



Educaguía
.com

PROBLEMAS EMOCIONALES Y DE CONDUCTA EN EL AULA

VIII. PROBLEMAS DE RELACIÓN

- 👤 ALUNMO INTROVERTIDO
- 👤 DÉFICIT DE HABILIDADES SOCIALES
- 👤 TIMIDEZ Y FOBIA SOCIAL
- 👤 PERSONALIDAD DE EVITACIÓN
- 👤 PERSONALIDAD ESQUIZOIDE
- 👤 PARANOIA SENSITIVA
- 👤 MISANTROPIA
- 👤 AUTISMO

VIII . PROBLEMAS DE RELACIÓN

ALUMNO INTROVERTIVO

Se trataría de un rasgo de personalidad que se caracteriza por la tendencia del alumno por ser reservado, alejado, distante, aparentemente frío y poco expresivo y de poco gusto por las relaciones sociales. Su mundo relacional íntimo está restringido a pocas personas.



Puede asociarse a timidez, aunque en el caso del introvertido la ansiedad social no tiene porque existir. En situaciones determinadas y más favorables para ellos pueden mostrarse más locuaces y abiertos.

HÁNDICAPS FÍSICOS: En este caso el rechazo a unos mismo o temor a los demás si se da en relación a la existencia de determinados problemas físicos (tartamudez, cojera, mutilación de algún miembro, malformación, etc.). Puede haber en estos sujetos hipersensibilidad, temor a ser objetos de burlas, risas o mofas, objeto de la mirada de los demás, etc.

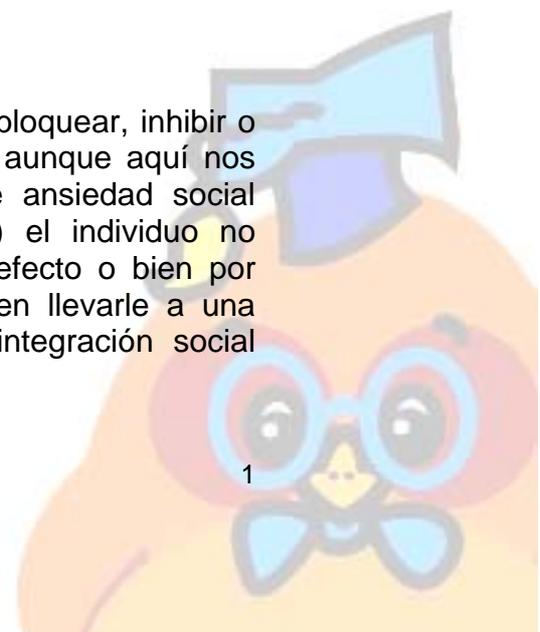
BLOQUEOS (TRAC): Sería una alteración que se asocia a la actuación o ejecución ante personas al temer la aparición de síntomas tales como temblar, quedarse en blanco, perder el control y hacer el ridículo, etc. .

Los síntomas físicos (palpitaciones, mareos, etc.), los conductuales (temblores, gestos ansiosos, balbuceos, paralización, etc.), los intelectuales (bloqueo, mente en blanco, confusión, fuga o descontrol de ideas, etc.) y los cognitivos (sobre todo en forma de anticipaciones negativas previas o durante la ejecución misma) puede llevar a comportamientos evitativos o a una vivencia de la situación dramática con afrontamientos ansiosos o incluso con crisis de pánico.

El trac como elemento ansioso activador puede permitir en determinados individuos que poseen una cierta confianza en sí mismos y capacidad de lucha y sufrimiento niveles de ejecución óptimos.

DÉFICITS EN LAS HABILIDADES SOCIALES

Es cierto que los problemas de ansiedad pueden bloquear, inhibir o distorsionar las pautas de interacción y relación social, aunque aquí nos referiremos a aquellos casos en que en ausencia de ansiedad social importante (o no como elemento causante suficiente) el individuo no domina los mecanismos de relación social, bien por defecto o bien por exceso. Ello origina dificultades relacionales que pueden llevarle a una inhibición relacional o a problemas de interacción e integración social (rechazo, marginación, humillaciones, burlas, etc.).



Podría ser el caso de alumnos “pegajosos”, “meticones”, “criticones”, “metepatas”, necesitado de ser ante los demás, “charlatanes”, con reacciones poco contextualizadas, egoístas, bruscos, pedantes, poco asertivos, blandos, “lloricas”, poco empáticos, agresivos, etc.

TIMIDEZ Y FOBIA SOCIAL

La TIMIDEZ supone niveles de incomodidad en las relaciones sociales e interpersonales pero que no interfieren en exceso en la vida del alumno. Normalmente mejora con el paso de la adolescencia.



En el entorno escolar este problema se puede detectar por la dificultad del alumno en buscar y mantener relaciones sociales con los compañeros y/o profesores, ansiedad en las intervenciones orales en clase, etc. Aparecen conductas de excesiva ansiedad ante asociado a conductas de evitación y huida de estas situaciones.

