. (2002). *Bases de un Programa de Atención Temprana para los Trastornos Autistas*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- García, Á. (2002). *Autismo infantil*. (Material en soporte digital).
- Gómez, I. (2005). *Un acercamiento al autismo*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Gilmor, T. & Madaule, P. (2006). *El método Tomatia, una alternativa para los autistas*. (Material en soporte digital).
- Gómez, I. (2012). *¿Qué son los pictogramas?*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Gorcebat, O. (2012). *Allí donde no llegan las palabras puede llegar la música*. Musicote-

- rapia: sonidos que curan. Doc. Microsoft Word. /EFE, (Material en soporte digital).
- García, M. (2013). *El autismo desde la concepción histórico cultural*. Facultad de Psicología, Universidad de La Habana. (Material en soporte digital).
- Hernández, A. (agosto 1999). *El logopeda, los procesos lingüísticos y el autismo*. Granada.
- Humphries, J. *Autismo. Reconocer las señales en niños pequeños*, (Material en soporte digital).
- Isern, Díaz. N. (2017). *El lenguaje expresivo en los educandos con diagnóstico de autismo*. Trabajo De Diploma. Universidad de Sancti Spíritus “José Martí Pérez”. Facultad Ciencias Pedagógicas. Departamento Educación Especial –Logopedia. Cuba.
- Jordan, R. *Lenguaje de signos y niños autistas*. Communication, p.9-12, <http://www.oneworld//d.org/autism.uk/archives/signs.html>.
- Jonson, M. (2000). Símbolos pictográficos. Madrid, España.
- Kanner, L. (1943). “*Trastornos autistas del contacto afectivo*”, en Revista Siglo Cero, No.149, Madrid.
- Kanner, L. (1946). *El lenguaje en niños autistas*. En Revista Siglo Cero, No.152, Madrid.
- López, R. (2001). *La Educación de alumnos con necesidades educativas especiales*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- López, M. (2002). *Convocados por la diversidad*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Leontiev, A. N. (1981). *Actividad una vía para enseñar*. Edición, Grijalbo: España.
- Leontiev, A. N. (1981). *Actividad, conciencia y personalidad*. Edición, Grijalbo: España.
- Masson, S. A. (1997). *Manual Psiquiátrico y estadístico trastornos mentales*. *Manual de diagnóstico y Estadística de Trastornos Mentales, DSM-IV*. (2009). 4ta. Ed, Asociación Norteamericana de Psiquiatría, EUA.
- Martos, J. R. (2003). *Ayuda – Pascual: Autismo e hiperlexia. Diagnóstico, evaluación del lenguaje tratamiento al autista*. Madrid, España. Revista de Neurología.
- Macique, E. (mayo- agosto 2004). *El autismo*. Revista, Educación, No.112. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Martínez, I. (2006). *Los trastornos generales del desarrollo. Una aproximación desde la*

- práctica. Servicios de Orientación Educativa y Atención a la Diversidad.* Madrid.
- Merani, A. (2012). *Actividad.* Diccionario de Psicología. México. Grijalbo.
- Modilla, B. (2014) *Trastorno Psico – Lingüístico del lenguaje. Una aproximación Taxonómica,* Firt internet, Uniting horizons in Neuropsychology, Jaén, Spain.
- Narbona, J. (2000). *Trastorno del lenguaje en niños autistas.* Neurología Pediátrica. Madrid, ERGON.
- Orta, M. Batista, V. (2007). *Características del autismo.* Conferencia de la Maestría. Trastorno Generalizado del Desarrollo. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Orozco, M. (2008). *Consideración Pedagógica para la atención a niños con diagnóstico de autismo.* Dirección de Educación Especial, MINED. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Orosco, M. (2015). *Concepción pedagógica de atención integral a los niños y adolescentes con diagnóstico de autismo.* La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Rapin. (1997). *Problemas lingüísticos en niños autistas.* México. Grijalbo.
- Rosental, M y Lidin, P. (1984). *Actividad.* México. Grijalbo.
- Riviére, A. (1998). *Autismo.* Trotta, Madrid.
- Riviére, A. (2001). *Autismo.* Trotta, Madrid.
- Rodríguez, R. (2007). *Atención integral a las personas con necesidades educativas especiales en Cuba,* Congreso Internacional Pedagogía. Ministerio de Educación. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Ramírez, Ramírez. I. (2008). *Estudio de caso.* La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Soler, C. (2002). *Orientaciones metodológicas para la psicopedagogía en la Dora Alonso para niños y adolescentes con autismo.* (Monográfico). La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.
- Skivington, M. (2013). *El autismo se puede borrar.* San Houston State University, Texas, EUA.
- Silvestre, Morales. D. & Campos, Valdés. I. (2014). *Folletos para los logopedas de las escuelas de autismo. Comunicación y lenguaje.* Escuela Dora Alonso. La Habana:

