



RIF: J-30647247-9

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD MONTEÁVILA
COMITÉ DE ESTUDIOS GENERALES DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN ATENCIÓN PSICOEDUCATIVA DEL AUTISMO

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CONDUCTUAL MEDIADA
POR PARES PARA FOMENTAR LAS DESTREZAS SOCIALES
DE ESTUDIANTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO
AUTISTA DE LA UNIDAD EDUCATIVA COLEGIO SAN LUIS DE
CARACAS.**

TUTORA Msc. ANNY GRU

LAURA PEIRÓ

Caracas, MAYO de 2014

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Monteávila, por su formación integral y de calidad, por su iniciativa en seguir formando a profesionales en áreas de tanta relevancia social así como profesional, en especial al Profesor Manuel Aramayo y la Profesora Silvy Silva, quienes no sólo nos transmitieron sus conocimientos sino que estuvieron a mi lado paso a paso en el camino por convertirme una mejor profesional.

A CEPIA, por brindarme el privilegio de dar mis primeros pasos en sus instalaciones, principalmente a la Msc. Anny Gru, mi tutora, por orientarme con sus consejos y conocimiento del área, así como apoyarme en los momentos de incertidumbre.

Al Colegio San Luis, por ser tan abiertos y estar dispuestos a mejorar cada día como institución educativa, creciendo y aprendiendo cada vez más de nuestros muchachos. A los estudiantes, en especial los participantes del estudio, quienes me recordaban cada día la razón por la cual estaba haciendo todo esto, sus progresos y motivación me permitieron continuar los días en que las largas jornadas arremetían contra mi energía.

Y por último, pero no por eso menos importante, a Dios, quien me permitió sentir su fuerza y apoyo a través de mi Fe, la cual me ayudó a sobreponerme a los obstáculos presentados en el camino.

INDICE DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	ii
INDICE DE CONTENIDO	iii
INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	iv
RESUMEN	v
INTRODUCCIÓN	1
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	5
I.1 Planteamiento del problema:	5
I.2 Justificación	12
I. 3 Objetivos de la investigación:	13
II. MARCO TEÓRICO	14
II.1 Definición de Trastorno del Espectro Autista:	14
II.2. Destrezas o Habilidades Sociales en el Trastorno del Espectro Autista:	18
II.3 Conductismo y Modificación de Conducta:	25
II.4 Programa de Intervención Mediado por Pares:	28
II. 5 Antecedentes empíricos:	34
III. MARCO METODOLÓGICO	38
III.1 Perspectiva Metodológica:.....	38
III.2 Diseño de investigación:.....	38
III.3 Variables:.....	43
III.4 Población y Muestra:	53
III.5 Materiales e instrumentos:.....	57
III.6 Procedimiento:.....	59
III.7 Resultados.....	64
CONCLUSIONES	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78

INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tablas:

Tabla 1. Frecuencias obtenidas en la conducta 1	65
Tabla 2. Frecuencias obtenidas en la conducta 2	68
Tabla 3. Frecuencias obtenidas en la conducta 3	70

Gráficos:

Gráfico 1. Frecuencias obtenidas en la conducta 1	66
Gráfico 2. Frecuencias obtenidas en la conducta 2	69
Gráfico 3. Frecuencias obtenidas en la conducta 3	71
Gráfico 4. Efectividad del programa	72

RESUMEN

Escoger estrategias prácticas para fomentar las destrezas sociales de niños con autismo integrados a escuelas regulares se ha convertido en un verdadero reto para los especialistas que diseñan programas de intervención. El proceso de desarrollar dichas destrezas puede ser abrumador tanto para los niños, como para los maestros que poseen poca información en cuanto a la caracterización de los Trastornos del Espectro Autista. El propósito de esta investigación es determinar la efectividad de un Programa de Intervención Conductual Mediada por Pares para fomentar las Destrezas Sociales en 3 casos de niños diagnosticados con TEA estudiantes de una escuela regular. Para la obtención de datos se elaboró un instrumento de registro de frecuencias de conductas asociadas con las destrezas sociales de estos estudiantes. Se evaluaron dichas conductas durante el recreo, antes y después del Programa de Intervención. Se utilizó la estadística descriptiva para el análisis de los datos cuantitativos acerca de las destrezas sociales de los estudiantes con TEA. Los resultados del Programa diseñado e implementado en la investigación, muestran un incremento en aquellas conductas relacionadas con las destrezas sociales en los niños con TEA, lo cual sugiere el éxito del mismo.

Palabras claves: Trastorno del Espectro Autista, Destrezas Sociales, Programas de Intervención de Destrezas Sociales Mediado por Pares, Capacitación de los pares, escuela.

INTRODUCCIÓN

Durante los últimos años se ha discutido si los ambientes escolares tradicionales responden efectivamente a las necesidades de las personas con discapacidad, o si por el contrario, estos ambientes típicos les niegan la oportunidad de adquirir las destrezas necesarias para integrarse en sus comunidades. Se han originado otra serie de incógnitas, como las relacionadas a la responsabilidad de la educación como componente elemental para la aceptación y participación de las personas con discapacidad en la sociedad, entre otros.

Si bien es evidente el cambio que ha venido experimentando el concepto de discapacidad a nivel mundial, el cual ha evolucionado desde un modelo médico y tradicionalista hasta un modelo social en el que la discapacidad es vista como una diferencia individual, también es necesario destacar que los ambientes educativos aun se encuentran enfocados bajo el modelo tradicional, al cual se le dificulta garantizar la debida participación de las personas con discapacidad.

El sistema escolar, más allá de ocuparse de avalar los conocimientos académicos de las personas con discapacidad, debe garantizar su integración social dentro del mismo, ya que

una integración social normalizadora significa vivir, estudiar, trabajar y divertirse en los mismos sitios donde lo hace el resto de las personas de su propia comunidad, de la forma más parecida a cómo proceden los grupos de su misma edad y recibiendo los apoyos necesarios dentro de los recursos ordinarios y naturales. (FEAPS C. E., 2008, p. 14)

Dicha integración debe propiciar la igualdad de oportunidades para los estudiantes con alguna necesidad especial, aportándoles ambientes cada

vez más socializadores. En el caso de las personas con trastorno del espectro autista (TEA), esta integración social puede verse difícil de lograr debido a su dificultad para desarrollar las destrezas sociales necesarias para entender y comprender el mundo que los rodea, y así poder interactuar y comunicarse adecuadamente con otros.

Es importante recordar que para poder vivir en sociedad de una manera integrada y plena es necesario comunicarse, tanto en su expresión hablada como de lenguaje corporal. Sin embargo, este último elemento no es universal, se aprende, tal como se debe aprender el idioma hablado. Al no ser algo innato en la persona, su desarrollo depende de la socialización, la cual permite transmitir la enseñanza del proceso comunicativo, siendo la escuela uno de los medios de trasmisión esenciales para que esto ocurra.

De esta forma se han planteado diversas respuestas educativas que buscan aprovechar el hecho de que la escuela sea el agente socializador por excelencia, ya que los conocimientos producidos en ella se deben esencialmente a las interacciones sociales de sus miembros, en donde se propicia que sus alumnos tengan la oportunidad de ser parte de un entorno social y cultural reflejo de la comunidad en la que se encuentran.

Desde el punto de vista actual se considera que los estudiantes con TEA no son los únicos responsables en su dificultad para desarrollar las destrezas sociales claves que propicien la integración social planteada, sino que también los otros estudiantes juegan un papel sumamente importante en este proceso, los cuales al no tener el conocimiento ni las herramientas para actuar con ellos, les dificultan el lograr tener una convivencia agradable y adecuada con su entorno (Maciques, 2012).

Sobre la base de lo anterior se conoce que, con el pasar de los años, el entrenamiento de las destrezas sociales de niños con TEA se ha venido trabajando bajo la dirección de algún adulto. Sin embargo, a manera de mejorar la reciprocidad social en los contextos sociales naturales, las intervenciones mediadas con sus mismos pares proveen de oportunidades de aprendizaje social a través de sus mismas interacciones, su modelado y refuerzos.

Así bien, el propósito de este trabajo de investigación, es el de elaborar y aplicar un programa de intervención conductual mediado por pares, que busque desarrollar las destrezas sociales para iniciar una interacción verbal con un par, responder a una que haya sido iniciada por el par, y participar en juegos con sus compañeros, en tres casos de estudiantes diagnosticados con TEA que se encuentran actualmente estudiando en aula regular, específicamente en el Colegio San Luis de Caracas.

Para lograr dicho propósito, se comenzará una primera fase de observación directa de dichos casos, en donde se llevará un registro de frecuencias de las conductas asociadas a las destrezas sociales nombradas en el apartado anterior, teniendo así el número de veces que cada uno de estos estudiantes presenta la conducta seleccionada. Seguido a esto se diseñará el plan de intervención ajustado a lo observado en los casos estudiados y elaborado para ser dirigido a capacitar a los pares. Un tercer paso será el de implementar dicho programa, en el cual a través de varias sesiones bien estructuradas, logrará facultar a los pares para ser mediadores en el desarrollo de las destrezas sociales en cuanto a las descritas anteriormente. Por último se terminará con la fase de observación directa post intervención en la cual se evaluará los cambios ocurridos en cuanto a las conductas que se están buscando desarrollar.

El presente documento presenta un primer capítulo en el cual se expresan los aspectos generales de las destrezas sociales en los estudiantes con TEA, pasando por una breve descripción del autismo como discapacidad, hasta llegar a explicar el modelo de intervención escogido. Como resultado de esto último, se desarrolla un segundo capítulo en donde se pretende puntualizar la metodología que permitirá lograr el propósito de la investigación. Finalmente, el último capítulo recoge todos los datos obtenidos en el estudio, así como en análisis de los mismos y la conclusión obtenida gracias a ellos.

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

I.1 Planteamiento del problema:

Actualmente se evidencia el crecimiento de los casos de personas que se encuentran dentro del Espectro Autista a nivel mundial, así mismo como también es evidente las luchas que encarnan las personas con TEA cuando intentan interactuar con sus pares neurotípicos, luchas que comprueban la dificultad que tienen para lograr integrarse en su entorno social. De la misma manera, también se ha visto aumentada la cantidad de estudiantes con TEA que se encuentran cursando sus estudios en aulas regulares. Para estos estudiantes, quienes sus fortalezas en el área académica le permiten formar parte de la escuela regular, usualmente las habilidades sociales necesitan ser explicitadas y el ambiente no se encuentra preparado para garantizar interacciones sociales efectivas.

Tal como menciona Martín (2008), el niño es esencialmente un ser social y, como tal, necesita de la interacción social con sus pares desde una etapa temprana en su desarrollo. “Las primeras interacciones del niño con sus iguales aportan las oportunidades críticas que van a facilitar la adquisición por parte del niño de un rango amplio de competencias sociales” (Martín, 2008, pág. 61)

Si se realiza un paseo por las instalaciones de cualquier institución educativa, se pudiera esperar encontrar un gran rango de actividades que fomenten la comunicación y el desarrollo de las destrezas sociales de cualquier estudiante, ya que los juegos y las interacciones propiciadas por los mismos son el corazón de las destrezas sociales que se originan naturalmente en niños neurotípicos. Para los estudiantes con TEA, la adquisición de esas destrezas no ocurre tan naturalmente, por lo que las

mismas deben ser enseñadas de manera diferente y tomándose medidas particulares.

Como bien expresa Baron-Cohen (2003, c.p. Martín, 2008), la mayoría de los niños con TEA se sienten desdichados en el colegio porque no son capaces de hacer amigos. Estas personas pueden estar rodeadas de conocidos pero no de amigos y muchos son objeto de burlas por no conseguir adaptarse, o no demuestran interés por ser incluidos. El niño con TEA “manifiesta deficiencias profundas con respecto a su comprensión social y en consecuencia en su capacidad para desarrollar relaciones con sus pares” (Martín, 2008, pág. 61), lo cual genera un impacto en su desarrollo psicológico y su salud mental.

Dentro de este marco institucional se encuentra el Colegio San Luis de Caracas, el cual, sin haberlo anticipado o preparado formalmente, cuenta con una población de estudiantes con discapacidad bastante variada, entre ellos alumnos que se encuentran dentro del espectro del autismo. Para el Colegio no se ha hecho fácil el camino de llevar a cabo una integración de los estudiantes con discapacidad en sus aulas regulares. Si bien se sabe que la educación especial en parte excluye a las personas con discapacidad, en lugar de integrarlas, ya que brinda limitadas oportunidades, que en un sentido general son restringidas y segregadas (Aramayo, 2005), es también notable la dificultad que presenta el sistema educativo venezolano para poder realizar una integración o inclusión realmente efectiva de los estudiantes con discapacidad en aulas e instituciones regulares, tanto a nivel de adaptación curricular como de las adaptaciones sociales

El Colegio San Luis de Caracas, una institución educativa privada, ubicada en la Urbanización El Cafetal, posee una matrícula de 1350 estudiantes, aproximadamente, inscritos en educación primaria y media

diversificada. Esta Institución cuenta con una diversidad de estudiantes que difieren tanto en sus capacidades y habilidades, así como en sus diferentes maneras de percibir su realidad y su integración social en la institución.

Si bien se encuentran matriculados estudiantes que poseen algún tipo de discapacidad, no se ha logrado una verdadera integración de los mismos en el Colegio, por lo que se denota cierta pseudointegración que viene dada por diferentes causas, siendo la más fácil de observar la inadecuada infraestructura, la cual aunada al elemento económico, hace necesario que la matrícula de estudiantes sea de un promedio de 37 alumnos por aula, asegurando de esta manera el insumo financiero que permite, en parte, el funcionamiento de la Institución. Esto incide en el proceso de integración de los estudiantes con discapacidad, sobre todo por los retos que puede resultar para el docente de aula hacer su detección y adecuado abordaje.

En directa relación con lo expuesto en el párrafo anterior, se suma la falta de formación profesional en materia de discapacidad y la falta de información y sensibilización que se percibe a nivel general, lo cual hace que se dificulte el proceso de facilitación de esta información hacia los estudiantes regulares, entre otros aspectos. Un docente que no cuente con la información necesaria, o que no esté al tanto de la situación, pudiera enfrentar obstáculos al instruir a sus estudiantes en materia de aceptación o integración de los estudiantes con discapacidad, y los pocos especialistas de la Institución, no resultan suficientes para la gran demanda que implica este aspecto particular, afectando de manera directa las relaciones sociales de los estudiantes con TEA que se encuentran matriculados en este Colegio.

Todo esto se resume en una falta de políticas institucionales que son necesarias elaborar para procurar el desarrollo de una integración escolar real y efectiva, en donde se haga un nuevo orden, que oriente los esfuerzos

de los profesionales, y de toda la comunidad educativa, hacia un proceso que permita la integración de los estudiantes con discapacidad, no sólo en el ámbito escolar sino en la sociedad en sí.

Desde el punto de vista social, “la integración es el proceso que facilita una inclusión” (Aramayo, 2005, p.153), sin embargo, esta integración se ha venido enfocando de manera parcelada, tomando como un punto de partida un marco legal que si bien apunta a la dirección correcta, falla en la parte de su ejecución, ya que, independientemente de las resoluciones planteadas por los entes gubernamentales, aun se carece de una unificación de criterios que permitan llevar a cabo este proceso de integración.

La problemática a la que se ha hecho referencia es muy compleja, ya que por un lado se encuentra la Institución, la cual tiene sus procedimientos estipulados y ubicados bajo una perspectiva que no necesariamente es la adecuada para la realidad actual, y por otra parte los estudiantes, cuyas necesidades y requerimientos han cambiado en el tiempo, demandando una transformación del paradigma educativo con el que se ha venido trabajando. Al ubicarse en una sociedad que es de naturaleza “discapacitante”, la comunidad inherente al Colegio San Luis no escapa de esta caracterización. Si bien es una comunidad que comparte ciertos valores y creencias que fomentan la educación y el proceso de socialización de sus estudiantes, aun no posee los elementos que permitan este cambio o transformación que está siendo cada vez más necesario y cada vez más evidente.

Desde este punto de vista, el Colegio en sí, por ser una institución educativa, debería ser considerada una red de apoyo, en el sentido de que puede ofrecer “destrezas personales y sociales –brindando- oportunidades equitativas para una participación activa en la sociedad, promoviendo... la

integración” (Aramayo, 2005, p.188), sin embargo aun no se ha constituido como tal.

Actualmente la institución no cuenta con planes o programas diseñados en materia de discapacidad, mucho menos entonces de uno que se encargue de fomentar las destrezas sociales de sus estudiantes con TEA y que ayuden al proceso de integración escolar para los estudiantes con estas características, lo que hace ardua la tarea de integración. Los estudiantes son tratados de manera individual, con los recursos con los que se cuenta y tratando de hacer lo mejor posible, sin embargo, es obvia la necesidad de un plan de acción general que permita establecer el campo de trabajo para llevar a cabo una mejor adaptación de sus estudiantes con necesidades especiales en el ámbito de su integración social.

Los estudiantes con autismo que se encuentran matriculados en el Colegio San Luis, presentan parámetros sociales diferentes a sus pares, usan menos juguetes, pasan menos tiempo jugando con ellos y demuestran una menor cantidad de juego simbólico o funcional. La capacidad de imitación está afectada significativamente, lo cual también afecta en gran medida al desarrollo de las destrezas sociales y a la interacción efectiva con sus pares, estas son causas que afectan en gran medida la integración escolar de estos alumnos.