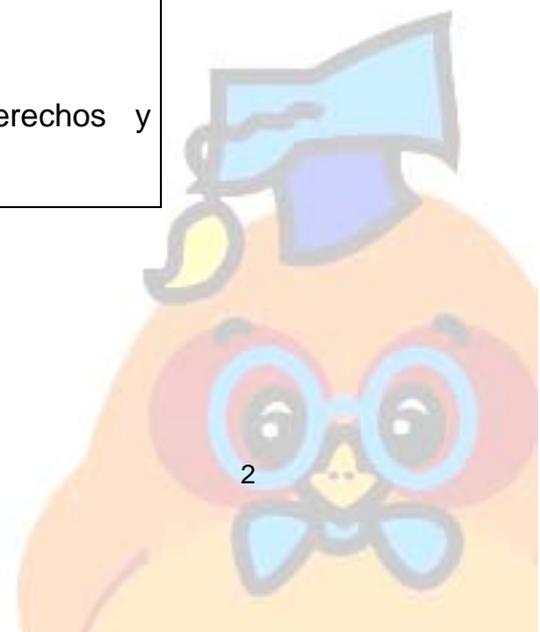
Puede en algunos casos la timidez pasar desapercibida al tener pocas manifestaciones fisiológicas o comportamentales y en cambio el sujeto estar repleto de pensamientos de dudas, desvalorizaciones, etc. que disimula.

La timidez puede circunscribirse también a temas específico (hablar de dinero, de amores, etc.), o a aspecto concretos como defender los propios derechos o mantener la mirada.

SITUACIONES TEMIDAS POR LOS TÍMIDOS

- ✚ Realizar actividades ante gente o público
- ✚ Pensar que es observado
- ✚ Relacionarse con gente que le impresiona por razones de estatus, autoridad, sexo opuesto, persona atractiva u otras atribuciones
- ✚ Actuar en contextos informales
- ✚ Relacionarse con extraños
- ✚ Ser asertivo. Defender los propios derechos y afirmarse

La timidez tiene una tasa de prevalencia del 40 %.



La FOBIA SOCIAL sería una **alteración crónica** en el tiempo que produce además una interferencia en el rendimiento laboral o académico o en las relaciones habituales debido a evitación a la que se asocia.

Más frecuentes en la adolescencia, en donde se teme ser observado y criticado y se evitan determinadas situaciones sociales. Eso condiciona su desenvolvimiento social y concretamente el libre desarrollo de determinadas actividades escolares que tiende a evitar o afronta con importantes dificultades.

SÍNTOMAS: Los *síntomas* se viven con mucha intensidad llegando, incluso a desarrollar algunos individuos sentimientos de pánico, y son mucho más frecuentes y presentes e interfieren más en su vida que los de la timidez. El individuo es consciente de lo que le ocurre, teme actuar mal o de forma humillante, realiza cuando lo logra afrontamientos altamente ansiosos y puede afectar a varias situaciones (generalizada) o a una (específica).

- ✚ ALTERACIONES DE CARÁCTER FISIOLÓGICO: ansiedad, rubor, temblores, manos húmedas, palpitaciones temblores, eritrofobia, sensaciones de vértigo, etc. .
- ✚ ALTERACIONES COMPORTAMENTALES: torpeza, inhibición, bloqueos, aceleraciones, atascos, tartamudez, etc. .
- ✚ ALTERACIONES DE CARÁCTER PSICOLÓGICO: dudas sobre sí mismo o sus acciones, temores al juicio ajeno, falta de confianza, etc. .

La fobia social tiene una tasa de prevalencia del 2%. Puede asociarse a depresión o agorafobia.

PERSONALIDAD DE EVITACIÓN

Más que un problema de ansiedad se trataría de una forma específica de ser que reporta ansiedad a quien padece este trastorno. La incluimos aquí por ser su sintomatología muy similar a la de la fobia social, aunque con algunas diferencias que ya veremos.



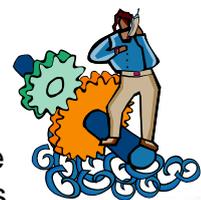
El D.S.M. IV señala que se trata de una forma de ser ante los demás que se caracteriza por la desconfianza, vulnerabilidad y las evitaciones sistemáticas y racionalizadas. En ese Manual de Diagnóstico se señala que este tipo de personalidades aparecen en el comienzo de la edad adulta. Aparece inhibición social, sentimientos de no estar a la altura de los demás e hipersensibilidad al juicio negativo. Le atribuyen al menos cuatro de las siguientes características:

- ✚ Eludir actividades sociales, académicas o profesionales que impliquen contactos por temor a ser criticado, desaprobado o rechazado.
- ✚ Reticencia a implicarse con otros, a no ser que se esté seguro de ser apreciado o querido.
- ✚ Reservado en las relaciones íntimas por temor a verse expuesto a la vergüenza o ridículo.
- ✚ Inhibición en las situaciones interpersonales nuevas debido a un sentimiento de no estar a la altura.
- ✚ Autopercepción de incompetencia, de no ser atractivo, de ser inferior a los demás.
- ✚ Reticente a asumir riesgos o a enrolarse en nuevas actividades por temor a sentirse avergonzado.