Editorial. Pueblo y Educación.

Vigotski, L. (1995). *Fundamentos de Defectología*. Obras Completas. Tomo V. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.

Valdés, H. (2004). *El desempeño del maestro y su evolución*. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación.

Anexo 1

Exploración del Lenguaje

En la etapa inicial y final se realizará por el logopeda la exploración del lenguaje. Se utilizará la hoja de exploración del lenguaje, orientada por el Centro de Referencia “Dora Alonso”, Institución creada para la educación de escolares autistas.

Objetivo: conocer el estado inicial del desarrollo del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo.

HOJA DE EXPLORACIÓN DEL LENGUAJE

Escuela -----Curso-----

Fecha Nac.-----Edad---Sexo---Grado---Curso repetido---

Centro donde ha sido atendido Tiempo

Especialista que lo diagnosticó

Medicamentos

----- Sí-----No-----

Especialista actual

Medicamentos

Datos completos sobre la evolución del lenguaje

Examen específico del habla. (Estado del aparato articulatorio)

Características de la audición

Comunicación

Vocabulario

Construcción Gramatical

Ecolalia

Comprensión

Análisis de la pronunciación y Procesos fonemáticos

Análisis de la Pronunciación y Procesos fonemáticos															
Fonema	Posición			Fonema	Posición			Fonema	Posición			Fonema	Posición		
	I	M	F		I	M	F		I	M	F		I	M	F
A				K				FL				EI			
E				G				GL				EU			
O				J				CL				OI			
I				T				BR				OU			
U				D				PR				AI			
M				N				FR				IE			
P				S				DR				IU			
B				L				TR				IO			
F				RR				GR				UO			
CH				R				CR				UE			
Y				BL				AI				UI			
N				PL				AU				UO			
Observaciones															

Ritmo y fluidez del lenguaje.

Características de la voz

Lectura

Escritura

Imitación

Orientación espacial

Socialización

Conductas

Preferencias:

Algunas preferencias:

No preferencias:

Logopeda

Fecha

ANEXO 2

Entrevista a la madre

Objetivo: recopilar información acerca de la trayectoria de vida de la niña así como sus motivaciones, preferencias y logros.

Nombre de la madre:

Edad:

Dirección particular:

Fecha de nacimiento:

Ocupación:

- 1- ¿Cuántos hijos tiene?.
- 2- ¿La menor fue deseada?.
- 3- ¿Cómo fue su etapa de embarazo?.
- 4- ¿Padeció de alguna enfermedad durante el embarazo?.
- 5- ¿El parto fue intervenido por cesarí o fue parto natural?.
- 6- ¿A nacer la menor el llanto fue provocado o espontaneo?.
- 7- ¿Cuántos años tenía al pronunciar sus primeras palabras?.
- 8- ¿La menor padece de alguna enfermedad?.
- 9- ¿Qué es lo que prefiere hacer en casa?.

ANEXO 3

Entrevista a la maestra:

Objetivo: obtener información a acerca del trastorno del lenguaje así como constatar el entorno escolar de la niña y su evolución.

Cuestionario:

Datos generales de la niña.

Valoración de diferentes sistemas funcionales.

Valoración del lenguaje receptivo.

Características del ritmo y la fluidez del lenguaje.

Valoración de diferentes aspectos de la personalidad.

ANEXO 4

Entrevista a la logopeda.

Objetivo: conocer las características del lenguaje en la niña con diagnóstico de autista.