En conversaciones y entrevistas con los representantes de los estudiantes con TEA que se encuentran estudiando en el Colegio San Luis, la mayor preocupación que manifiestan está relacionada con la integración de sus hijos con el grupo con el que estudian. Varios han manifestado su intranquilidad con respecto al aislamiento de sus hijos, les inquieta que no puedan tener relaciones de amistad verdaderas y, más que nada, les genera

mucha preocupación que sus hijos sean víctimas de bullying sólo por ser diferentes e incomprensidos por sus pares.

Harper, y col. (2008), comenta que sin la intervención enfocada directamente en las destrezas sociales dentro del contexto escolar, los niños con TEA continuarían existiendo en aislamiento, incluso estando en un ambiente social rico. Disalvo y Oswald (2002, c.p. Harper et al., 2008), complementan esta idea al decir que incluso cuando se les sitúa en ambientes integrados, si no se les proporciona una intervención específica para promover la socialización, los estudiantes con TEA demuestran una baja probabilidad de atender a sus pares como modelos o imitar sus acciones, de allí que nazca la necesidad de implementar dicho tipo de intervenciones.

Los estudios analizados cuyo objetivo ha sido incentivar las interacciones sociales con los pares, han documentado su éxito al implementar estos programas en ámbitos escolares. Las intervenciones sociales han demostrado incrementar las interacciones con los pares en estudiantes con TEA que se encuentran en escuelas regulares.

Con los cambios actuales en cuanto a las oportunidades de integración ha habido un incremento en el uso de estrategias de mediación por pares para facilitar e incentivar las interacciones sociales. Sin embargo, en Venezuela se desconoce el uso de esta táctica, incluso los programas de desarrollo de destrezas sociales existentes operan casi exclusivamente desde el ámbito clínico o de la práctica privada, dejando a un lado el ambiente que sirve como mayor agente socializador, la escuela.

Los investigadores internacionales han descubierto que las intervenciones mediadas por pares producen interacciones efectivas, dichos

trabajos se han llevado a cabo en instituciones educativas, por lo que el enfoque resulta beneficioso para que los estudiantes con TEA que se encuentran en el Colegio San Luis logren experimentar sus habilidades en ambientes reales, lo cual es una meta primordial para su núcleo familiar y entorno.

Este tipo de estrategias se puede implementar con pequeños grupos de estudiantes a lo largo del rango de edades, desde preescolar hasta el bachillerato, por lo que resulta sumamente conveniente para ser aplicado en las escuelas, entre ellas el Colegio San Luis. Esta intervención promueve la independencia durante las interacciones que se tengan con el otro, así como apoyar el desarrollo de relaciones potenciales con sus pares sociales (Collet, Neitzel, y LaBerge, 2012).

Debido a que su implementación ocurre en escenarios reales, donde se dan rutinas típicas, este desarrollo de destrezas son más fáciles de recrear en otro tipo de ambientes, como en casa u otros escenarios, por lo que promueve la comunicación y entendimiento del ambiente que rodea a las personas con TEA, lo cual tiene una gran relevancia social, ya que enfatiza no sólo en la independencia de la persona dentro del espectro, sino en la generalización de sus actitudes para diferentes áreas de su vida social, permitiéndole una mejor adaptación a su entorno.

De todo esto se deriva el planteamiento de una interrogante: ¿cuáles serán los efectos sobre el desarrollo de las destrezas sociales de los estudiantes con TEA del Colegio San Luis, si se implementa un programa de intervención conductual mediada por pares?.

I.2 Justificación

Como bien se comentó en el planteamiento del problema, el Colegio San Luis, lugar en donde labora la autora de esta investigación, cuenta con estudiantes dentro del espectro autista dentro de su matrícula, y todos comparten el mismo déficit en cuanto al desarrollo de sus habilidades sociales, por lo que se ha visto afectada su integración con el grupo.

Si bien se han venido realizando planes de educación individualizados para estos estudiantes, así como monitoreado su progreso dentro de la institución, hay que resaltar que se ha escapado la intervención y seguimiento de su integración en el área de lo social, por lo que actualmente presentan conductas de aislamiento, retraimiento social y una gran falta de comunicación con sus pares.

Sobre la base de todo lo anterior, esta investigación se plantea intervenir en el proceso de desarrollo de las destrezas sociales de los estudiantes con TEA que se encuentran cursando sus estudios en el Colegio San Luis, a través de la implementación de un programa mediado por pares, para de esta forma optimizar su proceso de desarrollo en dichas habilidades y permitirles una mejor adaptación e integración a su ambiente escolar.

La investigación podrá además servir de referencia para este tipo de intervención en habilidades sociales, no sólo por el uso de una estrategia que no se practica formalmente en el país, sino también porque incluye al ámbito escolar como ambiente propicio para generar este tipo de intervenciones, lo cual es un gran paso en la evolución de la verdadera integración escolar. De esta forma, este estudio permitirá establecer unas bases y lineamientos para implementar este tipo de intervenciones en las escuelas, sirviendo de antecedente para futuras investigaciones que deseen seguir avanzando en el camino de la integración educativa, así como en el sendero de la integración de la persona con TEA a la sociedad.

I. 3 Objetivos de la investigación:

I.3.1 Objetivo general:

Evaluar cuáles serán los efectos de la implementación de un programa de intervención conductual mediada por pares, sobre las destrezas sociales de tres (3) estudiantes con TEA de la Unidad Educativa Colegio San Luis.

I.3.2 Objetivos Específicos:

I.3.2.1 Identificar las conductas referentes a las destrezas sociales que se desean mejorar, en los tres (3) estudiantes con TEA del Colegio San Luis.

I.3.2.2 Determinar la frecuencia con la que se presentan en ellos las conductas asociadas con dichas destrezas sociales, antes de la implementación del programa.

I.3.2.3 Diseñar el programa de intervención conductual mediada por pares, en función de las necesidades detectadas en los sujetos del estudio.

I.3.2.4 Implementar el programa diseñado con nueve (9) pares neurotípicos previamente seleccionados.

I.3.2.5 Analizar la frecuencia de las conductas correspondientes a las destrezas sociales de los tres (3) estudiantes sujetos de estudio, luego de la ejecución del programa, en comparación con las frecuencias iniciales.

II. MARCO TEÓRICO

II.1 Definición de Trastorno del Espectro Autista:

Durante los últimos setenta años se han desarrollado numerosas definiciones y clasificaciones del autismo. Según la perspectiva inicial ofrecida por Kanner en 1943 (Rivière, 1997), el trastorno es definido Sobre la base de sus tres dimensiones esenciales como un “trastorno cualitativo de la relación, alteraciones de la comunicación y el lenguaje, y falta de flexibilidad mental y comportamental” (p. 11).

De los tres elementos expuestos anteriormente, para Kanner el rasgo fundamental del síndrome de autismo era "la incapacidad para relacionarse normalmente con las personas y las situaciones" (1943, p. 20, c.p. Rivière, 1997), la cual describía como

desde el principio hay una extrema soledad autista, algo que en lo posible desestima, ignora o impide la entrada de todo lo que le llega al niño desde fuera. El contacto físico directo, o aquellos movimientos o ruidos que amenazan con romper la soledad, se tratan como si no estuvieran ahí o, si no basta con eso, se sienten dolorosamente como una penosa interferencia (1943, p. 20, c.p. Rivière, 1997, p. 5)

Definiciones posteriores como la brindada por Lorna Wing (1981, c.p. Martín, 2008), proponen varias modificaciones con relación a la original, en donde aclara que las primeras manifestaciones sintomáticas se dan durante el primer año de vida del niño y no al tercero o cuarto como antes se sugería; y hace énfasis en las características cognitivas, lingüísticas y sensoriales con respecto al desarrollo del niño; manteniendo sin embargo la tríada expuesta anteriormente.

Wing (1983, c.p. Schopler y Mesibov, 1986), en conjunto con otros investigadores, comienzan a estudiar otros grupos de personas además de los descritos por Kanner originalmente, y realiza una clasificación de tres grupos con características un tanto diferentes. El mayor aporte es que el déficit social pueda ser la dificultad primaria en el autismo, sugiriendo que la dificultad en la comprensión de las personas con autismo es resultado de su inhabilidad para entender los significados sociales y abstraer reglas generales.

Esas tres dimensiones que se expusieron originalmente, se encuentran de igual forma incluidas en la definición proporcionada por el Manual de Diagnóstico de los Trastornos Mentales DSM-IV (Asociación Americana de Psiquiatría, 1994), el cual establece los criterios para su diagnóstico, sin embargo, es necesario acotar que una nueva versión del manual acaba de ser publicada y contiene cambios en cuanto a la clasificación y definición del trastorno.

Hasta mayo del presente año, la clasificación de los trastornos del desarrollo separaba al autismo de otras condiciones como el síndrome de Asperger, trastorno desintegrativo infantil y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado, sin embargo, la nueva versión del manual (DSM V) incorpora todas estas condiciones dentro del espectro del autismo, por lo que, aunque en mucha de la bibliografía revisada se hable en términos distintos, en el presente trabajo se hablará de los trastornos del espectro autista (TEA) en general, incluyendo los cambios provistos por la versión más reciente del manual. Aunque el libro no esté traducido al español sino hasta el año 2014, los criterios diagnósticos (breviario) fueron publicados en octubre de 2013 y se presentan a continuación:

Trastorno del Espectro Autista (DSM V, 2013). Debe cumplir los criterios A, B, C y D:

A. Déficits persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos, no atribuibles a un retraso general del desarrollo, manifestando simultáneamente los tres déficits siguientes:

1. Déficits en la reciprocidad social y emocional; que pueden abarcar desde un acercamiento social anormal y una incapacidad para mantener la alternancia en una conversación, pasando por la reducción de intereses, emociones y afectos compartidos, hasta la ausencia total de iniciativa en la interacción social.
2. Déficits en las conductas de comunicación no verbal que se usan en la comunicación social; que pueden abarcar desde una comunicación poco integrada, tanto verbal como no verbal, pasando por anomalías en el contacto visual y en el lenguaje corporal, o déficits en la comprensión y uso de la comunicación no verbal, hasta la falta total de expresiones o gestos faciales.
3. Déficits en el desarrollo y mantenimiento de relaciones adecuadas al nivel de desarrollo (más allá de las establecidas con los cuidadores); que pueden abarcar desde dificultades para mantener un comportamiento apropiado a los diferentes contextos sociales, pasando por las dificultades para compartir juegos imaginativos, hasta la aparente ausencia de interés en las otras personas.

B. Patrones de comportamiento, intereses o actividades restringidas y repetitivas que se manifiestan al menos en dos de los siguientes puntos:

1. Habla, movimientos o manipulación de objetos estereotipada o repetitiva (estereotipias motoras simples, ecolalia, manipulación repetitiva de objetos o frases idiosincráticas).
 2. Excesiva fijación con las rutinas, los patrones ritualizados de conducta verbal y no verbal, o excesiva resistencia al cambio (como rituales motores, insistencia en seguir la misma ruta o tomar la misma comida, preguntas repetitivas o extrema incomodidad motivada por pequeños cambios).
 3. Intereses altamente restrictivos y fijos de intensidad desmesurada (como una fuerte vinculación o preocupación por objetos inusuales y por intereses excesivamente circunscritos y perseverantes).
 4. Hiper o hipo reactividad a los estímulos sensoriales o inusual interés en aspectos sensoriales del entorno (como aparente indiferencia al dolor/calor/frío, respuesta adversa a sonidos o texturas específicas, sentido del olfato o del tacto exacerbado, fascinación por las luces o los objetos que ruedan).
- C. Los síntomas deben estar presentes en la primera infancia (pero pueden no llegar a manifestarse plenamente hasta que las demandas sociales exceden las limitadas capacidades).
- D. La conjunción de síntomas limita y discapacita para el funcionamiento cotidiano.
- (www.espectroautista.info, 2013)

Cuando se hace entonces una referencia a los Trastornos del Espectro Autista (TEA), se habla de un conjunto de perturbaciones en el que coexisten tres grupos de manifestaciones, la primera siendo un trastorno de la relación social, la segunda un trastorno de la comunicación, incluyendo comprensión del lenguaje y capacidad de expresión, y la tercera manifestación, dada por

la falta de flexibilidad mental, lo cual restringe las conductas y fomenta una limitación en las actividades imaginativas (Artigas, 2011).

II.2. Destrezas o Habilidades Sociales en el Trastorno del Espectro

Autista:

Según Martín (2008), la primera dimensión conductual asociada al trastorno se refiere a la relación, es decir, la interacción social. De esta forma, los niños con el diagnóstico de TEA presentarán un conjunto de “déficits significativos en las áreas de la comprensión social, la adquisición de habilidades sociales, la comunicación no verbal y la reciprocidad emocional” (p. 54).

Las destrezas sociales son desarrolladas a través de la experiencia que tienen las personas en su vida, algunas de las cuales se aprenden por modelamiento y experiencia diaria (Soto, 2007), sin embargo, las personas ubicadas dentro del espectro autista no suelen establecer relaciones afectivas con sus padres ni cuidadores, desde el inicio de su niñez (López y García, 2011), por lo que se entorpecen los mecanismos que permiten el proceso de adquisición de dichas destrezas. Según estos autores, los niños con TEA “no llegan a desarrollar mecanismos de interacción social análogos a los que se encuentran en el niño normal” (p. 114), al contrario, prefieren estar solos, manifestando en ocasiones un comportamiento retraído ante el entorno y las personas que se encuentran en él.

Esta ausencia de respuestas al contacto con los demás suele mantenerse a medida que se hacen mayores (López y García, 2008), y aun cuando pudieran aumentarse el número de interacciones, estas no suelen

ser de calidad o tener fines adaptativos, sino que se realizan mayormente para conseguir un determinado fin.

Con respecto a esta primera manifestación del trastorno, Artigas (2011), comenta que es el síntoma que se considera más típico dentro del espectro, caracterizándose por una falta de reciprocidad en las relaciones sociales, debido a deficiencias en las claves de empatía, la intensidad en la que la persona con autismo observa al mundo físico, la manera como perciben y experimentan las sensaciones ante el ambiente, entre otras, las cuales de cierta forma, promueven que la persona con autismo experimente una disociación del mundo social que lo rodea.

Las alteraciones en la interacción social se expresan en el niño con TEA a través de manifestaciones comportamentales muy específicas (Martín, 2008). Esta autora comenta que en primer lugar, el niño presenta deficiencias notables en el uso de la comunicación no verbal, aunado a una dificultad para regular su conducta social en función de las conductas no verbales de otros. En segundo lugar, se observa una capacidad disminuida o incluso ausencia de formación de amistades con sus pares. En tercer lugar, existe una alteración socioemocional y una ausencia de interés por iniciar, de forma espontánea, conductas dirigidas a compartir sus intereses con otros.

Con respecto al primer punto expresado en el párrafo anterior, Artigas (2011), menciona que las fallas que experimentan las personas con autismo en cuanto a lo que respecta a la comunicación, contribuyen considerablemente con los fracasos en sus relaciones sociales, ya que “la gesticulación del autista está disociada de la comunicación” (Artigas, 2011, p.6), afectando así la capacidad expresiva y, en muchos casos, la comprensión.

En relación a lo anterior, Martín (2008), señala que la comunicación se expresa en una dificultad marcada del niño en el uso de sus conductas, sobre todo las no verbales, con fines comunicativos; ya que evidencia problemas en la producción y uso socialmente adecuado de conductas como el contacto ocular, la expresión facial y otros gestos reguladores de la interacción social.

Según esta autora el valor comunicativo de las conductas no verbales, así como su gran contribución en el proceso de la interacción social, no debe subestimarse. Este déficit no sólo afecta la producción sino la comprensión del comportamiento social del otro, por lo que el niño con TEA experimenta dificultades para interpretar el significado emocional y social de expresiones y otras conductas comunicativas asociadas a las habilidades sociales que son utilizadas por las personas en una interacción cotidiana cualquiera (Martín, 2008).

Sicile-Kira (2008), concuerda con lo anterior y además añade que los problemas de comunicación se encuentran asociados no sólo a los patrones no verbales sino también a la forma de pensamiento del niño con TEA, ya que estos suelen ser pensadores literales y no entienden metáforas o ideas tácitas, cuestiones que los neurotípicos dan por sentado.

Como segundo punto se habla de la falta de conformación de amistades con sus pares, siendo éste uno de los aspectos más sobresalientes del trastorno. Según la antigua clasificación brindada por el DSM-IV, el niño con TEA presenta una incapacidad para desarrollar relaciones de amistad con iguales adecuadas al nivel evolutivo, ya que no comprende las implicaciones asociadas a la relación de amistad con su par, hay una incapacidad de mostrar conductas dirigidas a compartir, el niño establece relaciones de naturaleza inapropiadas, no exhibe conductas de

aproximación al grupo social de referencia y se evidencia una ausencia de identidad con su grupo social.

Martín (2008), a este respecto comenta que muchos de los niños con TEA no logran alcanzar el primer estadio del desarrollo de la amistad (juego coordinado y cooperativo), y que esto genera un malestar psicosocial en él, aunque comenta que en otros casos, si bien los niños son conscientes de su dificultad para establecer relaciones de amistad, algunos no desean hacer nada al respecto.