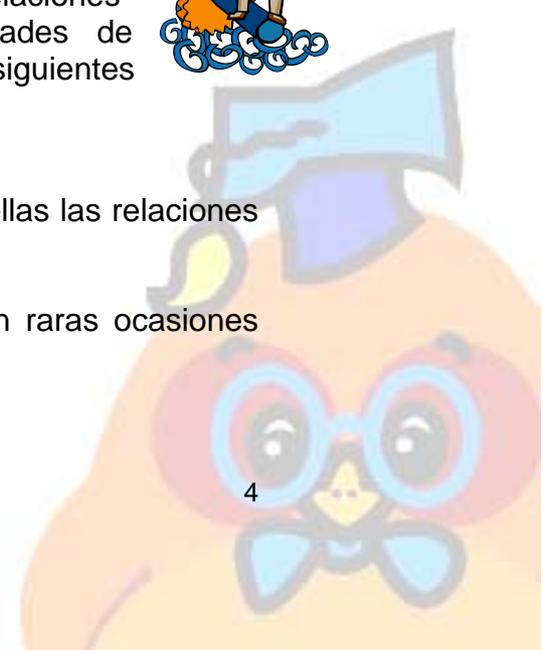
La **diferencia** con respecto a la Fobia social es que ésta se atribuye a sí misma la responsabilidad de sus dificultades (introyecta) y está disconforme con esa forma de actuar (trastorno egodistónico) mientras que en la Personalidad de evitación la atribución de responsabilidades de las dificultades se atribuye a los demás (proyecta) y está de acuerdo con esa forma de ser (egosintónico) por lo que rara vez demanda ayuda.

PERSONALIDAD ESQUIZOIDE

Siguiendo al D.S.M. IV el trastorno de personalidad esquizoide aparece en el comienzo de la edad adulta. Lo básico en este tipo de personalidades es la indiferencia a las relaciones sociales con importante restricción de las capacidades de expresión emocional. Han de darse cuatro de las siguientes manifestaciones para poder hacer el diagnóstico:



- ✚ No busca ni aprecia las relaciones cercanas, entre ellas las relaciones intrafamiliares.
- ✚ Elige casi siempre actividades solitarias.
- ✚ Dice (o así lo parece) no experimentar nunca o en raras ocasiones emociones fuertes como cólera o alegría.



- ✚ Manifiesta poco o ningún deseo de tener experiencias sexuales con otras personas.
- ✚ Parece indiferente a las críticas y elogios de los demás.
- ✚ No tiene amigos ni confidentes cercanos (o solamente uno) quitando los parientes en primer grado.
- ✚ Demuestra un amortiguamiento de los afectos (distante, frío, por ejemplo: rara vez responde a los gestos o expresiones gestuales con sonrisas o movimientos de cabeza).

Frente a los que tienen timidez o fobia social estos sujetos no muestran necesidad de relación y son bastante indiferentes a lo que opinen de ellos. No aparece ansiedad social, aunque sí evitación. Es un trastorno egosintónico y están poco o nada motivados para el cambio.

Pueden tener tendencias delirantes.

PARANOÍA SENSITIVA

Se trataría de sujetos con hipersensibilidad social extremas que les lleva a aislarse interpretar los actos (hechos, sucesos, gestos, etc.) de los demás como ofensivos o relacionados con ellos en plan negativo u ofensivo (delirios de relación o delirios paranoicos).

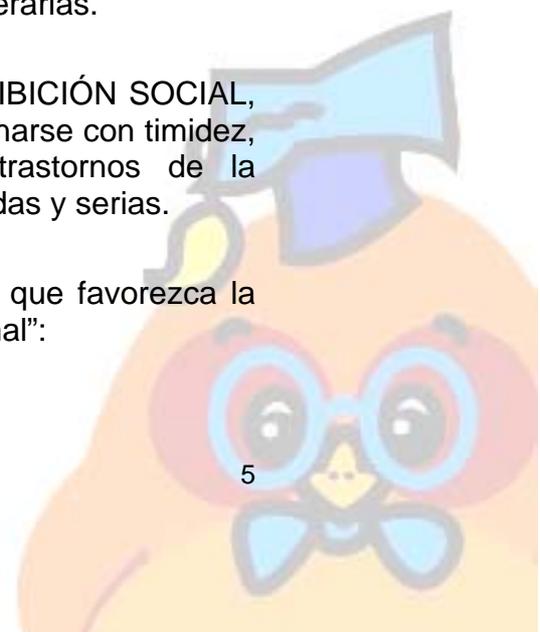
MISANTROPIÍA

Se trataría de individuos que muestran aversión hacia la humanidad en general evitando así las relaciones con los demás y eligiendo la soledad o compañía de animales domésticos.



PAUTAS DE ACTUACIÓN ANTE EL ALUMNO CON PROBLEMAS RELACIONALES

- ✚ HAN DE RESPETARSE LAS DIFICULTADES DEL ALUMNO DE RELACIÓN pero siempre tratando de ayudarlo a superarlas.
- ✚ ES PRECISO ANALIZAR LAS CAUSAS DE LA INHIBICIÓN SOCIAL, ya que aunque lo más normal es que pueden relacionarse con timidez, pueden ser en algunos casos indicativas de trastornos de la personalidad y alteraciones emocionales más profundas y serias.
- ✚ EN SU CASO SUGERIR AYUDA ESPECIALIZADA que favorezca la valoración del caso. Si se trata de un problema “normal”:



