

SOY AUTÉNTICO



mmm...

odio



Sarah Milena Romero Gordo

Proyecto de grado

Programa: Diseño Gráfico

Universidad Politecnico grancolombiano

Programa de Diseño Gráfico - Industrial - Modas

Directora: Victoria Eugenia Peters

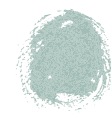
Codirector: Camilo Andres Sánchez

2022-1

SOY AUTÉNTICO

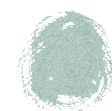
CONTENIDO

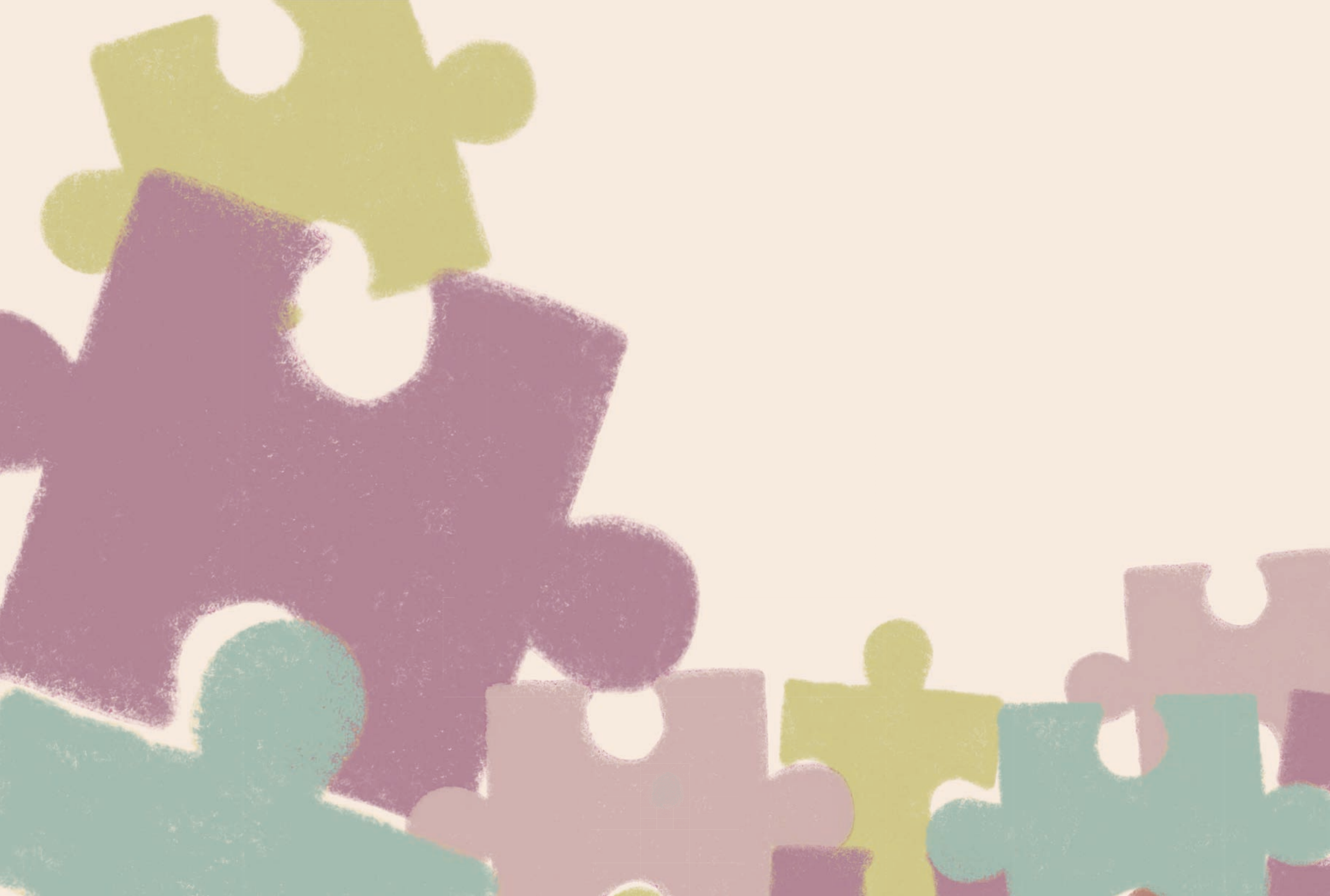
1	Introducción.....	8
2	Objetivos.....	9
3	Justificación.....	11
4	Definición del problema.....	12
5	Marco de referencia.....	15
6	Usuarios.....	34
7	Metodología.....	36
8	Trabajo de campo y resultados.....	46