Sicile-Kira (2008), comenta que aunque pensemos que los niños con autismo son solitarios, las amistades son necesarias para preservar su autoestima. Aunque muchas veces estos niños tienen una figura de mentor, que la pudiera estar cumpliendo un maestro, el terapeuta o algún familiar, hay una necesidad de hacer amistades con sus pares.

Para un desarrollo adecuado de su autoestima es necesario tener tres factores: tener padres que lo acepten y apoyen, establecer una relación con algún adulto fuera de la familia (maestro, terapeuta, etc.), y como tercero, tener acceso a un grupo de pares que puedan o no compartir las mismas dificultades que este niño presenta. “A veces son los grupos de pares neurotípicos los que hacen la mayor diferencia en el desarrollo de la autoestima” (Sicile-Kira, 2008, p. 84).

La tercera de las manifestaciones comportamentales que evidencian las alteraciones de la interacción social, es la que hace referencia la reciprocidad social o emocional. Según los criterios del DSM-IV hay una ausencia de conductas espontáneas dirigidas a compartir el placer, los intereses y los logros con otras personas; así como una ausencia de reciprocidad caracterizada por preferir actividades solitarias, no mostrar empatía, expresar

emociones inapropiadas al contexto y ser indiferente a los estados emocionales de los demás.

Este déficit en sus destrezas sociales les restringe el establecer vínculos entre sí mismos y la situación o contexto social, expresándose en su forma más saliente en la dificultad profunda de la capacidad para empatizar con otros en situaciones reales, siendo entonces considerada uno de los déficits sociales con efectos más devastadores para el niño y la gente que lo rodea (Martín, 2008)

Al respecto Sicile-Kira (2008), comenta que muchas de las actividades que los neurotípicos consideran divertidas o de interés no son llamativas para el niño dentro del espectro. Si se le enseñan actividades lúdicas tradicionales éstas serían con el objeto de que ayuden al contacto social, se les motive a compartir y se mejore su desarrollo de la motricidad fina y gruesa, más allá de que se interesen en lo que interesa a otros. Aclara, sin embargo, que se debe intentar realizar las actividades que al niño le parezcan divertidas para establecer una conexión, motivándolo en su área de interés aunque tratando de que tenga relación con sus pares, o se les pueda incluir, y de esta forma se contribuye también con la base de las relaciones sociales.

En conclusión, las relaciones sociales son difíciles para cualquiera dentro del espectro, pero es un mito el que los niños con TEA no estén interesados en dichas relaciones, sólo que muchos de ellos no saben cómo hacerlas. A estos niños se les debe enseñar destrezas sociales y de independencia e incentivarlos a formar relaciones con sus pares dentro y fuera del espectro (Sicile-Kira, 2008)

Todo lo mencionado anteriormente hace pensar en dos cuestiones fundamentales, la primera: ¿cuál es la naturaleza de este tipo de deficiencias?, y consecuentemente la segunda: ¿qué se puede hacer para mejorar en cierto grado sus habilidades sociales? Con respecto a esto Quirós (2006), sugiere que “las relaciones interpersonales que se dan en los entornos cotidianos de las personas diagnosticadas con autismo, pueden ser reconstruidas a partir de dos dimensiones fundamentales: los patrones de interacción y los repertorios comunicativos” (p. 91), por lo que la autora plantea que el enfocarse en las deficiencias lingüísticas diseñando repertorios comunicativos, mejorará el interior de las personas con TEA y su relación con el mundo social.

Por su parte, Hobson (1993, c.p. Miguel, 2006) “sostiene que los déficit cognitivos y sociales apreciados en el autismo son de naturaleza afectiva” (p.175), por lo que la incapacidad que presentan las personas con autismo para lograr el adecuado establecimiento de las relaciones sociales es considerado, por este autor, algo innato, lo cual significa que su capacidad para conocer y responder a las emociones de las demás personas, es frustrada desde el momento de su nacimiento (Miguel, 2006).

Sin embargo, en contraste con lo expuesto en el párrafo anterior, Soto (2007), comenta que de alguna manera la iniciativa por comunicarse e interactuar, es propuesta desde el inicio por la persona con TEA, refiriéndose a que se debe tomar en cuenta y reforzar dicha iniciativa, por más deteriorada que se encuentre. Este autor plantea que más que enseñarle a las personas con TEA a comunicarse, se debería aprender a escucharlas, a entender sus silencios, sus expresiones, entre otros aspectos, ya que “la comunicación, debe verse como un proceso en el cual las personas comparten, y mediante ella se logra la interacción y la mutualidad, aspecto importante en la convivencia con los demás” (Soto, 2007, p. 15).

Ya que los componentes no verbales parecen ser imprescindibles para ejecutar una comunicación social eficiente, Miguel (2006) comenta que “el logro de todo proceso comunicativo se encuentra en que el sujeto sea capaz de interpretar el contexto en el que se encuentra” (p. 176), partiendo de patrones y conocimientos que se hayan aprendido con anterioridad y que puedan ser generalizados como patrones de conductas que se adecúan a una situación social específica. Así mismo, también comenta que

uno de los vínculos más importantes para comunicar emociones, y facilitar la interacción social, lo constituye la expresión facial, al mismo tiempo la percepción y decodificación de estas expresiones faciales, potencia una habilidad muy significativa que mejorará la interacción social, como ha podido observarse en diversos individuos, que no solo presentan TEA, sino también con esquizofrenia, deficiencia mental, depresión y otro tipo de alteraciones (Miguel, 2006, p. 177)

En relación a lo anterior, Martín (2008) menciona que la expresión emocional constituye uno de los instrumentos más básicos y efectivos de comunicación ya que permite cierto grado de control sobre el mundo social externo. Sin embargo, el niño con TEA tiende a mostrar un desarrollo emocional muy diferente al del niño neurotípico, es decir, el que presenta un desarrollo promedio, y esto se evidencia desde una etapa muy temprana de su vida. Este niño diagnosticado muestra una ausencia de la capacidad de empatía, por lo que se le dificulta compartir las emociones de otros evidenciándose, en ocasiones, una incongruencia con el estado emocional de las personas que lo rodean.

A todas estas deficiencias comunicativas, las cuales se encuentran afectando directamente las destrezas sociales, se suma la referente a los fallos en el contacto visual con la otra persona, lo cual “cristaliza en su incapacidad para establecer lazos de amistad y en una indiferencia con

respecto a los sentimientos, las emociones y a las respuestas que ofrecen los demás” (Downs y Smith, 2004, c.p. López y García, 2008, p. 114).

Todas estas características que se han venido expresando, dificultan la comprensión del mundo para las personas con TEA, y también intervienen en la toma de sus decisiones, además de hacerles muy difícil el poder actuar sobre situaciones personales, afectando de manera importante su independencia (Soto, 2007), de allí la importancia del desarrollo de programas que generen soluciones en cuanto a las destrezas sociales de las personas que se encuentran dentro del espectro.

II.3 Conductismo y Modificación de Conducta:

Según Peña, Moreno, Cañoto, Santalla, Gomez, Miñarro, Rodríguez y Llorens (2003), el aprendizaje es un cambio más o menos permanente que viene dado por la experiencia pasada de un sujeto. El aprendizaje “no puede verse directamente, en vez de eso, se suele inferir su ocurrencia a partir de la conducta, que sí es observable” (p.77). Para evaluar dicha conducta existen diferentes enfoques teórico-prácticos, entre ellos se encuentran los enfoques conductuales, los cuales, según Peña et al. (2003), considera que los determinantes del aprendizaje se encuentran fuera del organismo y que para explicar por qué ocurre el aprendizaje debe enfocarse en la descripción y análisis de las relaciones entre estímulos y respuestas.

Este enfoque conductual surgió a partir del rechazo al énfasis inicial que la psicología ponía en el funcionamiento interno de la mente, sugiriendo en lugar de ello que el comportamiento observable debería ser el punto central de atención del campo (Peña, et al., 2003). La perspectiva conductista estudia cuáles son los procesos que permiten a las personas,

conocer y comprender el mundo y pensar acerca de él. Busca explicar el modo en que procesamos la información y cómo nuestras formas de pensar sobre el mundo, influyen en nuestro comportamiento (Claiborne, 1983, c.p. Schopler y Mesibov, 1986).

El Análisis Conductual Aplicado (ACA), fue desarrollado en laboratorios en aplicaciones del condicionamiento operante y se fue extendiendo a la conducta humana. En 1960 fue cuando el uso del condicionamiento operante y estudios de casos únicos con ACA emergió como disciplina, y a mediados de esa época ya se realizaban numerosas investigaciones con estos programas de intervención, específicamente en el área de educación y con pacientes psiquiátricos, así como otros ambientes. Para finales de 1960 el ACA fue reconocido formalmente y definido como el área de investigación enfocada en el comportamiento social y clínico que se asocia a trastornos psiquiátricos, educación, retardo, lectura infantil, y crimen (Kazdin, 1982).

Según Claiborne (1983, c.p. Schopler y Mesibov, 1986), las técnicas de modificación de conducta permiten que la persona aprenda conductas productivas así como a eliminar o controlar las que no lo son. El ACA es un enfoque que ha producido grandes adelantos en la educación de alumnos con alguna discapacidad y contempla las siguientes características según Herrera (2008):

- Definición exacta y análisis de tareas de las nuevas capacidades o conductas a aprender.
- Evaluación directa de la ejecución.
- Retroalimentación inmediata de la ejecución.

- Procedimientos para que la transferencia del control de estímulo de las respuestas correctas de los alumnos pasen desde las pistas o ayudas educativas a los estímulos de la realidad
- Estrategias para promover la generalización y el mantenimiento de las nuevas capacidades adquiridas a situaciones y entornos distintos del aprendizaje.

Específicamente en el caso de los estudiantes con TEA, Donnelan y Kilman (1986, c.p. Schopler y Mesibov, 1986), comentan que las técnicas conductistas aplicadas han demostrado sistemáticamente que estos individuos pueden desarrollar ciertas habilidades para interactuar socialmente de manera adecuada. Las técnicas usadas por el ACA juegan un rol muy importante en el desarrollo de la interacción social y comunicación de las personas con autismo, pero ese rol debe ser desempeñado cuando se le coloque en el contexto correcto y para ello es necesario diseñar planes con estrategias para desarrollar las conductas deseadas.

Con respecto a lo anterior Claiborne (1983, c.p. Schopler y Mesibov, 1986), describe varias prácticas donde se usaron programas de ACA en conductas sociales de personas con autismo, incluyendo la experiencia con su propia hija, pudiendo concluir que los avances más notorios en cuanto a comunicación e integración con la comunidad de los individuos con autismo, venían dados del cambio en las personas que los rodeaban. Llegaban a conocer a sus pares, familiares y amigos debido a que estos aprendieron cómo hablar con la persona con autismo.

Claiborne (1983, c.p. Schopler y Mesibov, 1986), comenta que al principio su hija no podía entender la rapidez del discurso de sus pares, no respondía ante interacciones verbales ni se involucraba en los juegos con sus compañeros, hasta que estos aprendieron que debían hablar más lento y

pausado, y que debían ser pacientes cuando ella respondía ininteligiblemente. Así trascurrieron sus primeros 6 años de escolarización, pero gracias al apoyo de la institución educativa, sus compañeros y algunos maestros, y al uso de técnicas de modificación de conducta, cuando cumplió 13 años comenzó su escolaridad regular asistiendo el día completo a clase, aprendiendo a realizar conductas aceptadas e inhibir las que no, y si no hubiese sido por el entorno escolar, no hubiese podido desarrollar plenamente esas destrezas sociales que hoy en día le permiten ser un individuo integrado a la sociedad.

II.4 Programa de Intervención Mediado por Pares:

Soto (2007), opina que usualmente las personas se preocupan por el hecho de que los individuos con TEA no puedan comunicarse, dejando de lado que el entorno donde se desenvuelven debe dar respuestas a la intención comunicativa y no sólo darle sentido a lo que ellos quieran expresar, es decir, que se refuerce su intención de comunicarse mediante una acción adecuada.

En este sentido, las personas con trastorno autista tienen unas pautas de aprendizaje distintas a los demás, por lo que suelen responder a “programas educativos que estén adaptados, estructurados y diseñados desde la evaluación de las propias capacidades y necesidades del niño” (Harrower y Dunlap, 2001, c.p. López y García, 2008, p.116). Sin embargo, es de mucha importancia considerar que las intervenciones que se logren a través de estos programas no sólo deben atender a las particularidades de la persona con TEA, sino también considerar las manifestaciones sociales del mundo que los rodea. Es por esto que López y García (2008), comentan que los programas no deben diseñarse tomando en cuenta sólo las necesidades

psicoeducativas del alumno, sino incluir el contexto educativo y social del que forma parte y en el que se desarrollan.

Para complementar lo anterior, Soto (2007), opina que la comunicación de las personas con TEA debe ser vista como un proceso que evita que la intención comunicativa y sus hechos pierdan efecto sobre las personas, por lo que éstas deben aprender a retroalimentar a las personas con TEA para fomentar las interacciones con los demás. Sugiere, además, la creación de programas de comunicación que le permitan a las personas con autismo mantener una adecuada interacción con los demás, respetando sus particularidades.

Dentro de este contexto de los programas de intervención, se han realizado numerosas investigaciones que pretenden valorar procesos de enseñanza-aprendizaje, los cuales han sido desarrollados para permitir que las personas con autismo puedan comprender las emociones, los gestos y las pautas sociales de las personas que los rodean, partiendo de la premisa que al mejorar dicha capacidad podrán optimizarse sus habilidades sociales. Sin embargo, si se toma en consideración los planteamientos expuestos anteriormente, en donde se demuestra la necesidad de que sea el ambiente quien refuerce a la persona con TEA y no al revés, es necesario entonces el desarrollo de un programa de intervención con un punto de vista diferente.

Tomando en cuenta esta consideración, existen los programas de intervención mediados por pares (PMII por sus siglas en inglés), los cuales se usan para enseñarle a niños neurotípicos, maneras de interactuar y ayudar a estudiantes con TEA a adquirir destrezas sociales, a través del aumento de oportunidades de interacción social en ambientes naturales. Con los PMII se les enseña sistemáticamente a estos pares, diferentes maneras

de interactuar con los estudiantes con TEA en contextos sociales y diferentes actividades. (NPDCASD, 2010)

El enfoque utilizado por los PMII permite dirigirse a las preocupaciones que se tienen en cuanto a las destrezas sociales de los niños con TEA. Estos programas son un set de prácticas de intervención diseñadas para enseñarle a los niños neurotípicos a interactuar positivamente con los compañeros con TEA, lo cual es importante ya que la mayoría de los estudios evidencian que estos niños diagnosticados presentan fallas en observar el comportamiento social de sus pares, y por ende se limita su habilidad para adquirir destrezas sociales claves para su desarrollo social (Sperry, Neitzel y Engelhardt-Wells, 2010).

Merril (2012), comenta que actualmente hay muchos paradigmas de intervención basados en evidencia (*evidence-based*) que trabajan con las habilidades sociales y que involucran a sus compañeros de formación para trabajar como "amigos" o "tutores" con estudiantes en el espectro autista. Algunos de los enfoques implican capacitación a un grupo de estudiantes, a toda la clase, o asignar un estudiante a trabajar con un compañero específico con TEA. Las investigaciones demuestran que los niños pueden beneficiarse mejor del entrenamiento entre pares, iniciación que alienta a compañeros neurotípicos para organizar juegos, compartir, ayudar y alabar a sus compañeros con TEA. Estos comportamientos fomentan el desarrollo de habilidades sociales básicas, lenguaje y comunicación. Los estudiantes mayores, 9 a 18 años de edad, pueden concentrarse más en estrategias de redes sociales que pueden ser implementadas entre clases, en el recreo, o en otros entornos fuera del aula. Los PMII se adhieren al principio que al enseñarle a pares neurotípicos distintas maneras para interactuar con sus compañeros de clase con TEA, se propiciarán más oportunidades para aprender socialmente (Merrill, 2012)

Los PMII están basados en los principios del conductismo y de la teoría de aprendizaje social de Bandura. De esta forma, se les enseña a los pares a fomentar la interacción con sus compañeros con TEA beneficiando a estos últimos en el sentido de que serán capaces de generalizar estas nuevas destrezas sociales a diferentes actividades y con otros pares que no estuviesen en el entrenamiento inicialmente (Rogers, 2000, c.p. Sperry, Neitzel y Engelhardt-Wells, 2010). Esto es particularmente importante debido a las dificultades que presentan los niños con TEA para generalizar diferentes aspectos en situaciones novedosas y con personas diferentes. Los PMII están diseñados para aumentar la interacción social con los pares de los niños con TEA y para ayudar a estos niños a que usen sus habilidades en diferentes contextos y con diferentes personas (Sperry, Neitzel y Engelhardt-Wells, 2010).

Según estos autores los objetivos de los PMII son:

- Enseñarle a los pares maneras para hablar e interactuar con los niños con TEA.
- Incrementar la frecuencia con la que los niños con TEA interactúan con sus pares neurotípicos.
- Extender las iniciaciones sociales de los pares hacia los estudiantes con TEA en diferentes actividades.
- Minimizar el apoyo dado por los maestros y otros adultos
- Promover interacciones positivas y naturales entre los niños neurotípicos y los estudiantes con TEA

No sólo los pares neurotípicos son importantes en este tipo de programas, también lo es el ambiente en que se generan, ya que como se dijo anteriormente, se busca que las interacciones sean lo más naturales posibles. Con respecto a esto, se sabe que los ambientes inclusivos les

permiten a los niños con discapacidad aprender habilidades sociales adecuadas a través de sus pares neurotípicos. Estos ambientes, como lo son la escuela y la comunidad, son los panoramas ideales para la implementación de este tipo de programas.