- ✚ ANALIZAR LAS SITUACIONES MÁS PROBLEMÁTICAS PARA EL ALUMNO.
- ✚ EVITAR ROTULAR y mucho menos públicamente por esas dificultades u otras.
- ✚ TENER EN CUENTA SU NIVEL DE AUTOESTIMA ya que es frecuente que pueda estar alterado.
- ✚ DARLE AYUDA Y APOYO PERSONAL conversando con él e infundiéndole seguridad y ofreciéndole ayuda.
- ✚ VALORAR LAS PAUTAS EDUCATIVAS FAMILIARES, especialmente si hay sobreprotección o sobreexigencia o la posibilidad de conflictos familiares importantes. Dar recomendaciones a los padres.
- ✚ QUE LOS PADRES FAVOREZCAN SU SOCIALIZACIÓN.
- ✚ CONCIENCIAR ACERCA DE LA AMISTAD.
- ✚ PROCURAR LA COLABORACIÓN DEL ALUMNO ANTE SU PROBLEMA mediante una actitud de superación tranquila y paciente pero animada y motivada para el crecimiento personal.
- ✚ PROPICIAR SITUACIONES SENCILLAS FAVORECEDORAS de las intervenciones y que estén próximas a sus niveles de partida actuales. Intervenciones en pequeño grupo, respuestas en monosílabos, trabajo cooperativo, etc. EXPOSICIONES GRADUALES.
- ✚ QUE ESCOJA UN TEMA DE SU INTERÉS Y DOMINIO PARA INTERVENIR
- ✚ APROVECHAR LOS POSIBLES INTENTOS ESPONTANEOS para contar un chiste, decir la respuesta a la pregunta de clase, etc.
- ✚ REFORZAR LOS PEQUEÑOS ÉXITOS Y APROXIMACIONES a las metas
- ✚ BUSCAR AYUDA DE OTROS ALUMNOS POSITIVOS o que el alumno tenga cierta predisposición hacia ellos.
- ✚ ENSEÑARLE RELAJACIÓN.

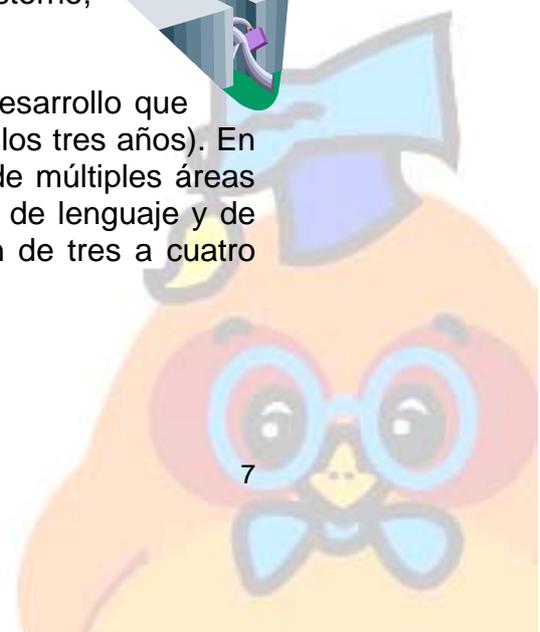
- ✚ REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA de pensamientos disfuncionales tales como catastrofización, personalización, adivinación del pensamiento, generalización, etc.
- ✚ QUE ENSAYE HABILIDADES DE COMPETENCIA SOCIAL imaginarias y simuladas para ir pasando a situaciones reales. Incluso planteando errores y fallos y que practique que debería de hacer y decir ante el nerviosismo o errores. Recursos para iniciar y mantener conversaciones, sabe decir una negativa, solicitar juego o cambio de conducta en los otros, proporcionar halagos, etc.
- ✚ SE PUEDEN REGISTRAR EL NÚMERO DE PARTICIPACIONES EN CLASE acordando con él un mínimo y así se estimule a participar.
- ✚ COLABORAR CON LA FAMILIA EN LA VALORACIÓN Y CONOCIMIENTO DE LOS POSIBLES PROGRESOS.
- ✚ ESTAR PRESTOS A ECHARLE UN CABLE ante los bloqueos que pudiera tener en intervenciones en clase.
- ✚ INFUNDIRLE PACIENCIA Y TRANQUILIDAD para ir enfrentándose al problema.
- ✚ DESDRAMATIZAR FALLOS O ERRORES O POSIBLES RECAIDAS.

ALUMNOS CON PROBLEMAS DE AUTISMO

DEFINICIÓN

La palabra **autismo** deriva del pronombre griego *autós* que quiere decir “uno mismo” y se relaciona con la característica comportamental más específica de este trastorno, a saber, el estar centrado en uno mismo.

Se trata de una forma grave y generalizada del desarrollo que se inicia en la temprana infancia (generalmente antes de los tres años). En este trastorno se da un desarrollo alterado o anómalo de múltiples áreas de funcionamiento: intelectuales, cognitivas, perceptivas, de lenguaje y de relaciones sociales. Es más frecuente en niños, a razón de tres a cuatro veces más que en niñas.