9	Desarrollo del material.....	50
10	Planos.....	54
11	Comprobaciones.....	58
12	Material final.....	62
13	Conclusiones.....	66
14	Anexos.....	68
15	Referencias.....	83







INTRODUCCIÓN

El trastorno del espectro autista es una afección relacionada con el desarrollo del cerebro que afecta la manera en la que una persona percibe y socializa con otras personas, lo que causa problemas en la interacción social y la comunicación.

El trastorno también comprende patrones de conducta restringidos y repetitivos.

El término "espectro" en el trastorno del espectro autista se refiere a una amplia lista de síntomas y gravedad. En su mayoría los autistas tienen problemas de interacción social y habilidades de comunicación, siendo esta la principal causa de rechazo y exclusión.



OBJETIVO GENERAL

Reflexionar sobre la diferencia que tiene cada ser humano y promover la inclusión de la población autista a partir del análisis de materiales que ayudan a su reconocimiento y caracterización.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ▲ Realizar una comparación desde un punto de vista Autista y un punto de vista neurotípico
- ▲ Analizar casos y experiencias reales que serán la base de las ilustraciones
- ▲ Diseñar un material ilustrado informativo enfocado en la inclusión de población autista

JUSTIFICACIÓN

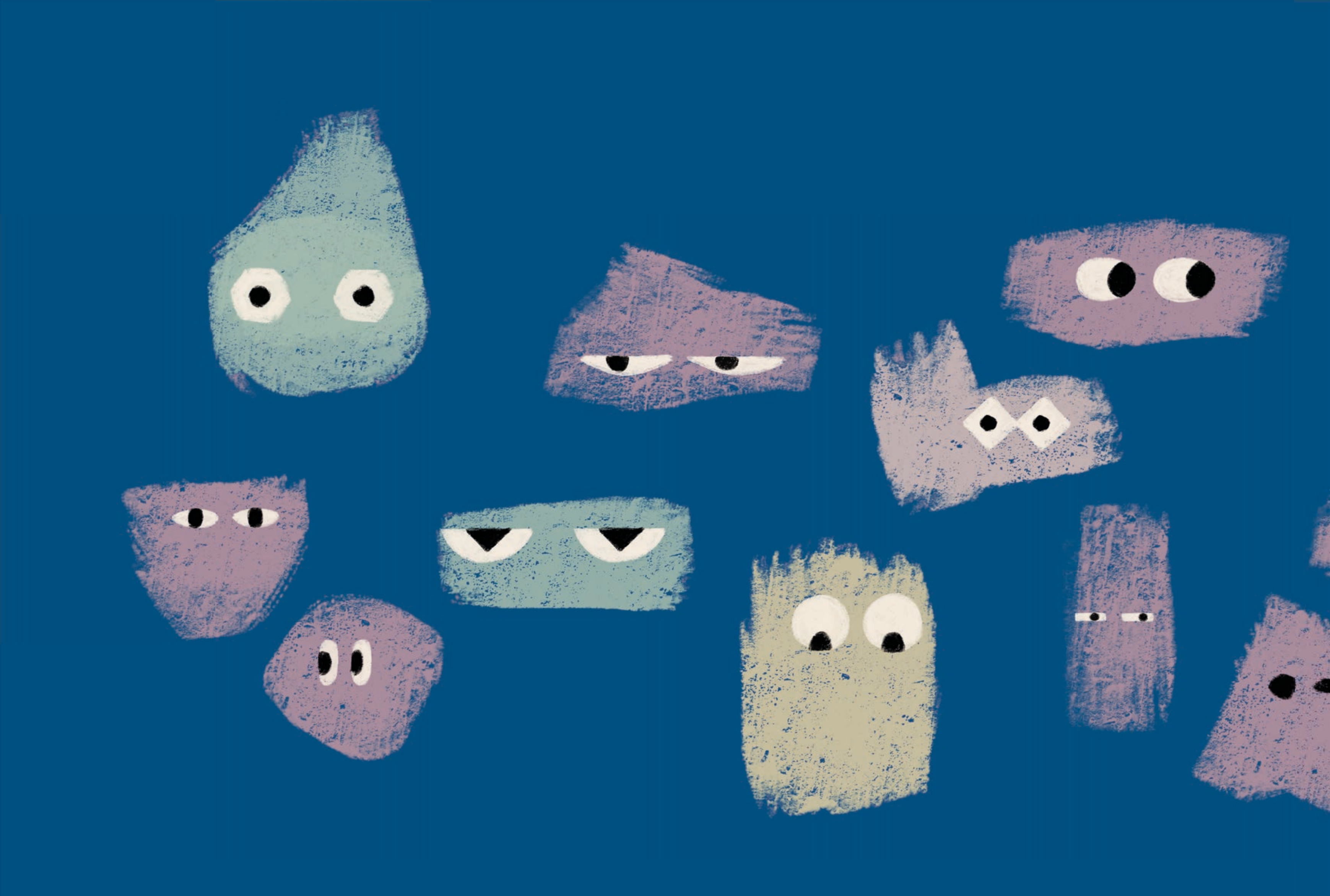


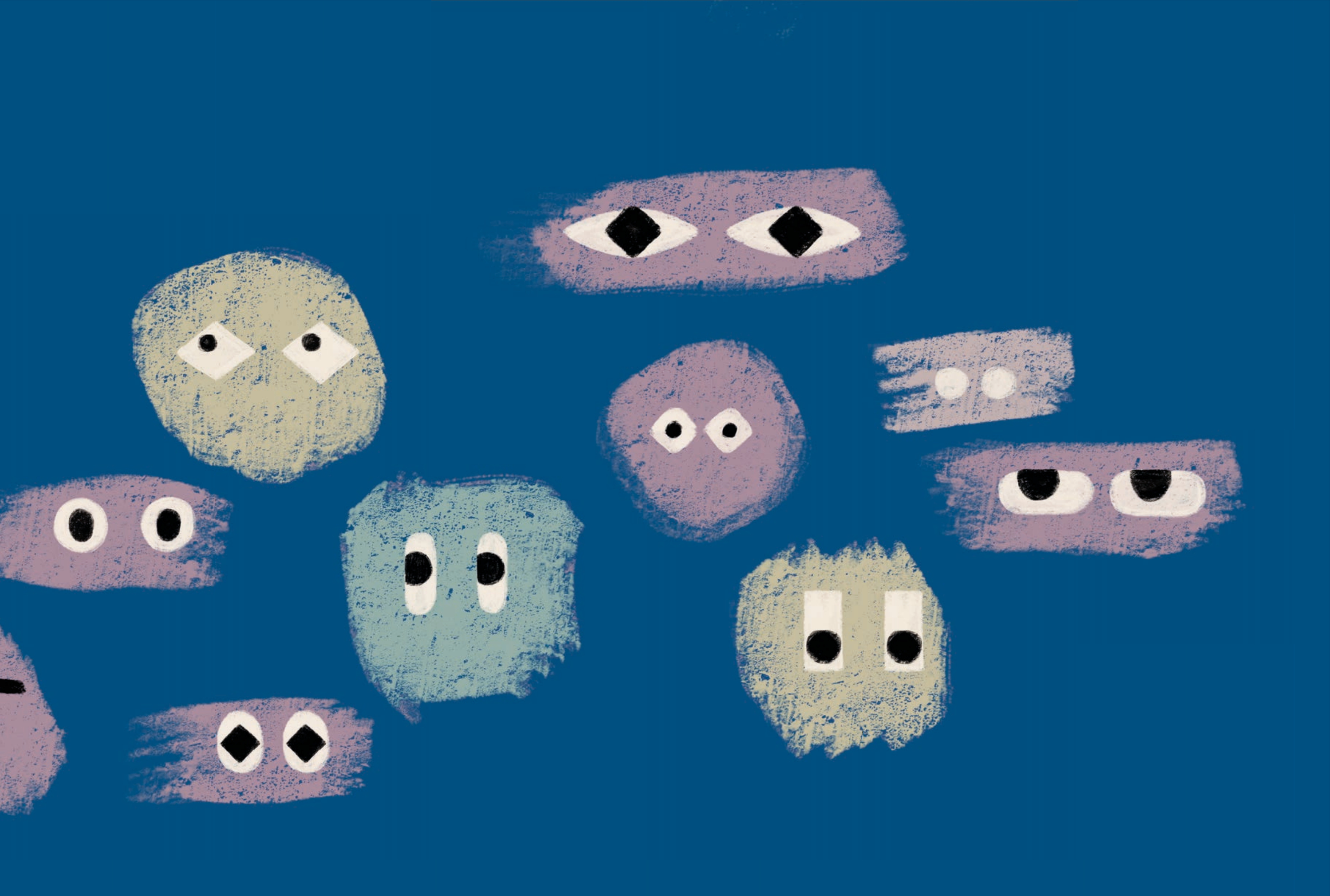
Este proyecto lleva a cabo una investigación social, donde se analiza un grupo objetivo que para establecer los criterios conceptuales y estéticos para llegar a una propuesta gráfica con el fin de proveer información e incentivar la inclusión, a su vez toma como oportunidad de diseño la ilustración, que en este caso a parte de ser una herramienta visual de referencia para cualquier público, puede definir por completo lo que va a entender un autista. Por esto la iniciativa de generar dos puntos de vista en los que se pueda evidenciar una misma situación ilustrada desde dos condiciones diferentes, aprovechando todas las herramientas y conocimiento de diseño para hacerlo posible.