Para la selección de los pares neurotípicos, se tomaron los criterios expuestos por el Centro Nacional Profesional de Desarrollo de los Trastornos del Espectro Autista NPDCASD (2010), quienes comentan que el primer paso para implementar este tipo de programas es seleccionar a los pares que proveerán la mediación al estudiante caso y que los elegidos deben presentar tres características: a) exhibir buenas destrezas sociales, lenguaje y ser apreciado por sus compañeros; b) tener el mismo horario y estar en la misma sección del estudiante con TEA; y c) estar dispuesto a participar. Asimismo debe haber al menos tres (3) estudiantes escogidos y tener a 2 ó 3 de ellos en las mismas actividades del estudiante con TEA por al menos tres (3) meses para promover la adquisición de las destrezas. Luego de este período de tiempo, se puede incluir al resto de los pares de su sección (Carter y Kennedy, 2006, c.p. NPDCASD, 2010).

Si bien se sabe que hay variedad de programas enfocados en la promoción de destrezas sociales, las investigaciones refieren que los mediados por pares son una de las mejores elecciones a nivel práctico. En un estudio donde se analizaron 45 sujetos y los efectos de este tipo de programas utilizando un modelo de regresión, los resultados sugirieron que los PMII eran altamente efectivos, incluso más cuando se usaba como modelo a pares del mismo sexo, y cuando se daban consideraciones para mantener y generalizar entre los participantes, las conductas y las actividades. Este estudio se realizó estudiando a los pares, hermanos, personal de la escuela y familia (Zhang y Wheeler, 2011)

Según estos autores, las intervenciones mediadas por pares proveen a los niños neurotípicos con un entrenamiento en destrezas sociales, directrices de situaciones sociales diseñadas para ser moldeadas, reforzar y promover interacciones sociales apropiadas y destrezas sociales para niños con discapacidad (Mc Connel, 2002, c.p. Zhang y Wheeler, 2011). En este tipo de intervenciones, los adultos facilitan el entrenamiento y monitorean la intervención de cerca aunque nunca intervengan directamente con el niño en cuestión. (Zhang y Wheeler, 2011). Este tipo de intervenciones se diferencia de los enfoques en donde intervienen adultos, ya que en este caso son los propios pares quienes facilitan el aprendizaje en contextos sociales naturales con pares, mediante un procedimiento secuencial que permite transferir el conocimiento de los adultos a los pares en contextos sociales naturales (Mc Connel, 2002, c.p. Zhang y Wheeler, 2011).

Hay varias clasificaciones en las intervenciones mediadas por pares, Utley, Mortweet and Greenwood (1997, c.p. Zhang y Wheeler, 2011), proponen la siguiente: a) modelado por pares, b) entrenamiento de iniciación de los pares, c) monitoreo de los pares, d) redes de pares, e) tutorado de pares, y f) contingencias orientadas al grupo.

El modelado por pares incluye una proximidad a los pares y un emparejamiento, que se fundamentan en la inclusión de un par socialmente competente para demostrar una conducta adecuada que un niño con TEA pueda imitar. El entrenamiento de iniciación de los pares requiere que un maestro entrene a los niños en cómo evocar y mantener comportamientos socialmente deseados por parte de los niños con TEA, mediante el establecimiento de contacto visual, iniciando conversaciones, sugiriendo actividades de juego y ofreciendo o pidiéndoles ayuda a la vez que demuestren afecto (Utley y col., 1997, c.p. Zhang y Wheeler, 2011).

El monitoreo de pares usa un sistema de buddy o role-playing para minimizar las responsabilidades del maestro y que los niños con TEA funcionen de manera más independiente. Las redes de pares apuntan a crear un sistema de apoyo de amistades para los niños con TEA en un contexto social natural. El tutorado de pares es una condición de enseñanza de uno a uno, en donde se da atención individualizada buscando el incremento de oportunidades de respuesta. En las contingencias orientadas al grupo, los pares son entrenados como agentes de cambio social en un ambiente educativo natural, trabajando por una meta común, distribuyendo refuerzos operativos contingentes dependiendo de la conducta emitida (Utley y col., 1997, c.p., Zhang y Wheeler, 2011). Para efectos de la presente investigación se utilizará el segundo tipo, referente a el entrenamiento de iniciación de los pares, ya que más que un acompañamiento, se buscará instaurar o mejorar conductas en los casos de estudiantes con TEA que estudian en esta escuela regular.

II. 5 Antecedentes empíricos:

En los últimos años se ha evidenciado un incremento en investigaciones que evalúan programas de intervención dirigidos hacia la comunidad de la cual forma parte las personas con TEA, más que aquellos que buscan la intervención directa con las mismas. Un ejemplo de ello es el Proyecto Partnerships for Autism through Collaborative Community Choice and Empowerment (PACE por sus siglas en inglés), dicho proyecto busca fomentar asociaciones mediante la elección comunitaria y colaborativa, el cual fue desarrollado para empoderar a padres y profesionales a través de la educación y el entrenamiento (Murray, Ackerman-Spain, Williams y Ryley, 2011).

En la investigación realizada por Murray y col. (2011), el proyecto PACE proveyó a sus participantes de los hechos básicos y fundamentales acerca de personas con TEA, así como estrategias para trabajar con ellos utilizando asociaciones colaborativas. Una vez instruidos en ello, los mismos participantes se encargaron de difundir la información a las escuelas, grupos de apoyo para padres y otras agencias de la comunidad. Esta implementación del Programa sirvió como un modelo rentable que permite el desarrollo, mantenimiento y mejoramiento de los servicios para las personas con TEA.

En otra investigación llevada a cabo por McDougall y col. (2009), se realizó una evaluación preliminar de un Programa dirigido al entrenamiento de los educadores de escuelas públicas, con el fin de incrementar la capacidad de dichos educadores y escuelas para suplir las necesidades de los estudiantes con TEA. 192 educadores fueron estudiados en esta investigación, comparando grupos de quienes habían recibido el entrenamiento con aquellos que no. En promedio, los educadores estuvieron satisfechos con el Programa y encontraron útil mucho de los componentes del servicio, por lo que en un par de escuelas se observaron efectos significativos de la implementación de dicho programa.

También se han diseñado programas de intervención dirigido a padres de niños y adolescente con TEA, como lo es el caso del trabajo llevado a cabo por Elder y col. (2011), en donde se buscó evaluar los efectos de un entrenamiento casero dirigido hacia los padres y su habilidad para entrenar a las madres en la misma manera en la que ellos fueron entrenados. Los padres fueron instruidos en cuanto a cuatro (4) habilidades asociadas comúnmente con este tipo de programas caseros: seguir la directriz del niño, imitación con animación, comentar acerca del niño, y la espera expectante.

Los resultados fueron analizados sobre la base de la adquisición de las habilidades por parte de los padres, por parte de las madres y el comportamiento del niño con ambos padres. Las tasas de iniciación de comunicación por parte de los niños incrementaron significativamente, así como también la frecuencia de vocalizaciones de los mismos. Las conductas de los niños mejoraron luego de la implementación del programa, arrojando resultados similares en las sesiones con padres que en la que se tuvo con madres, respondiendo positivamente a este enfoque. (Elder, y col., 2011)

Aunado a los programas de intervención nombrados anteriormente, los cuales son de corte comunitario, psicoeducativo o familiar; se han realizado estudios que enfocan este tipo de programas hacia la población de pares, más específicamente dentro del ámbito educativo. Kasari, Locke, Gulsrud, y Rotheram-Fuller (2011), comentan que los niños con TEA que asisten a escuelas de educación regular, se encuentran mayormente en la periferia de las redes sociales de su salón de clases. Sus relaciones sociales son menores que la de los pares neurotípicos, las amistades que identifican son en menor grado recíprocas, y la calidad de sus amistades es más pobre.

Estos autores encontraron que los niños que son vistos por sus pares como más conectados socialmente con otros dentro del salón de clases, no mantienen el mismo nivel de conexión durante el recreo, manifestando que en ese momento las interacciones sociales son más difíciles que las que se dan dentro del salón.

Hay varias razones por las cuales el recreo puede ser un ambiente difícil para los niños con TEA, una de las cuales es el contraste con la estructura y expectativas que se manejan en el aula de clases, ya que el recreo es en ocasiones caótico y está abarrotado de niños. Incluso a los niños con TEA que mantienen alguna amistad recíproca con algún

compañero, les cuesta iniciar interacciones sociales en este momento de la jornada escolar, debido a la dificultad que presentan para entender la cultura del recreo escolar. (Kasari, Locke, Gulsrud y Rotheram-Fuller, 2011).

Siguiendo la línea expuesta acerca de programas de intervención enfocados en el entorno del niño con TEA, y más aun los que van dirigidos hacia sus pares, Harper, Symon y Frea (2008), comentan que los niños con autismo presentan grandes retos cuando intentan interactuar con sus pares neurotípicos, por lo que las reglas de los juegos y del tiempo libre deben ser explicitadas y los lugares de juego deben ser preparados para apoyar sus interacciones sociales. De allí, que estos autores diseñaran técnicas motivacionales, basándose en el entrenamiento a través de la mediación de pares, para mejorar las interacciones sociales de niños con TEA durante las actividades del recreo. Los resultados de este estudio demostraron un incremento en destrezas sociales importantes para la iniciación de interacciones sociales durante este momento de la jornada escolar.

Según estos autores, las intervenciones que apuntan a las destrezas sociales a través de la mediación de pares han evidenciado el incremento de las interacciones con los mismos y el crecimiento del juego social de los estudiantes con TEA. Los resultados de muchos estudios han demostrado las ganancias positivas de intervenir directamente en las interacciones sociales en ámbitos escolares. Todo lo que sirve de soporte para una variedad de estrategias que puedan incrementar efectivamente la participación e interacción social para los niños con autismo.

III. MARCO METODOLÓGICO

III.1 Perspectiva Metodológica:

El abordaje se hará desde la perspectiva cuantitativa, la cual “usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (Hernandez, Fernandez y Baptista, 2006, p. 5). En el caso de las ciencias sociales, este enfoque cuantitativo “parte de que el mundo social es intrínsecamente cognoscible y todos podemos estar de acuerdo con la naturaleza de la realidad social” (Hernández y col., 2006, p.7).

Se ha escogido esta perspectiva ya que se cree que es la aproximación más adecuada para poder cumplir con los objetivos de investigación planteados. Asimismo, el presente estudio cumple con las características que según Hernandez y col. (2006), posee un enfoque de este tipo, como por ejemplo que el investigador se plantea un problema de estudio delimitado y concreto, por lo que sus preguntas se realizan sobre cuestiones específicas; una vez planteado el problema se hace una revisión de la literatura; basado en lo anterior se construye un marco teórico derivando una hipótesis; esta hipótesis se somete a prueba mediante el diseño de investigación apropiado; y para obtener tales resultados se debe recolectar datos numéricos de los participantes del estudio y analizarlos.

III.2 Diseño de investigación:

Según la clasificación expuesta por Lacasella (2000), el diseño de investigación en el cual se encuadra la presente sería de caso único, en el

cual el interés está en establecer relaciones funcionales entre dos elementos, la conducta y el ambiente, es decir, “analizar la conducta en función de los eventos presentes en la situación” (p.69). Tal como resalta Bijou y Baer (1978, c.p. Lacasella, 2000), los datos brutos de este tipo de investigación se refieren a las interacciones entre una persona activa y un medio activo, por lo que la metodología usada es de índole empírica, inductiva e individual.

Los diseños de caso único se caracterizan por el registro sucesivo a lo largo del tiempo, ya sean sesiones, días, o semanas, de la conducta de un caso único o de un grupo pequeño, antes, durante, y en algunos casos, después de un tratamiento. El diseño es usado en la investigación básica como en la aplicada (psicología clínica o experimental) de carácter no terapéutico, de diagnóstico y evaluación, y terapéutico y de intervención (Kratochwill, 1992, c.p. Martínez, 2006).

Eisenhardt (1989, c.p. Martínez, 2006) concibe un estudio de caso único como “una estrategia de investigación dirigida a comprender las dinámicas presentes en contextos singulares” (p.174), la cual podría tratarse del estudio de un único caso o de varios casos, siempre y cuando la N, es decir, el número de sujetos a evaluar, se mantenga menor a diez (10), combinando distintos métodos para la recogida de evidencia cualitativa y/o cuantitativa con el fin de describir, verificar o generar teoría.

La psicología suele optar por este tipo de aproximación metodológica desde sus inicios. Como bien señalan León y Montero (2004), los primeros estudios de aprendizaje conducidos por Pavlov, Thorndike, Fechner, Wundt y Skinner, entre otros, utilizaban sujetos de forma individual. “La lógica de esta aproximación centrada en el individuo es que, si un fenómeno es lo suficientemente básico, se tendrá que producir de forma similar en el resto de los individuos” (León y Montero, 2004, pág. 304). Estos autores aclaran que

aunque haya diferencias entre los individuos en la cantidad de ensayos necesarios para producir la conducta, lo relevante es que el fenómeno ocurre en todos ellos.

Con respecto a este diseño de investigación, Guevara (1994, c.p. Lacasella, 2000) comenta que “se ocupa del estudio de conductas observables y enfatiza la búsqueda de relaciones funcionales entre el comportamiento y el ambiente. Lo cual a su vez indica que el investigador puede manipular variables que le permitan confirmar determinadas relaciones” (p.69). Este mismo autor comenta que el papel del investigador en este tipo de diseño es activo ya que manipula variables que se suponen (a partir de la observación) guardan alguna relación con lo que se desea estudiar y mide los efectos de dicha manipulación.

Las características esenciales de este diseño, según (Lacasella, 2000), son varias, en primer lugar la obtención de un registro de línea base en la que se logra una medida estándar con la cual luego se compararan los efectos de la variable manipulada, por lo que es una forma de ponderar la intervención. Otra característica es que la persona actúa como su propio control, eliminando la variabilidad inter-sujeto de los estudios de grupos “utilizando un solo sujeto es posible ejercer un gran rigor experimental, que a su vez permite el establecimiento de relaciones funcionales” (Castro, 1979, c.p. Lacasella, 2000, p. 71). Una tercera característica es la posibilidad de aislar las causas del cambio a través de la modificación rápida de la conducta estudiada, es decir, la “búsqueda inmediata de la causa de una tendencia conductual alterando el diseño experimental” (Barlow y Hersem, 1988, c.p. Lacasella, 2000, p.71).

Fases en la investigación de caso único: (León y Montero, 2004)

1) Establecer la línea base: se debe tomar un conjunto de observaciones dentro de una condición denominada serie y se registra antes de la intervención. Se recomienda tomar una serie lo suficientemente grande para poder asegurar su estabilidad, es decir, su uniformidad. La longitud de la serie depende de cuándo se compruebe cierta estabilidad y obedece a las características de cada quien, no pudiéndolo generalizar de un caso a otro.

2) Aplicar la intervención: esta fase supone intervenir en sentido literal y registrar la serie correspondiente a la propia fase de intervención. La variable dependiente debe ser la misma de la fase anterior y ser medida de la misma manera y con la misma escala para que la comprobación no sea sesgada.

3) Interpretar los resultados: aquí se descubren dos puntos, uno primero en donde se mezclan dos objetivos, el objetivo científico el cual se preocupa por descubrir relaciones causales generales, y el objetivo terapéutico cuyo objetivo es cambiar la conducta hasta cierto nivel de satisfacción. Un segundo punto que se da en esta fase es el criterio de significación estadística y la clínica, estadísticamente los resultados alcanzados son evidentes en el sentido literal de poderse ver, la significación clínica depende del terapeuta quien, en función de su experiencia y conocimiento, decide cuándo el cambio es relevante. A esto se añade una significación subjetiva, donde el mismo sujeto trasmite su experiencia, y una significación social, donde el patrón para evaluar el cambio se establece con el acuerdo de qué se admite que es el comportamiento de los sujetos normales.

III.2.1 Tipo de diseño de caso único:

León y Montero (2004), comentan que en la metodología de caso único, o de pocos sujetos, también hay varias posibilidades de organizar la condición de investigación. Con las investigaciones de un solo sujeto es muy importante la selección del diseño más idóneo, ya que cada problema, cada

tratamiento y cada técnica para llevar a cabo la intervención, hace que algunos diseños sean más adecuados que otros.

De acuerdo a la clasificación de las investigaciones de caso único según Lacasella (2000), hay muchos diseños, dentro de las cuales uno de los más empleados en el análisis conductual en relación con el estudio de la conducta infantil es el diseño de línea base múltiple, este diseño

es posiblemente uno de los más usados en Análisis Conductual Aplicado. Se emplea cuando se trata de lograr cambios permanentes, cuando se supone que la conducta es irreversible... y cuando consideraciones prácticas o éticas limitan el uso de la reversión –retirada del tratamiento (p. 90)

Concordando con lo anteriormente expuesto León y Montero (2004), definen el diseño de línea base múltiple como un “plan en el que primero se establece una línea base-sin tratamiento- y una vez estabilizada se produce la intervención y la medida de la nueva serie” (p.313). Este tipo de diseños se usa cuando es imposible la retirada de un tratamiento, es decir, cuando las modificaciones en la conducta del sujeto son aprendizajes de habilidades que utiliza en su vida diaria, como por ejemplo habilidades de afrontamiento.