Para el diagnóstico del autismo es preciso tener en cuenta que debe de haber una afectación de las tres áreas que se describen:

- A. DETERIORO CUALITATIVO DE LAS INTERACCIONES SOCIALES RECÍPROCAS (O TRASTORNOS SOCIORRELACIONALES O ALTERACIÓN DE LOS PATRONES DE INTERACCIÓN SOCIAL).
- B. DETERIORO CUALITATIVO EN LA COMUNICACIÓN VERBAL Y NO VERBAL (O TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN O ALTERACIÓN DE LOS PATRONES DE COMUNICACIÓN VERBAL Y NO VERBAL).
- C. REPERTORIO LIMITADO DE ACTIVIDADES E INTERESES (O RESTRICCIÓN DE ACTIVIDADES O INTERESES).

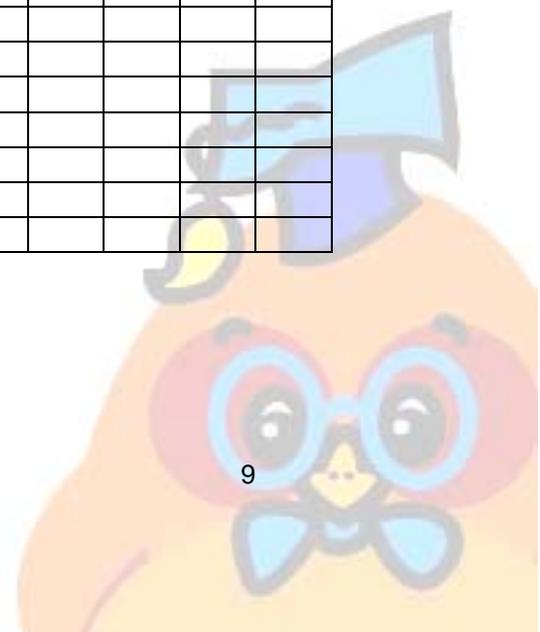
CAUSAS

Se sospecha que hay algún grado de alteración orgánica a la base (problemas neurofisiológicos, bio y neuroquímicos, componentes genéticos, etc.), aunque se plantea que exista o no lo decisivo para el diagnóstico son las manifestaciones comportamentales.

Las anomalías neuronales y bioquímicas determinan un tipo de percepciones específicas que provocan trastornos interrelacionales. Los niños autistas perciben selectivamente y de forma fragmentaria el ambiente global. Para evitar que el entorno se haga caótico utilizan, para no verse desbordado por la multitud de estímulos presentes, un mecanismo de hiperselectividad, mediante el cual sus sentidos se fijan en detalles específicos que son captados con gran intensidad. Los significados de los objetos y las personas están en función de esa forma específica de percepción y no con la elaboración perceptiva común y ajustada a la realidad. Si bien el autismo no lo consideramos como un trastorno de origen psicológico no es menos cierto e importante que las deficiencias que trae consigo (relacionales, comunicativas, disposicionales, intelectivas, etc.) dificultan y cronifican una sintomatología inicialmente problemática, desajustando el desarrollo del sujeto en múltiples áreas. La dinámica familiar y las actitudes y estilo educativos de los padres son factores muy importantes para la evolución del niño autista. No como factor etiológico primario sino como posible reductor o por el contrario amplificador de los efectos mismos del problema autístico.

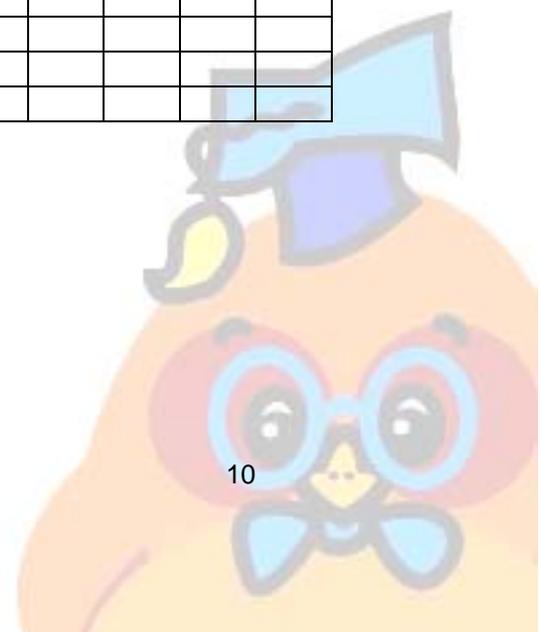
CN → NUNCA O CASI NUNCA; AV → A VECES; AM → A MENUDO;
CS → CASI SIEMPRE

	COMPORTAMIENTOS	CN	AV	AM	CS
<u>SOCIAL</u>	Bajo o nulo contacto visual				
	Evitación y aislamiento				
	Falta de reciprocidad social				
	Negativismo				
	Comportamiento no adecuado al contexto social				
	No continuidad relacional				
<u>AFECTIVA</u>	Muestras de afecto inhibido o excesivo				
	Reacciones afectivas escasas o nulas				
	Falta de reciprocidad emocional				
	Reacciones afectivas desconectadas de la situación				
	Miedos repentinos				
	Agresividad descontextualizada				
	Rabietas				
<u>MOTRIZ</u>	Movimientos estereotipados				
	Posturas llamativas por lo atípico de ellas				
	Giros, balanceos, saltos continuados y repetitivos, andar de puntillas, movimientos con las manos y dedos delante de la cara, aleteos, aplausos como expresión de excitación emocional.				
	Torpeza motriz				
	Problemas de coordinación				
<u>COMUNICACION VERBAL Y NO VERBAL</u>	Falta de interés y disponibilidad comunicativa				
	Lenguaje adecuado				
	Ecolalias inmediatas o demoradas				
	Alteraciones del discurso (jerga, etc.)				
	Lenguaje descontextualizado				
	Retraso en el lenguaje (pronunciación, frases, etc)				
	Conversación deficiente				
	Repeticiones				
	Circunloquios				
	Divagaciones				
	Discurso irrelevante				
	Fragmentaciones				
	Confusión u omisión de pronombres				
	Mezcla de palabras concretas y abstractas				
	Frases automáticas				
	Aparente sordera				
	Poco expresivo gestualmente				
Pocos gestos acompañantes					