Por otra parte, desde primer día en la Universidad, se nos habla de inclusión, social, económica, sexual, pero ¿dónde queda esta población en distinta condición que al día se excluye o ignora?

La información, guía y orientación a cerca de está es poco difundida, según información recolectada a nivel nacional.

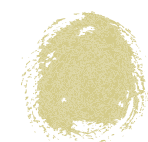
Desde mi iniciativa, llevo el impulso que me ha dado la universidad en cuanto a igualdad, inclusión y empatía, para lograr una visibilidad, informar e incorporar estos conocimientos y requerimientos al día a día.





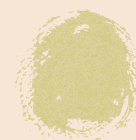
DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Los problemas sociales en el autismo han sido evidentes a lo largo de los años, por un lado los autistas suelen tener dificultades para comprender y desenvolverse en situaciones sociales que implican relaciones con otras personas, pero por otro lado la Organización mundial de la salud afirma a través de sus estudios que 1 de cada 1000 niños es autista y de estos, casi el 80% de estos sufre de exclusión social y rechazo debido a la desinformación y la falta de conciencia hacia el tema. Al no tener una condición definida y al conocer el gran espectro, se confunde al autista con diagnósticos de alguna enfermedad u condición diferente. Si comparamos un autista con alguna otra condición de discapacidad como el síndrome de Down que muestra siempre unas características físicas y motrices que permiten identificarlos; los autistas no tienen manera de ser reconocidos si no es por alguna condición de discapacidad visible, esto genera desinformación y rechazo.





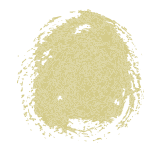
El proceso de búsqueda evidencia que no hay mucho material dirigido a un público que no este directamente relacionado con un diagnóstico y a través de las entrevistas con expertos se pudo identificar que al no haber una intencion de inclusión hacia esta población, estos acuden a estrategias como grupos de autistas y apoyo entre los mismos y a pesar de que hay fundaciones y ligas que prestan sus servicios, pocos tienen intenciones de visibilizar.



MARCO DE REFERENCIA

Al realizar un proyecto que está relacionado con el área de psicología, diagnósticos médicos y comportamientos de autistas, se encuentra necesario el estudio de conceptos concretos que permitan comprender de una manera más clara el proyecto.