Lacasella (2000), comenta que hay tres variantes básicas: a) diseño de línea base múltiple entre conductas, b) diseño de línea base múltiple entre sujetos, y c) diseño de línea base múltiple entre situaciones. Para esta investigación se utilizará el segundo tipo, en donde según Kazdin (1982), la inferencias se basan en examinar la conducta de dos o más personas. La línea base múltiple hace referencia a el número de personas quienes su conducta está siendo observada. Este diseño comienza por observar la línea base de la misma conducta para cada persona, hasta que la conducta de cada quien alcance su tasa de estabilidad, la intervención se aplica a solo

uno de ellos mientras que los otros continúan en su línea base. Cuando la línea base se establezca en todos los sujetos la intervención se extiende a los demás. El efecto de la intervención se evidencia cuando se obtiene el cambio en cada una de las personas una vez que ésta es implementada y no antes. Este tipo de diseños suele usarse para evaluar programas de entrenamiento de conductas (Kazdin, 1982).

III.3 Variables:

III.3.1 Variable dependiente: destrezas sociales de estudiantes con TEA.

En su definición teórica, éstas son “las conductas o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea de índole interpersonal, es decir, las habilidades sociales son un conjunto de comportamientos interpersonales complejos que se ponen en juego en la interacción con otras personas” (Monjas, 1999, c.p. García, 2011, p. 5).

En cuanto a la definición operacional usada en esta investigación, la destreza social es una conducta caracterizada por:

- 1) iniciar una interacción verbal con un par,
- 2) responder a una interacción verbal iniciada por un par, y
- 3) participar activa y voluntariamente en juegos con sus pares.

III.3.2 Variable independiente: programa de intervención conductual mediada por pares

A continuación se describe el programa diseñado paso por paso

1. Estudio de necesidades de los estudiantes con TEA:

Para iniciar con un programa de mediación por pares en una escuela, se debe comenzar por identificar las necesidades de los estudiantes con TEA que asisten a dicha escuela. Una vez que se tienen definidas metas específicas y los recursos para obtenerlas, se podrá llevar a cabo todos los pasos del programa.

Es necesario estar informado acerca de las necesidades reales de estos estudiantes antes de elaborar este tipo de programas. Un estudio de necesidades, para este propósito, es una exploración sistemática de la manera cómo se están presentando las destrezas sociales para los estudiantes objeto de estudio, sondeo el cual también ayuda al elaborador del programa a planificar las estrategias que funcionen adecuadamente para el ambiente de la escuela.

Su propósito es entonces:

- Evaluar el ambiente social en la escuela y la receptividad para este tipo de programas, a través de la observación y entrevistas con personas claves.
- Evaluar cómo están ocurriendo las interacciones sociales en términos de frecuencia, porcentaje, duración o eficacia, mediante un registro anecdótico.
- Identificar posibles vacíos en la manera como estas interacciones se vienen dando, para luego convertirlos en las metas a lograr con el programa. (observaciones y entrevistas a personas claves)
- Identificar posibles aliados que luego se convertirán en los pares entrenados, a partir de observaciones y entrevistas a personas claves

- Identificar y definir las destrezas sociales específicas que serán trabajadas en términos de conductas observadas, gracias a los registros y entrevistas realizadas.

En este caso el sondeo se realizará mediante la observación directa y libre, entrevistas con docentes, representantes y compañeros de clase de los estudiantes.

2. Objetivo de la intervención:

Fomentar las destrezas sociales de los estudiantes con TEA quienes asisten al Colegio San Luis de Caracas, durante el tiempo desestructurado del recreo.

3. Definición de las conductas a modificar:

- Inicia una interacción verbal con un par: número de veces en las que el estudiante con TEA se acerca voluntariamente a un compañero y comienza una conversación.
- Responde a una interacción verbal iniciada por un par: número de veces en las que el estudiante con TEA responde verbalmente cuando un compañero se le acerca a conversar.
- Participa en juegos con sus pares: números de veces en las que el estudiante con TEA se une a uno o más compañeros de forma voluntaria y participa activamente durante el juego.

4. Medición de las conductas del estudiante con TEA:

Registro de frecuencias simples: en la hoja de registro (véase anexo 1) marcar una casilla cada vez que la conducta descrita se presente durante la situación de recreo.

5. Selección de los pares neurotípicos:

Reclutar varios pares para ser entrenados como mediadores, tres (3) por cada salón donde haya un estudiante con TEA. Estos estudiantes serán seleccionados de acuerdo a los criterios de Strain y Odom (1986; Sasso y col, 1998):

- Mostrar destrezas sociales, de lenguaje y destrezas de juego adecuadas.
- Ser de agrado a los otros pares
- Tener un historial de interacciones sociales positivas con el estudiante caso con TEA
- Que pueda seguir las instrucciones de un adulto
- Atender a una tarea o actividad interesante por al menos 10 minutos
- Querer participar en el programa
- Tener un buen record de asistencia a la escuela.

6. Medición de las conductas de los pares neurotípicos seleccionados para ser mediadores:

Registro de frecuencias simples (ver anexo 2), en donde se marca con una equis una casilla las veces que el par se acerca e inicia una interacción verbal con el estudiante con TEA, el número de veces que responde si el estudiante con TEA inicia tal interacción y por último, número de veces que el par invita a jugar al estudiante con TEA.

7. Entrenamiento de los pares neurotípicos. Implementación del programa:

Fecha 1: Selección del lugar para el entrenamiento

Salón de reuniones del Departamento de asesoramiento psicoeducativo. Es una oficina cerrada y tranquila con suficiente espacio para todos, buena iluminación, mesa de reunión redonda y suficientes sillas

Fecha 2: Organizar y tener a mano todos los materiales necesarios para las sesiones de entrenamiento

Pizarra acrílica, marcadores de pizarra, hojas blancas con lápices y bolígrafos, guía para el entrenamiento, guiones y tarjetas de temas para las interacciones sociales y reloj.

Fecha 3: primera sesión de entrenamiento.

Actividad 1: Introducción al programa

Iniciar una pequeña conversación con los participantes acerca de los programas de intervención mediados por pares, su propósito, sus beneficios y lo que se espera de ellos como mediadores.

Tiempo: 5 min

Material: guía breve de los programas de intervención mediados por pares

Actividad 2: Caracterización práctica del TEA

Conversar con los pares acerca del reconocimiento y apreciación de las diferencias individuales e incluso las similitudes de sus compañeros con TEA. Se hablará con los pares acerca de las similitudes y diferencias que todos tenemos (p.e. apariencia, gustos, necesidades, habilidades),

y explicarles cómo normalmente aprende de cada uno en la escuela (p.e. juegos, gestos, movimientos, canciones). Durante esta actividad se les dará un breve información sobre las similitudes y diferencias de la persona con TEA, enfocándose en ejemplos concretos y conductas observables. Se buscará licitar sus propias respuestas para que puedan caracterizar a sus compañeros, se tomará nota de todo lo expresado para luego dilucidar y puntualizar dichas características y poder llegar a una conclusión de cuáles son las particularidades de los estudiantes con TEA.

Tiempo: 15 min.

Material: hojas blancas, lápices y bolígrafos, pizarra acrílica y marcador de pizarra

Actividad 3: Destrezas sociales de los TEA

Introducir el tema clave: destrezas sociales de los estudiantes con TEA.

Darles una breve explicación de los aspectos que caracterizan al estudiante con TEA en el área de interacciones sociales.

Solicitar que los pares proporcionen ejemplos de las interacciones sociales que hayan visto o tenido con sus compañeros con TEA en la escuela y trabajar cada uno de estos ejemplos con lo explicado anteriormente.

Tiempo: 15 min

Material: guía breve de las características de las personas con TEA en el área social.

Actividad 4: Cierre de sesión

El cierre se llevará a cabo a través de esclarecimiento de dudas, agradeciéndoles por su participación y recordándoles la importancia e impacto que este tipo de programas tiene sobre la persona con TEA

Tiempo: 5 min

Fecha 4: segunda sesión de entrenamiento. Aprendizaje de estrategias específicas que pueden ser usadas para facilitar la interacción social y el juego en la escuela. Estas estrategias incluyen: iniciar interacciones, ganar su atención, responder a las iniciaciones, mantener una interacción, toma de turno, participar en las conversaciones, dar y aceptar cumplidos

Actividad 1: Conociendo a mi compañero con TEA

Involucrar a los estudiantes en una discusión acerca de juegos específicos y actividades favoritas de los estudiantes con TEA de su salón.

Hablarles acerca de cuándo y cómo estos estudiantes necesitan apoyo (durante el recreo)

Describir las maneras en que ellos pueden iniciar una conversación con el estudiante en cuestión a través de ejemplos, así como también las formas de responder a una interacción que pueda iniciar dicho estudiante y cómo se pudiera invitar al juego.

Tiempo: 25 min.

Material: pizarra acrílica y marcadores

Actividad 2: Interacciones verbales con mi compañero con TEA

Motivar a los pares a crear guiones que puedan ser usados durante el recreo con respecto a las tres (3) conductas a modificar.

Se les guiará a producir temas o frases que puedan decir durante las actividades descritas en la actividad anterior que concuerden con las conductas objetivo. Estas serán escritas en un rotafolio en una columna debajo de la conducta objetivo como título. Esto les servirá para organizar la información social al mismo tiempo que promueve el acceso a las ideas dadas.

Tiempo: 25 min

Material: hoja de rotafolio y marcadores

Fecha 5: tercera sesión de entrenamiento. Aprendizaje de estrategias específicas que pueden ser usadas para facilitar la interacción social y el juego en la escuela. Estas estrategias incluyen: iniciar interacciones, ganar su atención, responder a las iniciaciones, mantener una interacción, toma de turno, participar en las conversaciones, dar y aceptar cumplidos

Actividad 1: Interacciones sociales adecuadas.

Se les enseña a los pares a observar, esperar y escuchar (estrategias base durante las interacciones sociales). Esto le permite al estudiante con TEA a tener el tiempo necesario para iniciar/responder a una interacción con el par. Luego se hace un pequeño ejemplo práctico con el “role play” para especificarlo.

Tiempo: 10 min

Actividad 2: Role play.

Demostrar las destrezas sociales seleccionadas en un “role play” con uno de los pares: El adulto hará uno de los roles y se escogerá un niño que haga el otro rol, demostrando las estrategias expuestas anteriormente. Los otros pares observarán e identificarán cuando la entrenadora use la estrategia en la demostración.

Luego seguirán con el “role play” entre ellos para demostrar las destrezas que se quieren modificar. En este momento se intervendrá cuando sea necesario, haciendo sugerencias mientras la actividad se va llevando a cabo, y se les reforzará sutilmente en cada sesión de entrenamiento con palmadas en la espalda, felicitaciones verbales y usando sus propuestas en ejemplos prácticos.

Cierre: Al finalizar la sesión se le dará un refuerzo verbal específico a cada uno de los pares para seguir motivándolos a participar.

Tiempo: 25 min

Fecha 6 y 7: cuarta y quinta sesión de entrenamiento. Interacciones entre el par y el estudiante con TEA en un ambiente estructurado. Apoyo a los pares

Actividad 1: En las sesiones iniciales de entrenamiento, solo participan los pares, pero para ayudarlos a practicar las estrategias en el contexto real y poder monitorear su aprendizaje, participarán en sesiones de juego estructuradas con el compañero con TEA.

El entrenador introduce la actividad de juego (juego de mesa) y mientras se va desarrollando se le brinda apoyo al par otorgándole guiones de conversaciones y/o tarjetas de temas que puedan ser usados durante las interacciones sociales, así como para las reglas y conductas esperadas en el juego.

Retirarles el apoyo cuando se vea que sus propuestas sean lo suficientemente buenas para ser usadas en el contexto real

Tiempo: 5 -10 min por pareja (par y estudiante con TEA)

Fecha 8: Asignar los pares seleccionados para cada uno de los estudiantes con TEA.

Se les dirá a cada uno de los participantes con cuál de los estudiantes con TEA deben implementar lo aprendido durante el recreo.

Fecha 9: Implementación en el escenario real de recreo. Monitorear las interacciones que sucedan en el recreo

Se llevará un registro de frecuencias para cada una de las observaciones hechas

Al final de cada recreo se le dará un feedback a los pares sobre su esfuerzo y participación

Al finalizar el programa se les dará un refuerzo tangible a los participantes (algo que se haya acordado en grupo).

8. Medición de las conductas de los pares neurotípicos posterior a su entrenamiento:

Se realiza con el mismo instrumento descrito en el paso 6 y es el último aspecto descrito en la implementación del programa. De igual forma que antes, se llevará un registro de frecuencias simples marcando una casilla cada vez que la conducta descrita aparezca en los recreos.

9. Implementación del programa:

Los estudiantes neurotípicos realizan la intervención durante los recreos, mientras se monitorean sus interacciones.

10. Registro de resultados y evaluación de la efectividad del programa:

Registro de línea base múltiple: la estructura básica de este diseño se basa en el establecimiento de dos períodos o fases de observación durante los cuales tiene lugar la observación e intervención de las conductas propuestas a modificar. La primera fase de línea base (A) se mide la frecuencia en que aparece la conducta sin efectuar ningún tipo de intervención. Durante la segunda fase (B) se lleva a cabo la intervención destinada a modificar la conducta. En este caso sería múltiple ya que son varios estudiantes observados en la misma variable y condición, ésta se hace sujeto a sujeto, de forma escalonada, comparando con la línea de base grupal.

La efectividad del programa se valorará gracias al análisis o inspección visual en la cual se realizará la evaluación de los patrones entre-fases, es decir, la comparación de estos patrones dados en ambas fases permitirá al investigador juzgar el efecto de la intervención en términos de cambios de nivel, cambios de tendencia e inmediatez del efecto (cuanto menos tiempo transcurra entre la introducción del tratamiento y el cambio, más convincente será la relación funcional entre ambos).

III.4 Población y Muestra:

La población del presente estudio son todos aquellos estudiantes con trastorno del espectro autista del Colegio San Luis. Debido a las particularidades de este diseño de investigación (de caso único), no se manejan las concepciones de muestra, ya que como se explicó anteriormente, la metodología del análisis conductual se orienta hacia la observación y registro de conductas de uno o pocos individuos a lo largo de un período de tiempo, dirigidas al desarrollo de procedimientos y métodos que garanticen la medición de variables conductuales utilizando un enfoque experimental que estudia organismos individuales (Lacasella, 2000).

En el estudio de caso no se selecciona una muestra representativa de una población sino una muestra teórica. Así, “el objetivo de la muestra teórica es elegir casos que probablemente pueden replicar o extender la teoría emergente... deben adicionarse el número de casos hasta la saturación de la teoría” (Eisenhardt, 1989, c.p. Martínez, 2006, p.183)

Lacasella (2000), añade que “a través de la réplica se estudia la generalidad de los hallazgos experimentales” (p. 70), por lo que en lugar de hacer un diseño de N=1, se utilizarán tres (3) estudiantes con TEA, los

cuales comparten las mismas dimensiones de la variable que se desea medir. Además de los 9 pares neurotípicos para el entrenamiento y aplicación del plan de intervención.

III.4.1 Estudiantes con TEA:

El criterio de selección de los tres participantes fue el siguiente: a) que estuvieran diagnosticados con el trastorno del espectro autista: los participantes fueron diagnosticados por especialistas particulares, lo cual fue luego ratificado por centros especializados en diagnóstico de TEA (en 2 casos por INVEDIN y un caso por CEPIA); b) que se encontraran estudiando en una escuela regular: los tres estudiantes se encuentran inscritos en un colegio de educación regular, específicamente el Colegio San Luis; c) reportes del maestro y representantes acerca de la necesidad de incrementar la interacción social del niño con sus pares: estos reportes se recogieron en la fase pre-línea base; d) que los niños expresaran su deseo por tener más amigos en la escuela: esta información también se recolectó en la fase pre-línea base; y e) frecuencias bajas o no existentes de interacción social con sus pares durante el momento del recreo: También se verificó esta información en la fase pre-línea base al momento de escoger las conductas.

Los estudiantes con TEA incluyeron dos (2) niños y una (1) niña, dos de ellos cursando estudios de primaria y uno en primer año de bachillerato. Los tres tienen la habilidad de comunicarse verbalmente y han estado inscritos en escuela regular desde el inicio de su escolaridad.

Participante 1: A.A. tiene 10 años, de sexo masculino, es caucásico, venezolano y habla español. Habla en oraciones simples con una entonación un tanto particular, sin embargo no se evidencia ecolalia de ningún tipo. Fue diagnosticado a la edad de 7 años 6 meses, momento en el cual deciden

inscribirlo en el Colegio San Luis. Académicamente asiste al grado que le corresponde por edad cronológica y se mantiene a nivel promedio en todas las asignaturas. Durante el recreo A.A. solía deambular por el patio y a veces hablar o simular una escena de batalla por sí solo, no se le acercaba a ninguno de sus compañeros ni éstos a él. En ocasiones veía cómo jugaban los otros niños pero no iniciaba ningún tipo de conversación con sus pares. Usualmente era la maestra quien lo instigaba a correr por el patio y jugar en paralelo con sus pares. Nunca se evidenció un rechazo a compartir sus pertenencias o a estar en el patio durante el recreo, así como tampoco ningún comportamiento agresivo con sus pares.