- ¿En qué condiciones se encuentra su lenguaje?
- ¿Logra mantener una conversación?
- ¿Cómo es su comunicación?
- ¿Cómo es su comprensión?
- ¿Cómo es su trabajo en el gabinete?
- ¿Cumple con las ordenes que usted como logopeda le encomiendas?
- ¿Cuál es el estado de ánimo de la menor durante el tratamiento o actividades?

ANEXO 5

Análisis documental:

Objetivo: constatar los datos generales relacionados con el desarrollo del lenguaje en la niña con diagnóstico de autismo.

Documentos analizados: expediente acumulativo del escolar y el expediente logopédico.

Indicadores a analizar.

1- Expediente acumulativo del escolar:

- Si en las caracterizaciones psicopedagógicas se precisan:
- Cumplimiento de objetivos del grado.
- Necesidad de niveles de ayuda.
- Elementos del conocimiento con más dificultades, los que domina, y aquellos que están en su zona de desarrollo actual.
- Componentes que hacen referencia. (Lectura, expresión oral, gramática, expresión escrita, ortografía.)
- Desarrollo del lenguaje.
- Identificación del trastorno del habla.
- Funcionalidad de las estrategias de intervención individualizadas.

2- Expediente logopédico.

- Analizar el diagnóstico dado a la niña según su trastorno.
- Comprobar si el diagnóstico está en correspondencia con sus características y el trastorno del habla que presenta.
- Comprobar si las tareas guardan relación con el objetivo y el diagnóstico.

ANEXO 6

La observación científica:

Objetivo: obtener información acerca del desarrollo del lenguaje receptivo en la niña con diagnóstico de autismo.

Cuestionario:

¿Cómo se desarrolla el lenguaje en la niña con diagnóstico de autismo?

¿A través de qué vía logra expresar sus necesidades lingüísticas?

¿En qué actividades logra una mayor concentración?

¿En qué nivel de la comunicación oral se encuentra?

ANEXO 7

La observación: se realizará durante toda la investigación por la logopeda, durante los tratamientos logopédicos, actividades docentes con la maestra y los diferentes especialistas que interactúan con la niña con diagnóstico de autismo.

Objetivo: constatar el nivel de desarrollo inicial y el alcanzado en el lenguaje receptivo después de aplicar el sistema de actividades a través de la musicoterapia en la niña con diagnóstico de autismo.

Aspectos a observar:

1 - Características del lenguaje receptivo.

a) Percibe los sonidos del lenguaje.

- Aparenta sordera.
- Hay tendencia a ignorar el lenguaje sin respuestas a órdenes, llamadas o indicaciones.
- Asocia los sonidos a contingencias ambientales o comportamentales.
- Reaccionan al escuchar los sonidos verbales.
- Emplea gestos, miradas, mímica como sustitutos del lenguaje.

b) Comprensión del significado de la palabra.

- Asocia la palabra a un objeto, ilustración, pictograma.
- Asimila la palabra a un código.
- Logra la interpretación semántica – conceptual.
- Comprende el significado de las palabras a través de órdenes sencillas, (siéntate, párate, ven).

c) Comprensión del significado de la oración.

- Asocia los enunciados verbales a conductas propias, comprendiendo órdenes sencillas.
- Comprensión de los enunciados verbales vinculados a un código.
- Comprensión de oraciones con mayor análisis estructural.
- Realiza la asociación de la oración a una actividad determinada.

Sí ----- A veces ----- No -----

ANEXO 8

Currículo sistemático:

Objetivo: constatar la evolución del lenguaje en la niña al realizar actividades diariamente en el centro educacional.

Nombre de la alumna:

Lugar:

Responsable:

Fecha de cumplimiento:

Actividades	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Observación
Comunicación:						
1- Prevocabulario o vocabulario: a- Dispone de señas lógicas para expresar los estados de hambre, asfixia y placer. b- Vocaliza 5 o más sonidos de consonante y vocal. c- Se ríe o te presta atención cuando le cantan.						
2- Imita sonidos y gestos. a- Se tranquiliza cuando se le habla o se le canta. b- Mira a una						

persona que habla y hace gestos. c- Repite sonidos que acaba de vocalizar cuando el adulto lo imita.						
---	--	--	--	--	--	--

ANEXO 9

Estudio de caso adaptado de Ramírez, Ramírez. I. (2008).