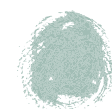
Algunos de los conceptos que se pueden encontrar dentro este marco de referencia son, trastorno del espectro, autismo y a su vez dota de algunos diagnósticos y teorías.



TRANSTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

Los trastornos de espectro autista (TEA) son un grupo de afecciones neurológicas y de desarrollo que comienza en la niñez y continúa toda la vida. En muchos casos el autismo no se diagnostica hasta mucho más tarde. Esta discapacidad del desarrollo puede provocar problemas sociales, comunicacionales y conductuales significativos.

El concepto de autismo ha variado desde sus inicios, por lo que se prefiere usar el término trastornos del espectro autista (TEA), debido a las distintas afectaciones que tiene sobre la persona que lo padezca. Este tipo de trastorno tiene perfiles cognitivos singulares, por lo que se puede observar alteraciones cognitivas, de percepción social y procesamiento de la información. Las alteraciones que se evidencian suelen ser la presencia de intereses o actividades repetitivas o dificultad en el lenguaje expresivo y comprensivo. (Bonilla y Chaskel, 2016).



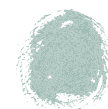
AUTISMO

El síndrome del autismo "se puede explicar como consecuencia de un trastorno en la elaboración de los estímulos sensoriales... en su sistema nervioso central no hay un equilibrio entre los impulsos nerviosos estimulantes y los inhibidores... toda ayuda terapéutica encaminada a hacer más conscientes las impresiones sensoriales contribuye a la mejoría en la cognición sensorial... y la conducta". (Hartmut, 1997).

Son múltiples las definiciones de este trastorno que se manejan en la actualidad. Una de las más utilizadas desde el enfoque clínico, es la que recoge en la Décima Clasificación Internacional de Enfermedades. CIE-10. 281992, donde se describe al autismo como un Trastorno Generalizado del Desarrollo, definido por la presencia de un desarrollo alterado, que se manifiesta antes de los 3 años y por un tipo característico de comportamiento anormal que afecta a la interacción social, la comunicación (alteración cualitativa) y la presencia de actividades repetitivas y restrictivas.

Esta clasificación contempla la posibilidad de diagnosticar el trastorno autismo independientemente de que no estén presentes todos los elementos de la triada, además resalta el contenido social como la base de las alteraciones de estos niños, no solo en la interrelación con otros, sino además en las funciones comunicativas y en el juego: actividad fundamental en la infancia.

Definido como un desorden del desarrollo cerebral que compromete la interacción social y la comunicación de la persona que lo padece, el autismo es un trastorno que muestra sus primeros síntomas antes de los tres años de edad.



DIAGNÓSTICO

Desde la definición clásica propuesta por Kanner, en 1943 [1], y por Asperger, en 1944 [2], hasta la actualidad, el concepto de autismo ha sufrido muchas variaciones. Aunque los síntomas nucleares del autismo han permanecido inalterables a lo largo del tiempo, los estudiosos del tema consideran con criterios diferentes los síntomas asociados. En 1989, Wing argumenta que el autismo clásico, tal como lo describió Kanner, es dudoso, a causa de que un gran número de problemas mentales y síndromes cerebrales orgánicos presentan también la tríada clásica; por eso, separar los casos de autismo puro de estas otras formas es con frecuencia imposible [3]. Por otro lado, no todos los pacientes que presentan un trastorno autista tienen el mismo pronóstico, debido a que existe una gran variabilidad de afectación mental

CONCEPTO

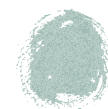
El autismo como enfermedad no existe, ya que no tiene marcadores biológicos específicos, ni una fisiopatología que lo explique. Por tanto, se acepta que el autismo lo forma una constelación de síntomas derivados de una disfunción del sistema nervioso central (SNC), con gran variación en el grado de intensidad (trastornos del espectro autista) [4]. En la actualidad, el autismo se incluye dentro de los trastornos generalizados del desarrollo; y se podría definir como un trastorno del desarrollo mental, debido a una disfunción cerebral, cuyos criterios diagnósticos se ajustan a los dictados por el Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM-IV) [5,6].