Participante 2: C.M. es una niña de 10 años también venezolana, caucásica y descrita por sus maestros como líder durante las clases. Su lenguaje expresivo es adecuado, con entonación y prosodia normal. No muestra conductas agresivas ni autoestimulativas que llamen la atención. Académicamente maneja muy bien el contenido de clase, sin se le dificulta el proceso de copia y dictado por deficiencias en su motricidad fina, la cual afecta su proceso de escritura en calidad y velocidad del trazado. En el aula interactúa con sus compañeros, sin embargo durante el receso se le ve generalmente jugando sola, cuando las niñas se le acercan no parece interesarle y a los varones los rechaza. Suele acercarse a alguna de las maestra e interactuar verbalmente con ellas.

Participante 3: I.G. tiene 14 años, de sexo masculino, venezolano y caucásico, habla español y desde muy pequeño domina el inglés por motivación propia. Su lenguaje se denota frustrado, con prosodia alterada y entonación evidentemente afectada. Dentro del aula se lleva muy bien con sus compañeros, de hecho estos han asumido un papel protector hacia él. Durante los recreos prefiere permanecer solo que incluirse a los juegos, participa en algunas conversaciones iniciadas por sus pares pero no fomenta

casi ninguna de ellas. Tiene preferencia por el juego solitario, aunque no rechaza a los pares que se le aproximan.

III.4.2 Pares neurotípicos:

Los pares neurotípicos fueron seleccionados por la investigadora, sobre la base de las observaciones de los recreos efectuadas durante la fase pre-línea base, y por recomendación de los docentes del salón. Estas recomendaciones se dieron luego de determinar características deseadas en los pares participantes: a) niños que asistieran regularmente a clase; b) que estuviesen interesados en trabajar con otros estudiantes; c) que no hubiesen tenido ningún conflicto con el niño diagnosticado con TEA previo a este estudio.

Se manejó la selección de los pares a través de los maestros en lugar de otras alternativas como nominados por los mismos pares o voluntariamente, ya que varios estudios avalan que ésta es la mejor forma de seleccionar a pares para ser entrenados. Así es el caso de la investigación conducida por Jackson y Campbell (2009), cuyo objetivo se centraba en comparar las diferentes estrategias para la selección de pares a ser entrenados, allí encontraron que habían correlaciones altas entre las nominaciones hechas por los pares con las hechas por los docentes acordes al estatus social de los escogidos, por lo que los docentes y estudiantes suelen concordar en cuanto a identificar cuáles estudiantes son los populares, sin embargo, estos autores encontraron que en lo que respecta a características conductuales, los docentes mostraban mayor grado de disertación, por lo que concluyen que ambos grupos tienen diferentes percepciones de los pares a ser elegidos, por lo que, en general, los docentes poseen mayor precisión para determinar la dinámica social que se da en sus salones.

En el presente estudio hubo quince (15) participantes postulados para trabajar en el proyecto, de los cuales se eligieron solo 9 ya que es lo que la investigación ameritaba. Se planeaba dividir a los estudiantes en tres grupos, sin embargo, por limitaciones de tiempo y reestructuración del cronograma escolar, se decidió trabajar con todo el grupo. Las sesiones se describen en el apartado de procedimiento.

III.5 Materiales e instrumentos:

El instrumento a usar en la presente investigación será el de registro de frecuencia, el cual se logra a través de la observación. Las técnicas de observación son “aquellas en las que el investigador se sitúa fuera de la conducta que se está observando y crea... un registro... de la conducta” (Salkind, 1999, p. 147). “Su objetivo primario es registrar el comportamiento sin inferirlo” (p.147).

Lacasella (2000), expone que “el instrumento científico por excelencia es la observación y puede tener varios significados, según se le defina y según el empleo que se haga de la misma” (p. 31). Este autor comenta que la observación como método es una forma de obtener conocimiento, describiendo situaciones en las que se dan varios comportamientos que permiten establecer relaciones funcionales, es decir, que permiten explicar un fenómeno; por otra parte, la observación como técnica “significa que ésta se convierte en una estrategia subordinada a toda una directriz de investigación, es decir, funciona como un instrumento de recolección de información” (p. 31)

Resumiendo, “la observación y la experimentación no serían extremos de un continuo” (Casalta 1989, c.p. Lacasella, 2000, p.32), por lo tanto, la

discusión de si se debe usar la observación o la experimentación para emprender el estudio de la conducta, resulta carente de fundamento una vez que se considera a la observación como el método que engloba lo científico y que, a través de la misma, se estudian las relaciones funcionales y también se logra precisar, a partir de los registros observacionales, tales relaciones (Lacasella, 2000)

Según Baer y col. (1987, c.p. Lacasella, 2000), la observación es el método y la estrategia más idónea para abordar el estudio de las conductas referentes al desarrollo infantil, debido a que se adecúa con los supuestos teóricos que subyacen a la evaluación de la conducta. Por su puesto, para que esta afirmación pueda darse, el objeto y método de estudio debe tener ciertas características tales como: a) que el evento sea definible y observable y b) que se cuente con los medios para observar, medir y registrar dicho evento, de forma que se pueda obtener datos confiables y válidos. (Lacasella, 2000)

Como instrumento específico se usará un registro de frecuencias (véase anexo 1), el cual mide el número de ocasiones de aparición de la conducta. “Los datos de frecuencia incluyen respuestas cuyas incidencias pueden contarse y utilizarse para comparaciones objetivas” (Craighead, Kazdin y Mahoney, 1981, c.p. Lacasella, 2000, p.38). Se usará la modalidad de observaciones directas del comportamiento empleando técnicas de registro de papel y lápiz, haciendo un registro de eventos, según la clasificación de Hall (1974, c.p. Lacasella, 2000).

Este registro de eventos, también llamado de esta forma, “consiste en anotar la ocurrencia de cada instancia de conducta durante un lapso establecido de observación” (Lacasella, 2000, p.44), debido a que lo relevante para el presente estudio es la frecuencia en que ocurre la

conducta. Para utilizar este instrumento es necesario cumplir con tres requisitos: a) que la conducta esté claramente definida, es decir, que tenga un claro inicio y fin; b) que el dato de interés sea la frecuencia; y c) que la tasa de emisión sea relativamente baja (Gru, 2013), requisitos que se cumplen en el presente estudio.

De la misma forma se utilizará el mismo tipo de instrumento para medir la conducta de los pares neurotípicos y así evaluar el entrenamiento previo a la intervención con los estudiantes con TEA (véase anexo 2). Este instrumento se usa en una primera fase de línea base donde se evalúan las conductas hacia sus compañeros diagnosticados previas a las sesiones de entrenamiento; luego se vuelve a utilizar al terminar las sesiones de entrenamiento para asegurar que los pares estén mediando la intervención de manera certera, un vez confirmados estos datos, se procederá a la implementación del programa y a la medición de las conductas de los estudiantes con TEA durante dicha intervención.

III.6 Procedimiento:

1) *Observación directa y libre*: para fines de la investigación se llevó a cabo una observación directa de los participantes, en donde se hizo una anotación libre de las conductas que manifestaban durante su tiempo libre en el colegio, es decir, durante el recreo. Aunado a esto, se conversó directamente con las docentes de sus respectivas aulas, así como con algunos compañeros claves, quienes proporcionaron información de suma importancia para la escogencia de conductas a tratar, ya que, como bien comenta Lacasella (2000), es difícil determinar en un principio cuál conducta elegir y dónde observarla, puesto que esto también debe ser establecido por el observador, por lo que “es importante obtener información a través de

observaciones más informales acerca del lugar donde se produce con mayor frecuencia el comportamiento objeto de investigación” (p.39-40). “También es importante que, cuando se realicen las observaciones en ambientes naturales, tomar en cuenta los informes de las personas que forman parte del ambiente social” (Kazdin, 1979, c.p. Lacasella, 2000, p.40).

Lacasella (2000), comenta que para medir el comportamiento se debe definir de manera operacional, es decir, “descomponer una conducta en sus componentes observables y mensurables” (p.37). Hawkins y Dobes (1977, c.p. Lacasella, 2000), recomiendan que este tipo de definición debe tener tres características esenciales: a) que se refiera a aspectos observables de la conducta; b) que sea clara, precisa y entendible; y c) que no requiera ser inferida por el observador. De este modo, “dependiendo de cuáles características observables se hayan resaltado en la definición emergerá la dimensión cuantificable o mensurable de la conducta” (Lacasella, 2000, p. 37)

. Sobre la base de todo lo anterior, las conductas asociadas a las destrezas sociales de los estudiantes con TEA del Colegio San Luis se escogieron y definieron de la siguiente manera:

- Inicia una interacción verbal con un par: número de veces en las que el estudiante con TEA se acerca voluntariamente a un compañero y comienza una conversación.
- Responde a una interacción verbal iniciada por un par: número de veces en las que el estudiante con TEA responde verbalmente cuando un compañero se le acerca a conversar.
- Participa en juegos con sus pares: números de veces en las que el estudiante con TEA se une a uno o más compañeros de forma voluntaria y participa activamente durante el juego.

2) *Escogencia del plan de acción:* Se hizo una revisión exhaustiva de la metodología y diferentes planes de intervención, escogiendo el diseño de caso único de línea base múltiple para comparar la misma conducta entre diferentes sujetos, en un mismo ambiente. Y se prefirió el uso de los programas de intervención mediada por pares por las razones expuestas en apartados anteriores.

3) *Programa de Intervención:* Se diseñó el programa de intervención siguiendo las pautas establecidas por Neitzel (2008). Dicho programa está descrito en el apartado de variables.

4) *Establecimiento de la línea base:* Se realizó la primera fase de la metodología de caso único, la medición de la conducta del estudiante con TEA durante el recreo antes de implementar el programa. Durante la línea base los participantes jugaron y hablaron en el patio del colegio como típicamente hacen. No se realizó ninguna intervención ni se dio ningún tipo de directriz. La duración del recreo es de 25 minutos y fue medido por un reloj de mano sincronizado con el reloj del colegio. Estas observaciones se hicieron en 8 días para los tres participantes, hasta que se evidenció un patrón estable en todos los casos.

5) *Seleccionando a los pares:* Se procedió a hacer la escogencia de los pares neurotípicos que servirán de mediadores para el proyecto. Luego de la observación directa y libre, entrevistas con las docentes y con los mismos compañeros, y basándose en los criterios descritos en la sección donde se explican los programas de intervención, se procedió a escoger a nueve (9) niños (tres por alumno caso de estudio) para realizar su capacitación.

6) *Medición de los pares:* se hizo una medición previa de las conductas de los pares durante el recreo, para determinar si las conductas que se

desean capacitar ya existían o no en el repertorio de estos estudiantes. Estos datos se encuentran en la sección de anexos y se hizo en tres fechas diferentes

7) *Entrenando a los pares*: La capacitación se dio mientras que el resto del grupo se encontraba en las clases de religión. Se realizaron 5 sesiones de capacitación a los pares neurotípicos, las cuales duraron 35', 50', 35', 45', 45', respectivamente. En las primeras tres sesiones de entrenamiento, se trabajó con los pares estrategias para la mediación. Estas estrategias (iniciar interacciones, ganar su atención, responder a las iniciaciones, mantener una interacción, toma de turnos participar en las conversaciones, dar y aceptar cumplidos, ayudar a los otros) han sido utilizadas anteriormente para enseñarle a los pares a incrementar las destrezas sociales en niños con autismo (Harper y col., 2008). En estas sesiones se usaron tarjetas claves, rotafolios y pizarrones para apoyar el proceso de aprendizaje de los pares. El entrenamiento así como la descripción del material se encuentra en el programa ya señalado. Las estrategias específicas presentadas a los pares incluían las siguientes:

Iniciar interacciones: los pares aprendieron que se debe usar el nombre del niño en primer lugar, mantener el contacto visual con ellos cuando se les va a empezar a hablar y tener varios tópicos en mente para variar el tema a alguno que sea de su agrado. *Ganar su atención*: a los pares se les enseñó a ganar la atención de compañero con autismo antes de darle alguna instrucción o comenzar a hablarle, siendo muy importante el establecimiento del contacto visual. *Responder a las iniciaciones*: los pares aprendieron que deben responder verbalmente ante cualquier intento comunicativo que presente el estudiante con autismo. *Mantener una interacción*: además de responder a cada interacción iniciada por el estudiante con TEA, se entrenó a los pares para que pudieran continuar con la conversación, haciendo

preguntas referentes al tema, o en caso tal de cambiar el tema, conservar el hilo comunicativo por unos minutos al menos. *Toma de turnos*: los pares fueron enseñados a ofrecer el turno a los estudiantes con TEA directamente durante las sesiones de juego y conversaciones, siendo lo suficientemente explícitos, así como también pedirlo cuando la conversación se volvía un monólogo por parte del compañero con TEA. *Participar en las conversaciones*: se les enseñó a que se incluyeran en las conversaciones donde estaba el compañero con autismo, si veía que él o ella se encontraba conversando o jugando con alguno de los estudiantes, que fueran y participaran en dicha conversación o juego. *Dar y aceptar cumplidos*: de esta forma se enseñó a los pares a reforzar entusiastamente cualquier intento de juego o de conversación que fuera funcional o adecuado.

Luego en las últimas dos sesiones se pudo poner en práctica el uso de estas estrategias de mediación, se usó el role playing entre los pares y el emparejamiento con el estudiante clave, cada actividad con guía y refuerzo por parte de la investigadora. Al final de cada una de las sesiones se hizo un cierre en el que se resolvía cualquier duda presentada durante el entrenamiento. Los objetivos fueron logrados y marcados en la lista de chequeo una vez que cada uno de los pares demostraba voluntariamente todas las estrategias trabajadas. Después del entrenamiento se usó un día para medir la generalización de las estrategias por parte de los pares, para evidenciar que estaban haciendo uso de las mismas de manera adecuada. Luego de esto se procedió a medir la segunda fase del estudio.

8) *Intervención con los estudiantes TEA*: Se establecieron las tríadas de intervención (tres pares por cada estudiante con TEA). Se monitorearon las interacciones entre los pares neurotípicos y los estudiantes con TEA llevando un registro de frecuencias de las conductas de estos últimos durante los recreos. Esto se hizo durante diez fechas diferentes.

9) *Análisis de datos*: El análisis visual de gráficos representando datos sesión a sesión es la forma más sencilla y más usada para comparar las fases en una investigación de caso único (Arnau, 1995; Parsonson y Baer, 1992; Poling, Methot y LeSage, 1995, c.p. Virués y Moreno, 2008).

El análisis visual puede ser factible cuando los cambios en niveles y tendencias son: a) amplios o claros; b) las series comparadas muestran baja variabilidad, y, c) la tendencia de la línea base es estable o muestra una tendencia inversa a la esperada como efecto del tratamiento. Es importante que la amplitud de la escala y el tipo de gráficos usados, ya sea por demasiado pequeños o grandes, no deberían sobredimensionar o minimizar las posibles diferencias en los datos (Bailey, 1984, c.p. Virués y col, 2008, p. 771).

10) *Efectividad de la intervención*: se mostrarán los resultados señalando las diferencias de nivel y tendencia de la línea base de las conductas evaluadas en relación a los datos tomados luego de la intervención; así como los efectos observados en cada una de estas conductas. “En este apartado también puede describirse el seguimiento del tratamiento. El seguimiento informa sobre el éxito a largo plazo de las estrategias de mantenimiento y generalización” (Virués y col, 2008, p. 772).

III.7 Resultados

Los resultados obtenidos en este estudio han sido agrupados por las dimensiones de la variable estudiada, es decir, las tres conductas observadas. Los resultados son expuestos en dos bloques: la línea base, en la que se contó con 8 sesiones de observación y registro de datos; y la intervención, la cual se realizó con cada uno de los participantes en 6, 10 y 7 sesiones, respectivamente. Los resultados indican que en los tres participantes se fomentaron sus destrezas sociales durante el recreo luego de

la intervención conductual mediada por pares, viéndose una mayor ganancia en el caso de C.M, la participante 2.

Inicia una interacción verbal con un par: la Tabla 1 muestra el número de veces en las que el estudiante con TEA se acercó voluntariamente a un compañero y comenzó una conversación.