Objetivo: profundizar en las características del lenguaje en la niña y a partir de este conocimiento proponer y aplicar actividades en consecuencia a sus necesidades educativas especiales.

Esquema de un estudio de caso.

- Datos personales.
- Motivos del estudio de caso.
- Apariencia general:
- Hechos importantes del desarrollo del lenguaje.
- Percibe los sonidos del lenguaje.
- Hay tendencia a ignorar el lenguaje sin respuestas a órdenes, llamadas o indicaciones.
- Asocia los sonidos a contingencias ambientales o comportamentales.
- Reaccionan al escuchar los sonidos verbales.
- Emplea gestos, miradas, mímica como sustitutos del lenguaje.
- Comprensión del significado de la palabra.
- Asocia la palabra a un objeto, ilustración, pictograma.
- Asimila la palabra a un código.
- Logra la interpretación semántica – conceptual.
- Comprende el significado de las palabras a través de órdenes sencillas, (siéntate, párate, ven).
- Comprensión del significado de la oración.
- Asocia los enunciados verbales a conductas propias, comprendiendo órdenes sencillas.
- Comprensión de los enunciados verbales vinculados a un código.
- Comprensión de oraciones con mayor análisis estructural.
- Realiza la asociación de la oración a una actividad determinada.
- Historia y ambiente del caso.
- Estado de salud físico y mental.

- Antecedentes y composición social familiar.
- Características de los padres y familiares.
- Relaciones y actitudes entre los miembros de la familia.
- Modo y estilo de vida familiar.
- Historia y situación escolar.
- Rendimientos o resultados escolares actuales.
- Deficiencias y dificultades principales.
- Aprovechamiento, capacidades y habilidades mostradas.
- Actitudes hacia el centro escolar y hacia el estudio.
- Relaciones con los compañeros, etc.
- Conducta en la escuela.
- Empleo del tiempo libre.
- Actividades extraescolares preferidas.
- Actividades extraescolares que realiza habitualmente.
- Componente emocional - motivacional y valorativo.
- Motivaciones y necesidades principales o dominantes.

ANEXO 9

Canciones infantiles

1- "Pin pon"

Pin pon es un muñeco,
muy lindo y de cartón,
se lava la carita con agua y jabón.

Se desenreda el pelo
con peine de marfil
y aunque se da tirones
no llora ni hace así.

Pin pon dame la mano
con un fuerte apretón
yo quiero ser tu amigo
pin pon pin pon.

2- "Dos gaticos": (miauuuuu)

Ella es negra
él es blanco,
qué bonito son los dos.
Son dos dos gaticos
que se aman ¡ay! , qué bonito es el amor.

Miau, miauuuu, él le dice a ella,
miau, miauuuuu, ella le dice a él.

Así es como maúllan
te amo, te amo
Miuaaa, miauuuu, miauuuuu.

3-"Pícaro pilluelo " (ji, jo, jau, miao)

Soy el pícaro pilluelo sí señor
soy el pícaro pilluelo sí señor,

soy el pícaro pilluelo
soy el pícaro pilluelo
soy el pícaro pilluelo sí señor.
Voy montado en un burrito sí señor ji, jo
voy montado en un burrito sí señor ji, jo
voy montado en un burrito
voy montado en un burrito
voy montado en un burrito sí señor ji, jo.
En la mano traigo un perro si señor jau, jau
en la mano traigo un perro si señor jau, jau
en la mano traigo un perro
en la mano traigo un perro
en la mano traigo un perro sí señor ji, jo, jau,jau.
En la otra traigo un gato si señor miau, miau
en la otra traigo un gato si señor miau, miau
en la otra traigo un gato
en la otra traigo un gato
en la otra traigo un gato si señor ji, jo, jau, jau, miau, miau.

4-"El papá gallito". (quiquiriquí)
El papá gallito dice quiquiriquí
cuando él llama a sus hijos
a comer maíz.

5-"Los pollitos". (pío, pío, pío)
Los pollitos dicen pío, pío, pío
cuando tienen hambre
cuando tienen frío.