PROBLEMAS EMOCIONALES Y DE CONDUCTA EN EL AULA

		CN	AV	AM	CS
<u>DISPOSICIÓN A LAS ACTIVIDADES JUEGOS Y JUGUETES</u>	Uso restringido de los objetos y juguetes				
	Alteración de la calidad del juego				
	Poca creatividad				
	No espontaneidad				
	Ausencia o deficiencia en la calidad de la imitación				
	Ausencia de simulación				
	Acciones repetitivas, estereotipadas, rutinarias				
	Ausencia de iniciativa en el juego relacional				
	Acciones solitarias				
	Limitación de intereses y actividades				
	Imantación o apego por determinados objetos				
	No participa activamente en los juegos de grupo				
	Uso inadecuado de los mismos (giros, ...)				
	Cambio frecuente				
	Ausencia de secuencia de uso				
	Reiteración de uso				
	Falta de interés				
	Aprecio del objeto o juguete por cualidades no propias de su función (olor, textura, etc.)				
	Insistencia obstinada en repetir secuencias (rutinas)				
	Fijación por objetos controlables (interruptores, mecanismos, ...)				
	Dificultades en cambiar de actividad				
	Persistencia rígida				
	Reacciones emocionales negativas ante el cambio				
Nivel de actividad inquieto					
Nivel de actividad apático e inactivo					
Precisa supervisión ante las tareas					
Poca flexibilidad ante las directrices					
Escasa o nula autonomía en el trabajo					
Problemas de atención y concentración					
Enseguida va a lo suyo					
<u>SENTIDOS (VISTA)</u>	Poco contacto visual a objetos y personas				
	Miradas al vacío				
	Fascinación con luces y objetos brillantes				
	Mirarse al espejo de manera fija				
<u>SENTIDOS (OÍDO)</u>	Puede parecer sordo				
	Responde demoradamente				
	Responde como un autómeta, sin expresión				
	Es hipersensible a los ruidos				



INTELIGENCIAL		CN	AV	AM	CS
	Se bloquea en ocasiones al demandarle respuesta				
	Se aprecia cierto retraso intelectual				
	Sorprende en ocasiones por la calidad de algunas respuestas				
	Tiene alguna capacidad que sobresalga				

MANIFESTACIONES POR EDADES

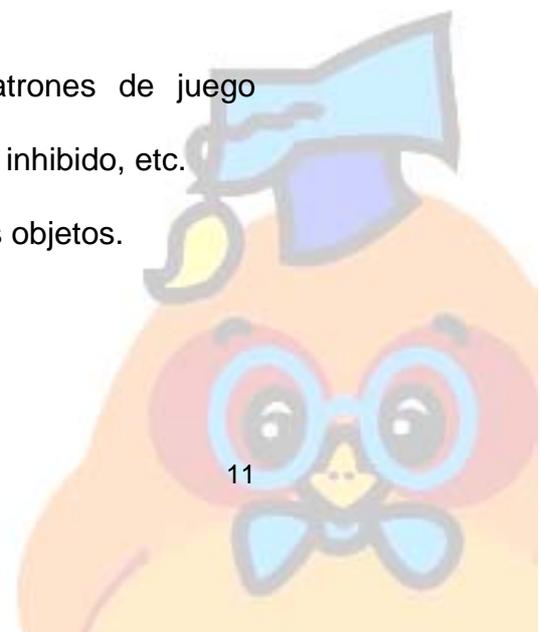
Según la Asociación Internacional AUTISMO-EUROPA serían:

✚ Nacimiento a los doce meses:

- ✚ .- No reconocimiento diferenciado de la madre.
- ✚ .- No responder al contacto personal.
- ✚ .- No responder a los acercamientos de los demás.
- ✚ .- Ausencia de sonrisa a los tres meses.
- ✚ .- Ausencia a los ocho meses de la angustia ante los extraños.
- ✚ .- Quedarse inerte cuando se le tiene en brazos.
- ✚ .- Pueden darse problemas alimenticios y de sueño por defecto o exceso.
- ✚ .- Pueden darse llanto constante o ausencia de llanto propositivo.

✚ De los doce a los veinticuatro meses:

- ✚ .- Aislamiento social.
- ✚ .- Ausencia de juego interpersonal o patrones de juego alterados.
- ✚ .- Problemas de lenguaje: retraso, desviado, inhibido, etc.
- ✚ .- Problemas de adecuación al contexto.
- ✚ .- Pueden darse estereotipias en el uso de los objetos.