Tabla 1. Frecuencias obtenidas en la conducta 1

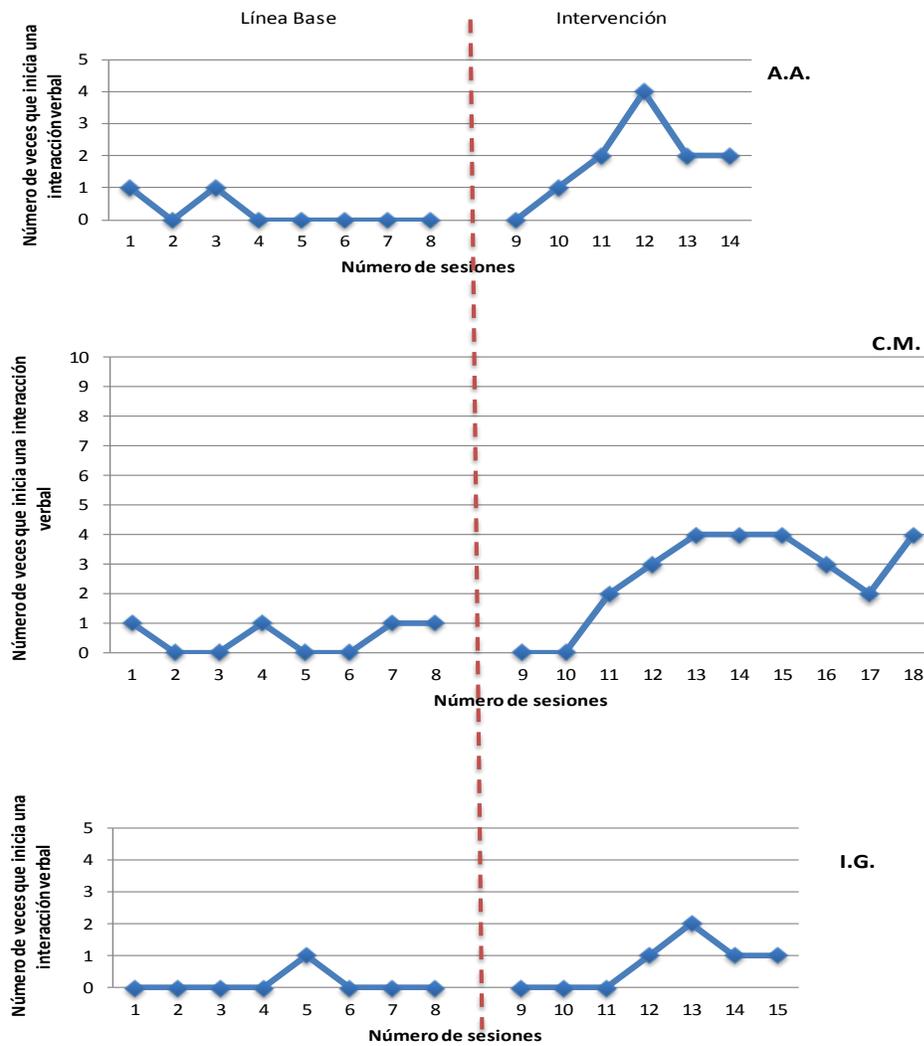
Conducta 1: Iniciar una interacción verbal con un par			
Línea Base			
Sesiones	A.A	C.M.	I.G
1	1	1	0
2	0	0	0
3	1	0	0
4	0	1	0
5	0	0	1
6	0	0	0
7	0	1	0
8	0	1	0
Intervención			
9	0	0	0
10	1	0	0
11	2	2	0
12	4	3	1
13	2	4	2
14	2	4	1
15		4	1
16		3	
17		2	
18		4	

Fuente: Elaboración propia

Se puede observar que el primer participante (A.A.) sólo se acercó a iniciar una conversación con un par dos (2) veces (cada una en días diferentes) en las 8 sesiones de observación que se tuvo. La segunda

participante (C.M.) mostró un total de 4 iniciaciones para conversar con algún compañero durante la primera fase de observación, estas también fueron hechas una por día. Y el tercero (I.G.) comenzó una interacción verbal 1 sola vez durante todo el período inicial antes de la intervención.

Gráfico 1. Frecuencias obtenidas en la conducta 1



Fuente: Elaboración propia

Luego de la implementación del programa (véase Gráfico 1), se observa como A.A. incrementó sus iniciaciones a conversar con un par a un total de 11 veces en 5 sesiones, en las que se le veía por ejemplo, cómo buscaba a sus pares en el patio y se les acercaba preguntándoles qué iban a jugar hoy.

De igual manera C.M. también mostró un incremento iniciando una interacción verbal 26 veces durante 10 sesiones, se les acercaba al grupo de niñas en el patio de recreo y comenzaba a preguntarles por las cosas que habían visto en el salón ese día. Las primeras dos sesiones seguía un poco aislada pero luego de la tercera mantuvo la tendencia a iniciar estas conversaciones con una media de 2.6 iniciaciones por recreo.

El tercer participante (I.G.) presentó 5 iniciaciones de una conversación con un par en 7 sesiones de intervención, en donde los primeros tres días mantenía su conducta inicial, pero luego llamaba por su nombre a uno de sus compañeros de clase (y uno de los pares entrenados) e iniciaba una conversación. Todos mostraron un incremento considerable de la conducta en comparación con las frecuencias iniciales.

Responde a una interacción verbal iniciada por un par: en la Tabla 2 se presenta el número de veces en las que el estudiante con TEA responde verbalmente cuando un compañero se le acerca a conversar.

Durante las 8 sesiones de línea base, A.A. respondió a 9 interacciones verbales iniciadas por un par en total. C.M. respondió a 11 conversaciones, e I.G. respondió un total de 12 veces a alguna comunicación verbal hecha por uno de sus pares. Entre los tres participantes se evidencia un nivel de respuesta similar, así como también una tendencia estable presentada para la última sesión de línea base.

Tabla 2. Frecuencias obtenidas en la conducta 2

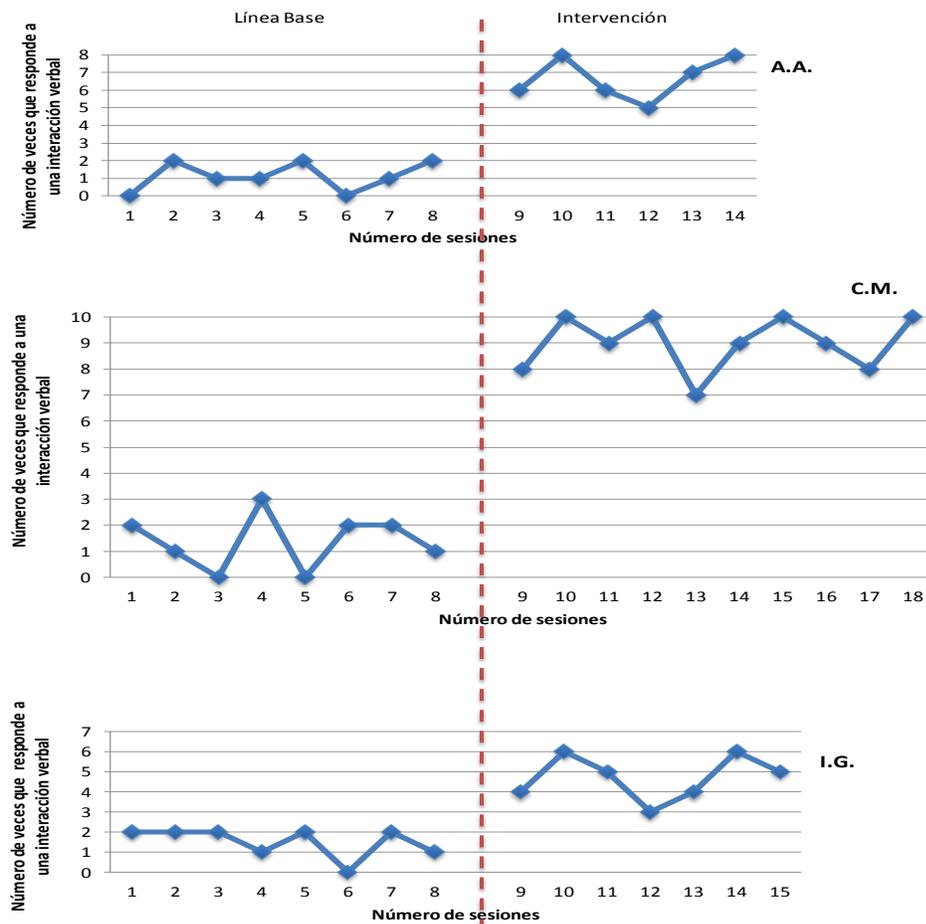
Conducta 2: Responder a una interacción verbal iniciada por un par			
Línea Base			
Sesiones	A.A	C.M.	I.G
1	0	2	2
2	2	1	2
3	1	0	2
4	1	3	1
5	2	0	2
6	0	2	0
7	1	2	2
8	2	1	1
Intervención			
9	6	8	4
10	8	10	6
11	6	9	5
12	5	10	3
13	7	7	4
14	8	9	6
15		10	5
16		9	
17		8	
18		10	

Fuente: Elaboración propia

Luego de la intervención, y como se puede observar más fácilmente en el Gráfico 2, hubo un incremento en el número de veces en que respondían a una verbalización iniciada por el par. A.A. respondió 40 veces en 6 sesiones de intervención, C.M. un total de 90 veces en 10 sesiones, y el participante I.G. un total de 33 veces en 7 recreos. La media general del grupo durante la línea base era de 4 respuestas por recreo, luego de la intervención esta media aumentó a 20 respuestas por recreo, mostrando un aumento de más de 5 veces en relación con la frecuencia inicial. Para esta conducta, desde la primera sesión de intervención hubo un cambio abrupto e inmediato en el

nivel de respuesta, así como una tendencia estable por lo que se observa que la conducta se presentó en todas y cada uno de los recreos después de dado el entrenamiento de los pares neurotípicos.

Gráfico 2. Frecuencias obtenidas en la conducta 2



Fuente: Elaboración propia

Participa en juegos con sus pares: La Tabla 3 refleja el número de veces en las que el estudiante con TEA se une a uno o más compañeros de forma voluntaria y participa activamente durante el juego propuesto. De las tres, esta

fue la conducta que presentó más baja tasa de respuesta. En el caso de A.A. es de 1 participación durante los 8 recreos de la línea base, para los otros dos participantes C.M. e I.G. es de 0, es decir, la conducta nunca se presentó.

Tabla 3. Frecuencias obtenidas en la conducta 3

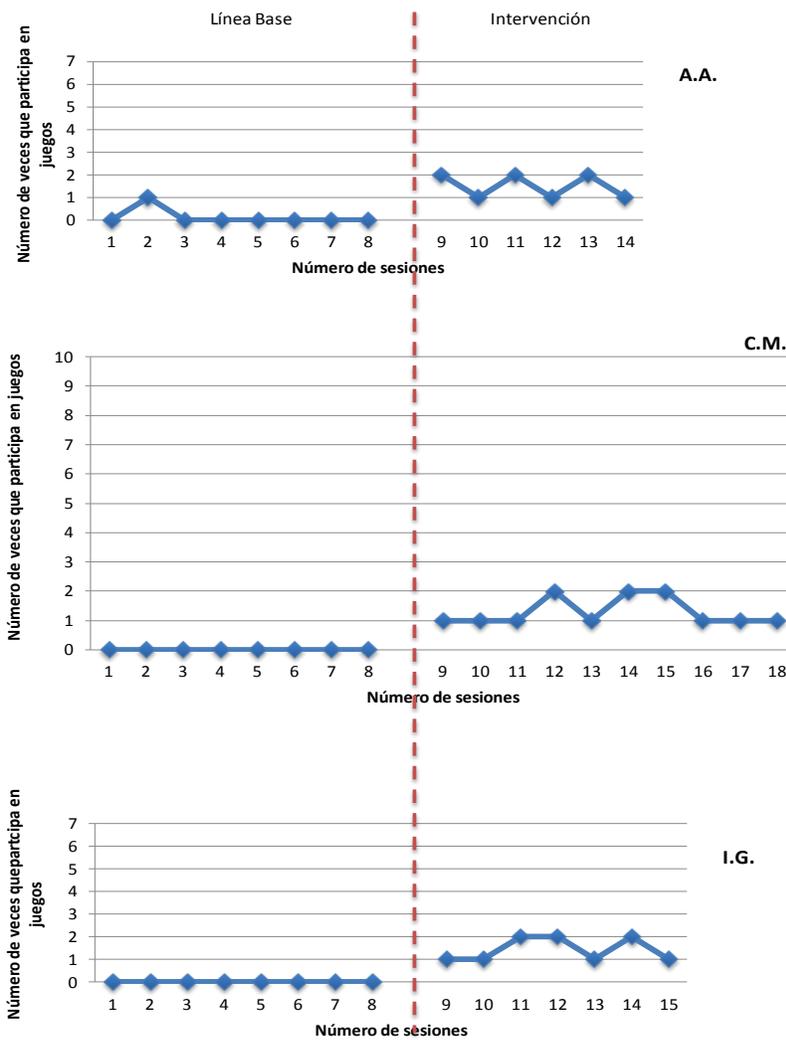
Conducta 3: Participar en juegos con sus pares			
Línea base			
Sesiones	A.A	C.M.	I.G
1	0	0	0
2	1	0	0
3	0	0	0
4	0	0	0
5	0	0	0
6	0	0	0
7	0	0	0
8	0	0	0
Intervención			
9	2	1	1
10	1	1	1
11	2	1	2
12	1	2	2
13	2	1	1
14	1	2	2
15		2	1
16		1	
17		1	
18		1	

Fuente: Elaboración propia

Como se observa en el Gráfico 3, la tasa de respuesta tuvo un incremento. A.A. participó en 9 juegos diferentes durante los 6 recreos en donde se monitoreó la intervención, presentando una media de 1.5 juegos por recreo. C.M. participó en al menos un (1) juego por sesión al igual que el tercer estudiante. Cabe destacar que los primeros minutos de recreo para los dos últimos participantes se enfocaban en las conversaciones y no en el

juego, por lo que se tuvo que hacer uso de las guías y tarjetas claves dirigidas a los pares entrenados para que iniciaran un juego con C.M. y con I.G., lo cual no ocurrió en el caso de A.A. cuyas iniciaciones verbales tenían por objeto buscar el juego con sus compañeros.

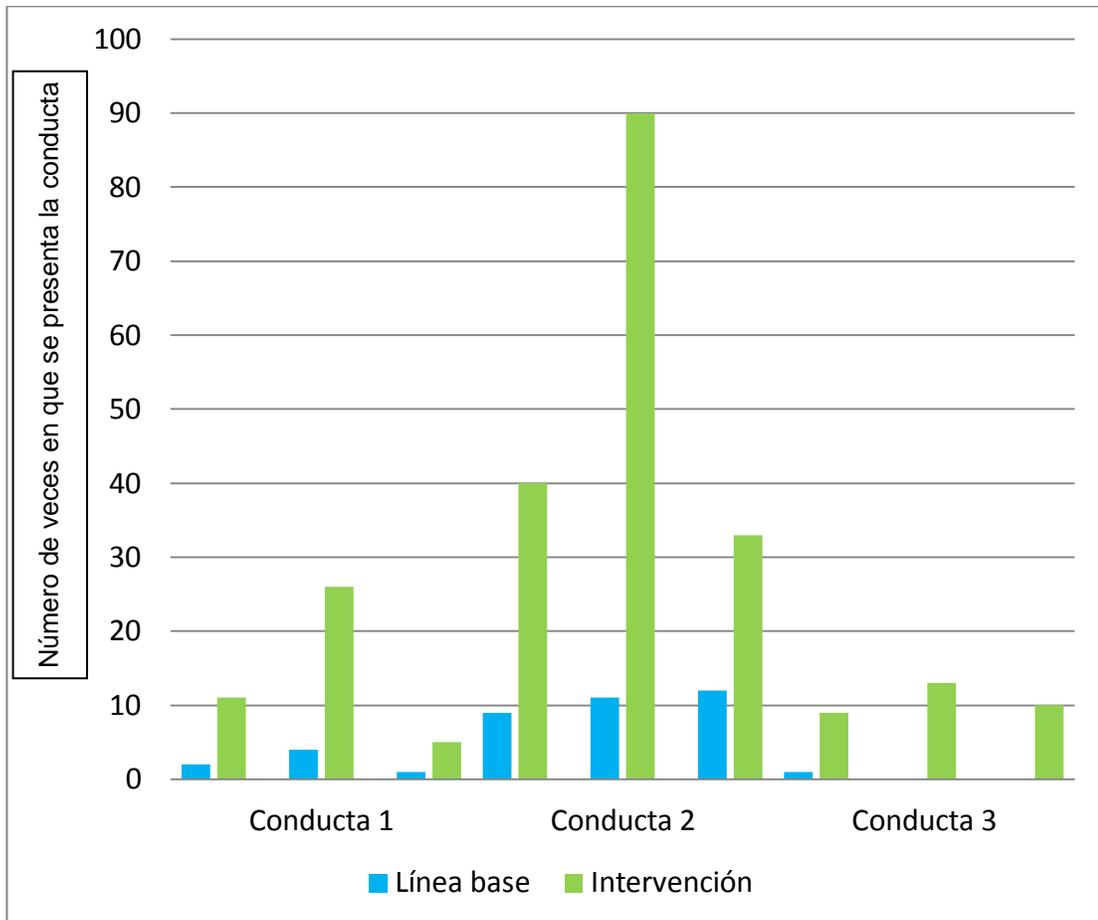
Gráfico 3. Frecuencias obtenidas en la conducta 3



Fuente: Elaboración propia

Por último, en el Gráfico 4, se muestra el incremento de las frecuencias totales por conducta evaluada, lo cual deja en evidencia la efectividad del programa de intervención conductual mediada por pares.

Gráfico 4. Efectividad del programa



Fuente: Elaboración propia

III. 8 Análisis de resultados:

Los resultados de esta investigación mostraron que las estrategias mediadas por los pares neurotípicos fueron efectivas en cuanto al incremento de las destrezas sociales mostradas por los estudiantes con trastorno del

espectro autista durante el recreo. Los tres participantes del estudio mejoraron sus habilidades sociales para con el resto de sus compañeros de clase, mayormente en el área verbal, lo cual fue un hallazgo que no se esperaba cuando se planteó la intervención. Estos hallazgos se suman a los otros encontrados por investigaciones precedentes como las reseñadas en el apartado de antecedentes empíricos, en donde se justifica la elección de este tipo de programas para fomentar las destrezas sociales en niños con autismo.