6-"El patito vanidoso" de Enriqueta Almansa. (cua, cua)
Era un patito muy gracioso cua, cua, cua
Pero también muy vanidoso cua, cua, cua.
Cuando rompió el cascarón

gritaba así a todo pulmón cua, cua, cua.
Miren que fuerza cua, cua,cua
Destruí una fortaleza.

7-“El payaso fifí (achi)
El payaso fifí
se pinchó la nariz
y con un estornudo
hizo achiii

8-“La mamá gallina” (clo)
La mamá gallina dice clo, clo, clo
cuando ella los llama
a comer maíz.

9-“Mi gatico Vinagrito” Teresita Fernández (miau)
Yo le puse Vinagrito
por estar feo y flaquito.
Pero tanto lo cuidé
que parece Vinagrito
un gatico de papel
miua, miua, miua.

10-“Cucú (versión) (croa)
¡Croa!, cantaba la rana
¡Croa!, muy cerca del agua
¡Croa!, y comiendo pan
¡Croa!, no me quiso dar
¡Croa!, la tome del brazo
¡Croa!, me puse a bailar.

11-“Adivina quién será” Liuva María Hevia (croa)
Dime quien habita,
quién habitará.
El charquito que hace croa, croa, croa, croa,
sale de paseo por el plantal
a tomar rocío con su delantal.
Adivina, adivina quiñen será.

12-“Felipón” (miau, jau, jijiji)
Y pregunta, que pregunta
vuelve loco a Felipón.
Porque el gallo no se queda quieto un rato
porque el gato miua, miua
le ladra al mono
para que se calle el perro jau, jau
el chivo sigue bravucón

porque el caballo jijijiji.
El caballo Felipón
Ese cotorro vuelve loco a Felipón.

13-“La vacuna” (mu)
La vaca de gulugú
no podía decir ni muuuu
el brujito la embrujó
y la vaca se enmudeció
pero entonces llegó el doctor
maneja un cuatrimotor
y saben lo que pasó
y saben lo que pasó
noooooo toda la brujería del burrito de gulugú
se curaron con la vacu
con la vacu luna, luna, lu.

14-“El patio de mi casa”
El patio de mi casa
es particular, si llueve se moja
como los demás.
Agáchate niña
y vuélvete a agachar,
que el que no se agache
no sabe bailar.

15-“Señora Arcoíris” Liuva María Hevia (sol, nubes)
Señora Arcoíris vamos a pintar
los lindos colores de la felicidad.
Yo quiero agarrarme a la cresta del sol
y que por el cielo me lleve veloz,
para que las nubes me digan adiós
desde su balcón transparente.

16-“Barquito de papel” Enriqueta Almanza (mar, flor,)
Barquito de papel
mi amigo fiel
llévame a navegar
por el ancho mar.
Yo quiero conocer
amigos de aquí y allá
y a todos llevar la flor de amistad.
Abajo la guerra arriba la paz
los niños queremos
reír y cantar

17-“Mi niña imaginaria “ Liuva María Hevia (zapato, gato, flor, sol)

Mi niña quiere levantarme
atrapándome con los zapatos que escondí.
Quiere ver si el gato tiene cresta
si en mi cartera quedó algún bombón
y me arrastra hasta caer
su juguete imaginario.
Y un libro más amado
sus colores de pincel
y junto a su beso en flor.
Mi niña imaginada
me despide desde el sol.

18- “Amanecer de la flor” Liuva María Hevia (flor, sol)
En el jardín de la escuela
siempre amanece una flor
bordada por el rocío
que la noche le dejó.
Cuando me siento en el aula
para estudiar con amor
ella guarda sus secretos
en los bolsillos del sol.

19-“Estaba la pájara pinta“ (hoja, flor)
Estaba la pájara pinta
sentada en su verde limón.
Con el pico recoge la hoja
con el pico recoge la flor.
Me arrodillo a los pies de mi amante
me levanto muy fiel y constante
dame esta mano, dame esta otra,
dame un besito que sea de tu boca.

20- “Cae una gótica de agua” Lleana Vázquez (nube)
Cae una gótica de agua
una y otras más.
Si se botan de una nube
es porque lloviendo está. (se repite)

21-“Arroz con leche” (leche)
Arroz con leche se quiere cazar
con la viudita de la capital.
Rin ran
que sepa coser, que sepa bordar,
que ponga la aguja en su delantal