✚ De los dos a los tres años:

Alteraciones anteriores más patentes. Desde la tendencia al aislamiento, la interacción y comunicación con iguales alteradas, el juego es carente de imaginación o de actividad compartida. Ausencia de conducta exploratoria o sustitución de estas por estereotipias, etc.

✚ De los tres a los seis años:

Las dificultades comunicativas, en la interacción social y en el desarrollo de las actividades se hacen más evidente. Es una etapa en donde se aprecian con más claridad todas las conductas y patrones de comportamiento alterados.

✚ De los seis años en adelante:

El autismo persistirá como alteración a lo largo de toda la vida del individuo. Una educación adecuada remitirá los posibles problemas de comportamiento existentes y favorecerá ciertos niveles adaptativos, aunque persistirán las dificultades sociales genéricas (cualidad específica de las emociones).

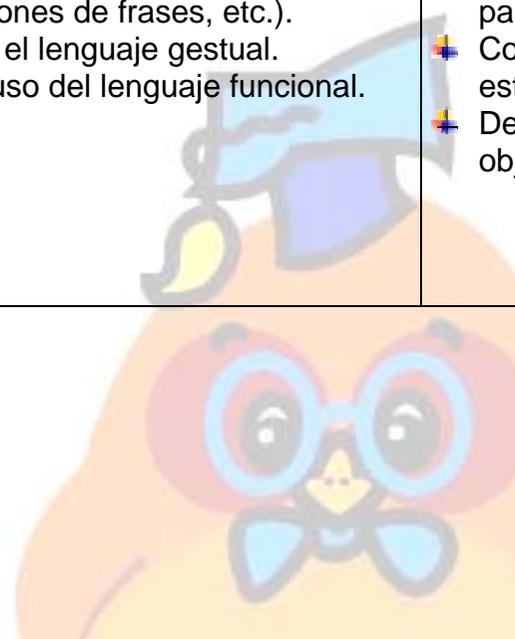
PAUTAS DE ACTUACIÓN ANTE ALUMNOS CON AUTISMO

- ✚ La detección temprana es importante para iniciar cuanto antes la toma de las medidas pertinentes.
- ✚ Partiendo de las observaciones iniciales estableceremos con cierta precisión cuáles son aquellos aspectos más relevantes que llaman nuestra atención.
- ✚ Hemos de considerar al alumno autista como un alumno educable al que debemos de ayudar a mejorar sus dificultades en el procesamiento de la información.
- ✚ Remitiremos al equipo psicopedagógico el caso para un estudio más preciso.
- ✚ La comunicación con la familia se tiene que mover en la descripción de esos comportamientos que consideramos problemáticos evitando rotulados y alarmas innecesarias. No imponemos etiquetas sino tan solo describimos.
- ✚ La necesidad de realizar una adecuada y precisa evaluación del alumno es lo prioritario. De ahí derivarán las medidas educativas a adoptar.
- ✚ La planificación de los objetivos y estrategias educativas debe de contemplar que el niño a de aprender en interacción con los demás.

- ✚ Por eso, deben de incluirse estrategias programadas que contemplen no sólo la necesidad de implementar aprendizajes de contenidos conceptuales sino que se hace preciso resaltar y dar un peso importante a los contenidos procedimentales y actitudinales.
- ✚ En este sentido deben de elaborarse actividades favorecedoras de la comunicación, relación social y del desarrollo de habilidades disposicionales hacia las tareas.
- ✚ Se trata de estimular de manera sistemática un comportamiento funcional. Por ello es preciso descartar los procedimientos educativos de tipo “incidental” tendentes a dejar hacer al alumno, a seguirle con una actitud poco directiva. Así el niño aprenderá a seguir “en su mundo” o a “profundizar” más en él.
- ✚ Por el contrario, para estimular la actividad funcional se hace preciso una actitud mayoritariamente directiva. Con el fin de contrarrestar las conductas de desatención, repliegue, defensividad, sentimiento de amenaza y angustia ante los demás es preciso seleccionar de manera explícita situaciones de aprendizaje estructuradas.
- ✚ Por ello hay que crear un ambiente educativo cuya estructura demande del alumno comunicación e interacción social y por tanto una conducta autorregulada que se adapte al entorno.
- ✚ Se precisa adoptar un estilo de intervención educativa que implique cierto grado de exigencia para poder movilizar al alumno. Ello no quiere decir que se utilice un estilo aversivo, sino que puede ser preciso recurrir a la firmeza y constancia aunque no tienen porque ello ir desprovisto de serenidad, paciencia y suavidad.
- ✚ Los déficits que presentan los alumnos autistas pueden compensarse en cierta medida mediante la administración de programas educativos estructurados estableciendo objetivos específicos y cuidando la administración de contingencias.
- ✚ Los recursos que pone a nuestra disposición la Teoría del Aprendizaje (selección de las conductas-objetivo, uso de reforzadores, aprendizajes sin error, establecimiento preciso de las condiciones de aprendizaje - ensayos e intervalos interensayos-, uso de la imitación, moldeamiento, encadenamiento de conductas , etc.) pueden ser herramientas muy válidas a la hora de ir estableciendo relaciones de contingencias entre los estímulos y las respuestas del alumno y tratando de adecuar esas conductas al contexto.
- ✚ El profesorado que trabaje con estos niños debe de poseer una serie de cualidades profesionales (y creemos personales) como las que siguen: compromiso humano, interés en formarse ante el problema, resistencia psicológica y capacidad de llevar tensiones y expectativas realistas
- ✚ En el contexto escolar hemos de intentar trabajar objetivos de las áreas afectadas, como puede apreciarse en el cuadro siguiente:



SOCIALIZACIÓN	COMUNICACIÓN	ACTIVIDADES
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Hábitos de autocuidado y autonomía personal (sonarse, lavar las manos, vestirse, desvertirse, hábitos en la mesa, etc.). ✚ Reglas elementales de conducta social (no meterse los dedos en la nariz, no chillar, no desnudarse en público, etc.). ✚ Actividades en colaboración (construcciones en parejas, en grupo, etc.). ✚ Ayuda al profesor y a los alumnos (repartir cosas, llevar recados, ordenar, borrar, etc.). ✚ Que reciba ayuda y monitorización de otros alumnos. ✚ Participación en juegos de reglas. ✚ Juegos en colaboración que requieran el uso de estrategias simbólicas y abstractas. ✚ Juegos de imitación y de desempeño de roles roles. ✚ Entrenamiento en Habilidades Sociales. ✚ Establecer estrategia de generalización. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Búsqueda del sistema de comunicación eficaz (¿Sistemas Alternativos de Comunicación?). ✚ Fomento de la conversación. ✚ Rutinas sociales (saludos y despedidas, preguntar “¿se puede...?”, etc.). ✚ Expresiones de pedir información, favores, solicitar ayuda, solicitar juego, expresar deseos, etc. ✚ Iniciar y mantener conversaciones, etc. ✚ Entrenamiento en expresiones emocionales adecuadas a las diferentes situaciones (lotos de expresiones, vídeos, ensayos, etc.). ✚ Favorecer competencias lingüísticas (articulación, vocabulario, construcciones de frases, etc.). ✚ Favorecer el lenguaje gestual. ✚ Cuidar el uso del lenguaje funcional. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Control del comportamiento disruptivo, estereotipias, autoestimulativos, autodestructivos o extraños). ✚ Trabajo sobre la atención y concentración. ✚ Establecimiento de tareas cortas, claramente definidas en la acción, simples en la ejecución, con supervisiones frecuentes. ✚ Selección de reforzadores adecuados a sus intereses y motivaciones. ✚ Ubicación adecuada en la clase. ✚ Posibilidad de monitorización de otros alumnos. ✚ Aprendizaje individualizado. ✚ Implicación en la marcha de la clase. ✚ Estimulación hacia una postura activa y participativa. ✚ Corte de secuencias de comportamiento estereotipado. ✚ Desviación de su atención hacia otros objetos.



INTERVENCIÓN CON LA FAMILIA

Los diferentes objetivos planteados requieren una estrecha colaboración con la familia para su posible consecución para lo cual puede ser preciso orientarles sobre cómo enfocar la educación del alumno.

No obstante, también se hace preciso ayudar a la familia ante el impacto emocional que supone tener un hijo autista por lo que pudieran precisar apoyo y soporte psicológico.



Se les puede recomendar acudir a Asociaciones de Padres de Niños Autistas que les orienten.

NIVELES INTELECTUALES

- ✚ Aproximadamente el 75 % de los niños autistas presentan algún tipo de deficiencia en su funcionamiento intelectual.
- ✚ Su funcionamiento intelectual suele ser mejor en los aspectos visoespaciales y de memoria y peores en los relacionados con el lenguaje y el establecimiento de secuencias.
- ✚ Se observa que cuanto mejor es su capacidad relacional mayores niveles tienen de rendimiento en pruebas de inteligencia.
- ✚ Las dificultades relacionales sin duda influyen en las respuestas a las pruebas.
- ✚ Diversos estudios señalan que los niveles intelectuales alcanzados por los niños autistas y medidos en términos de C.I. no cambian sustancialmente a pesar de la mejora obtenida en su respuesta social tras la enseñanza.
- ✚ Cuanto mejores resultados obtengan en las pruebas mejor pronóstico tienen a nivel de evolución social y escolar futura (el rendimiento obtenido en lenguaje es un factor muy importante).
- ✚ También, cuanto menor sea su alteración conductual mejor pronóstico tendrán en el futuro.
- ✚ La calidad de la enseñanza que se les oferte, la consecución de logros sociales y la existencia de una familia positiva será a su vez determinante para la evolución de estos alumnos.
- ✚ Algunas diferencias entre el autismo y el retraso mental las veremos en el siguiente cuadro:



ALTERACION	AUTISMO	RETRASO MENTAL
Factores etiológicos	Difíciles de demostrar	Demostrables en % alto
Graves alteraciones comportamentales	Muy frecuente	Poco frecuente
Retraso del lenguaje	Muy frecuente	Frecuente
Bajo Cociente Intelectual	Frecuente	Muy Frecuente
Retraso en las Habilidades Sociales	Muy Frecuente	Frecuente
Alteraciones morfológicas	Muy poco frecuentes	Frecuentes
Problemas atencionales importantes	Infrecuente	Muy Frecuente
Problemas para contactar afectivamente	Muy Frecuente	Muy Infrecuente
Pruebas psicométricas	Útiles	Muy Útiles