Por razones éticas no se pudo retirar los componentes de la intervención, y por aspectos inherentes a las limitaciones de tiempo del estudio no se pudo evaluar pasado un tiempo de la intervención inmediata a al entrenamiento, sin embargo, los resultados también evidencian una tendencia sostenible que permite inferir que estos estudiantes lograrán una generalización de sus destrezas y que podrán seguir desarrollándolas a medida que pase el tiempo.

En las tres conductas se evidenció un cambio de nivel significativo, en la iniciación de verbalizaciones con los pares el primer participante demostró un cambio abrupto, buscaba a sus compañeros y participaba cada vez más en conversaciones, aunque presente alteraciones en su discurso y prosodia, esto no impedía que llevara a cabo estas interacciones.

Los otros dos participantes mostraron un cambio ligeramente retardado, sin embargo, también cambiaron su nivel de frecuencia incrementando notablemente el número de veces en que se acercaban a algún compañero a iniciar una conversación. En todos se denotó un cambio de tendencia, aumentándola aceleradamente sesión tras sesión, lo que permite inferir que, después de tener experiencias positivas con sus pares tras iniciar

conversaciones con los mismos, se hizo más probable la aparición de la conducta.

En cuanto a la respuesta dada a una interacción verbal iniciada por un par, los tres participantes presentaron un cambio abrupto y acelerado, siendo ésta la conducta con mayor diferencia entre su línea base y la fase de intervención. Lo cual pudiera explicarse debido al incremento de acercamientos de los pares, por lo que se supone que antes de la intervención los compañeros neurotípicos buscaban interactuar con el estudiante con TEA muy poco, por lo que las respuestas eran bajas, sin embargo, gracias al entrenamiento estos encuentros fueron más frecuentes, dándole la oportunidad a los alumnos con autismo de verse en la posición de responder en una conversación y así formar parte de estas interacciones verbales durante la hora de receso.

Así como esta última conducta despuntó aceleradamente, la tercera referente a la participación en juegos tuvo un cambio de nivel menor. El primer participante buscaba jugar mientras iniciaba y participaba en las interacciones verbales, por su parte, con los otros dos participantes se tuvo que instigar verbalmente a los pares entrenados para que crearan la oportunidad de juego. Se cree que esto es debido a dos razones importantes: el sexo y la edad.

En el caso de C.M., mientras se observaban los recreos se pudo evidenciar el hecho de que no muchas niñas participaban en juegos como tal, las compañeras de su salón usualmente deambulaban por el patio conversando o se sentaban a hablar y compartir artículos de bisutería, por lo que se cree que es una razón importante para la baja tasa de respuesta por parte de la participante.

En cuanto a I.G., es un muchacho que cursa primer año de educación media, los recreos de este curso toman lugar más que nada en los banquitos

situados cerca del patio y, mientras que hay una gran cantidad de muchachos que participan en juegos sobretodo deportivos durante ese momento, hay otro grupo que se dedica a actividades como leer, conversar y repasar para los exámenes de ese día. Los juegos deportivos característicos de este grupo etéreo no son de interés para I.G. quien prefiere otro tipo de actividades, por lo que se tomo como factor importante para justificar su poca participación en los mismos.

Con respecto a la efectividad del programa son notorias las diferencias de nivel y tendencia de la línea base de las conductas evaluadas en relación con los datos tomados luego de la intervención; así como los efectos observados en cada una de estas conductas. Aunado a esto, el número de sesiones que se pudo tener en la fase de intervención permiten inferir el éxito del mismo, mostrando una tendencia estable e inequívoca de las conductas de estos tres participantes.

Las características de este tipo de programas defienden el uso de ambientes naturales para su realización, lo cual hace pensar que estos estudiantes podrán mantener estas destrezas al mismo tiempo que desarrollen algunas otras, siempre y cuando estas interacciones continúen y el refuerzo de las mismas sea adecuado, por lo que se cree necesario cierto monitoreo en los ambientes desestructurados como el recreo, cuestión que se pueda prevenir situaciones que afecten negativamente el desenvolvimiento de los estudiantes con TEA.

CONCLUSIONES

Este estudio provee muchos de los componentes necesarios para el desarrollo de relaciones sociales futuras de los estudiantes con TEA quienes asisten a una escuela regular, como lo son la proximidad, el refuerzo, la pertenencia al grupo, entre otros. Las destrezas sociales estudiadas: iniciar una interacción verbal, responder a una interacción verbal iniciada por otro y participar en el juego, son conductas que le han podido otorgar a los participantes la capacidad para integrarse a su grupo de compañeros de clase.

Kohler y col. (2005, c.p. Harper y col. 2008) realizaron un estudio sobre los programas de mediación por pares en donde mencionaba las características que pudieran afectar positivamente al éxito de dichos programas en ambientes de inclusión. Los resultados obtenidos en la presente investigación encajan con esas características, por lo que se cree que su aplicación ha contribuido positivamente al proceso de integración de los estudiantes participantes en el estudio. Harper y col. (2008), comentan que el uso de varios pares divide la responsabilidad de la integración entre varias personas, y que ayuda con el compromiso y la contribución de los pares que participan directamente en la intervención. Aprendiendo cómo interactuar con los compañeros con autismo, iniciar interacciones y mantenerlas, los pares se crearon como pilares del proceso de integración escolar de estos estudiantes con TEA.

Con respecto a futuras réplicas, el programa fue diseñado de manera anecdótica y se describe de manera simple y a través de pasos, por lo que se cree que puede ser utilizado no sólo por especialistas sino por los mismos docentes, en aras de brindar una herramienta más para construir el camino de la integración escolar. Aunado a esto, se cree que este tipo de

intervención no sólo fomenta el proceso de integración, sino que además contribuye con el mantenimiento de relaciones interpersonales positivas entre los mismos estudiantes neurotípicos, ya que parte de lo que se instruye en las sesiones de capacitación son estrategias comunes a cualquier interacción social.

Como cualquier investigación aplicada hubo limitaciones. Primero que nada el uso del diseño de caso único afecta la habilidad para generalizaciones debido a la reducida muestra de 3 participantes. Las características del programa de intervención hace ardua la tarea de investigar con poblaciones más grandes, sin embargo, se recomienda aplicar esta estrategia a una población más amplia para lograr una generalización más amplia de las técnicas descritas. Otra limitación fue la del tiempo y la situación política y social del país que incidió profundamente en la asistencia de los estudiantes a clase, por lo que se tuvo que reestructurar el número y contenido de las sesiones, así como las fechas para las observaciones de la intervención.

A pesar de las limitaciones, esta investigación arroja resultados prometedores en cuanto al aumento de las oportunidades de interacción social, mejorando las relaciones entre pares e incrementando la independencia de los estudiantes con TEA, todo lo que promueve una adecuada integración escolar por la parte social. Aunado a esto, el hecho de que se haya tomado el ambiente desestructurado como el recreo, se pudo observar dónde se presentan los mayores desafíos sociales para estos estudiantes e intervenir en ese momento tan importante. El programa de intervención provee las herramientas para entrenar a los pares en un tiempo corto, dando resultados concretos y fáciles de observar, lo cual no sólo recompensa al alumnado sino también a los docentes y representantes, quienes pueden ser testigos de los cambios ocurridos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aramayo, M. (2005). *La Discapacidad. Construcción de un moedlo teórico venezolano*. Caracas: Fondo editorial de la facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela.

Artigas, J. (2011). EL TRASTORNO AUTISTICO. *Primer congreso Nacional de neuropsicología en Internet*, (págs. 1-17). Barcelona.

Asociación Americana de Psiquiatría. (1994). *Manual de Diagnóstico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR*. Esatdos Unidos: APA.

Collet, L., Neitzel, J., y LaBerge, J. (2012). Power-PALS (Peers Assisting, Leading, Supporting): Implementing a Peer-Mediated Intervention in a Rural Middle School Program. *Rural Special Education Quarterly* , 2 (31), 3-11.

Elder, J., Donaldson, S., Kairalla, J., Valcante, G., Bendixen, R., Ferdig, R., y otros. (2011). In-Home Training for Fathers of Children with Autism: A Followup Study and Evaluation of Four Individual Training Components. *J Child Fam Stud* , 20, 263-271. Doi: 10.1007/s10826-010-9387-2

FEAPS. (2008). *Intervención en habilidades sociales*. Obtenido de feapsmurcia.org:

[http://www.feapsmurcia.org/feaps/FeapsDocumentos.NSF/08db27d07184be50c125746400284778/b72f09f53bf65706c12578d30046d6f0/\\$FILE/Intervenci%C3%B3n%20en%20habilidades%20sociales.pdf](http://www.feapsmurcia.org/feaps/FeapsDocumentos.NSF/08db27d07184be50c125746400284778/b72f09f53bf65706c12578d30046d6f0/$FILE/Intervenci%C3%B3n%20en%20habilidades%20sociales.pdf)

García, M. (Enero de 2011). *Habilidades sociales en niños y niñas con discapacidad intelectual*. Recuperado el 25 de junio de 2013, de eduinnova: <http://www.eduinnova.es/monografias2011/ene2011/habilidades.pdf>

Gru, A. (20 de septiembre de 2013). Clase de Intervención psicoeducativa y conductual del autismo. (L. Peiró, Entrevistador) Caracas, Venezuela.

Harper, C., Symon, J., y Frea, y. W. (2008). Recess is Time-in: Using peers to Improve Social Skills of Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders* , 815-826. Doi: 10.1007/s10803-007-0449-2

Hernandez, R., Fernandez, C., y Baptista, y. P. (2006). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill Interamericana.

Herrera, Y. (16 de junio de 2008). Integración de las Dificultades de aprendizaje. (L. Peiró, Entrevistador)

Jackson, J., y Campbel, J. (2009). Teachers' Peer Buddy Selections for Children with Autism: Social. *Journal of autism and developmental disorders* (39), 269-277. Doi: 10.1007/s10803-008-0623-1

Kasari, C., Locke, J., Gulsrud, A., y Rotheram-Fuller, E. (2011). Social Networks and Friendships at School: Comparing Children With and Without ASD. *Journal of Autism Developmental Disorder* , 41, 533-544. Doi: 10.1007/s10803-010-1076-x

Kazdin, A. (1982). *Single-case research desings. Methods for clinical and applied settings*. New York: Oxford University Press.

Lacasella, R. (2000). *Metodología para el estudio del desarrollo infantil desde la perspectiva conductual*. Caracas: Fondo editorial de la Facultad de Humanidades y Educación. Universidad Central de Venezuela.

León, O., y Montero, I. (2004). *Métodos de Investigación en Psicología y Educación* (3era ed.). Madrid: Mc Graw Hill.

López, S., y García, C. (2008). La conducta socio-afectiva en el trastorno autista: descripción e intervención psicoeducativa. *Pensamiento Psicológico* , 4 (10), 111-121. Recuperado el 25 de junio de 2013, de

http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com_joomlib/ebooks/PS10_111-121.pdf

Maciques, E. (29 de marzo de 2012). La integración social en los Trastornos del espectro del Autismo. *Divulgación Educación* . Recuperado el 13 de noviembre de 2013, de <http://wp.me/p1lUm3-32k>

Martín, P. (2008). *El síndrome de Asperger. ¿excentricidad o discapacidad social?* (4ta ed.). Madrid: Alianza Editorial.

Martínez, P. (2006). El método de estudio de caso. Estrategia metodológica de la investigación científica. *pensamiento y gestión* (20), 165-193. Recuperado el 13 de noviembre de 2013, de <http://www.redalyc.org/pdf/646/64602005.pdf>

McDougall, J., Servais, M., Meyer, K., Case, S., Dannenhold, K., Johnson, S., y otros. (2009). A Preliminary Evaluation of a School Support Program for Children with Autism Spectrum Disorders: Educator and School Level Outcomes and Program Processes. *Exceptionality Education International* , 19 (1), 32-50. Recuperado el 5 de noviembre de 2013, de <https://ejournals.library.ualberta.ca/index.php/eei/article/view/6343>

Merrill, A. (2012). *Incorporating Typical Peers Into the Social Learning of Children with Autism Spectrum Disorders*. Recuperado el 13 de noviembre de 2013, de Indiana Resource Center for Autism: <http://www.iidc.indiana.edu/irca>

Miguel, A. (2006). el mundo de las emociones en los autistas. *Revista Electrónica Teoría de la Educación. Educación y Cultura en la Sociedad de la Información.* , 7 (2), 169-183. Recuperado el 29 de abril de 2013, de <http://www.usal.es/teoriaeducacion>

Murray, M., Ackerman-Spain, K., Williams, E., y Ryley, A. (2011). Knowledge is Power: Empowering the Autism Community Through Parent–Professional Training. *The School Community Journal*, 21 (1), 19-36. Recuperado el 16 de enero de 2013, de <http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ932198.pdf>

Neitzel, J. (octubre de 2008). *Implementation checklist for PMII: Elementary, Middle, and High School*. National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorders. Recuperado el 5 de noviembre de 2013, de <http://www.npdcasep.org>

NPDCASD. (octubre de 2010). *The National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorders*. Recuperado el 13 de noviembre de

2013, de <http://autismpdc.fpg.unc.edu/content/peer-mediated-instruction-and-intervention>

Peña, G., Moreno, M., Cañoto, Y., Santalla, Z., Gomez, M., Miñarro, A., y otros. (2003). *Introducción a la psicología I. Componentes básicos*. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello.

Quirós, A. (2006). Repertorios comunicativos en la constelación autista. *Actualidades en Psicología* , 20 (107), 90-104. Recuperado el 7 de febrero de 2013, de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=133212642005>

Rivière, A. (1997). Desarrollo normal y autismo: Definición, etiología, educación, familia, papel psicopedagógico en el autismo. *Curso de Desarrollo Normal y Autismo*. Santa Cruz de Tenerife.

Salkind, N. (1999). *Métodos de investigación*. México: Prentice Hall.

Schopler, E., y Mesibov, G. (1986). *Social behavior in autism*. New York: Plenum Press.

Shaughnessy, K., Zechmeister, E., y Zechmeister, J. (2007). *Métodos de investigación en psicología* (7ma ed.). México, D.F.: Mc Graw Hill.

Sicile-Kira, C. (2008). *Autism Life Skills. From communication and safety to Self-Esteem and More - 10 Essential Abilities Every Child Needs and deserves to Learn*. USA: Perigee. Penguin Group.

Soto, R. (2007). Comunicación y lenguaje en personas que se ubican dentro del espectro autista. *Actualidades Investigativas en Educación* , 7 (2), 1-16. Recuperado el 19 de enero de 2013, de <http://revista.inie.ucr.ac.cr>

Sperry, L., Neitzel, J., y Engelhardt-Wells, K. (2010). Peer-Mediated Instruction and Intervention Strategies for Students with Autism Spectrum Disorders. *Preventing School Failure* , 54 (4), 256-264. Doi: 10.1080/10459881003800529

Virúes, J., y Moreno, R. (2008). Guidelines for clinical case reports in behavioral clinical Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology* , 8 (3), 765-777. Recuperado el 24 de enero de 2013, de <http://www.aepc.es/ijchp/virues-en.pdf>

www.espectroautista.info. (26 de enero de 2013). Recuperado el 5 de noviembre de 2013, de <http://espectroautista.info/criterios-diagn%C3%B3sticos/DSM-V-TEA>

Zhang, J., y Wheeler, J. (2011). A Meta-Analysis of Peer-Mediated Interventions for Young Children with Autism Spectrum Disorders. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities* , 46 (1), 62–77.

ANEXO 1: HOJA DE REGISTRO DE FRECUENCIAS PARA ESTUDIANTES CON TEA

NOMBRE DEL SUJETO: _____ OBSERVADOR: _____
 FASE: _____

FECHA	CONDUCTA	FRECUENCIA										OBSERVACIONES	
	<i>inicia una interacción verbal con un par</i>												
	<i>responde a una interacción verbal de un par</i>												
	<i>Participa en juegos con sus pares.</i>												
	<i>inicia una interacción verbal con un par</i>												
	<i>responde a una interacción verbal de un par</i>												
	<i>Participa en juegos con sus pares.</i>												
	<i>inicia una interacción verbal con un par</i>												
	<i>responde a una interacción verbal de un par</i>												
	<i>Participa en juegos con sus pares.</i>												

ANEXO 2: HOJA DE REGISTRO DE FRECUENCIAS PARA LOS PARES

NOMBRE DEL SUJETO: _____ OBSERVADOR: _____
 FASE: _____

FECHA	CONDUCTA	FRECUENCIA							OBSERVACIONES
	<i>inicia una interacción verbal con el estudiante con TEA</i>								
	<i>responde a una interacción verbal iniciada por el estudiante con TEA</i>								
	<i>Invita al estudiante con TEA a participar en juegos</i>								
	<i>inicia una interacción verbal con el estudiante con TEA</i>								
	<i>responde a una interacción verbal iniciada por el estudiante con TEA</i>								
	<i>Invita al estudiante con TEA a participar en juegos</i>								
	<i>inicia una interacción verbal con el estudiante con TEA</i>								
	<i>responde a una interacción verbal iniciada por el estudiante con TEA</i>								
	<i>Invita al estudiante con TEA a participar en juegos</i>								