DIAGNÓSTICO PSICOLÓGICO

El diagnóstico de autismo se basa en tres pilares sintomáticos [7]: a) El desarrollo anormal o deficiente de la interacción social; b) La existencia de problemas en la comunicación, que afecta al lenguaje comprensivo y hablado, y c) Repertorio restringido de las actividades e intereses de los pacientes. El trastorno autista debe manifestarse antes de los tres primeros años de la vida.

INTERACCIÓN SOCIAL

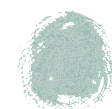
La comunicación no verbal, como el contacto visual, la expresión facial y los gestos reguladores de la interacción social, pueden estar muy afectados, con una mejoría lenta durante la evolución del proceso. Los pacientes pueden tener una incapacidad para desarrollar relaciones con los niños de su edad. Puede faltar la tendencia espontánea que tienen los niños normales para compartir disfrutes, intereses u objetivos, tales como mostrar, traer o señalar objetos habituales a la edad de desarrollo. La ausencia de reciprocidad social o emocional es evidente, cuando el niño no participa activamente en juegos sociales, y prefiere tener actividades en solitario y utilizar utensilios no apropiados para el juego. Así, los niños con falta de interacción social prescindirán de otros niños, incluso de sus hermanos, y no compartirán las necesidades o el estado de ánimo de los demás.



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

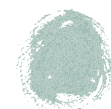
En la clínica diaria se pueden encontrar una serie de pacientes que presentan síntomas atípicos de autismos que se pueden incluir parcialmente dentro de los criterios diagnóstico del DSM-IV . Muchos autores les denominan TGD no especificados de otra manera o inespecíficos [8,9]. En general, se trata de niños con retraso mental y/o con déficit de atención con hiperactividad graves. Estos pacientes presentan síntomas que sobrepasan los límites del propio trastorno, sobre todo en lo que acontece a la interacción social, y cuyo diagnóstico limita con el de autismo [10].

Para algunos autores existe una estrecha relación entre el autismo, el retraso mental grave con autismo y el trastorno de déficit de atención con hiperactividad [11]. Se sabe que más del 75% de los pacientes diagnosticados de autismo presentan retraso mental, y que esta proporción aumenta considerablemente cuando el grado de retraso mental es mayor [12]. Por todo esto, es difícil delimitar, en muchas ocasiones, las barreras que existen entre el retraso mental y el autismo, sobre todo en los casos graves. Los niños con déficit de atención e hiperactividad pueden presentar muchos de los síntomas que aparecen en el autismo: estereotipias motoras (aleteos de las manos), lenguaje inapropiado, conductas obsesivas con escasa flexibilidad mental, ingenuidad y poca habilidad para la interacción social, lo que dificulta el diagnóstico.



DIFICULTADES SOCIALES

Las personas con TEA pueden encontrar dificultad para comprender las conductas verbales y no verbales usadas por otros en situaciones sociales, tienen problemas en ajustar su comportamiento a distintos contextos y el mantener el flujo de ida y vuelta normal de una conversación puede suponer un reto y suelen encontrar dificultad en las conductas comunicativas no verbales usadas en la interacción social, como pueden ser los gestos, la expresión facial o el contacto visual.



TEORÍA

LA TEORIA DE LA MENTE (BARON COHEN, LESLIE Y FRITH, 1985):

Hace referencia a la habilidad que tenemos las personas para inferir en los estados mentales de uno mismo y de los demás. Esta habilidad nos permite anticipar y comprender el comportamiento, tan importante para la adaptación social.

Las personas con autismo tienen dificultades para atribuir estos estados mentales (deseos, creencias, pensamientos, emociones, ideas, intenciones, etc.) tanto en ellos mismos como en las otras personas. Además, les cuesta determinar si estos estados mentales son veraces o no. Lo que explicaría las dificultades observadas en contextos de interacción y comunicación social. Un ejemplo de esto sería saber en qué momento un comentario o chiste puede estar fuera de lugar o molestando a nuestro interlocutor; entender las segundas intenciones dentro de una oración; o el hecho de poder determinar si lo que nos están contando es verdadero o falso.

TEORIA DE LA COHERENCIA CENTRAL D BIL (FRITH Y HAPP , 1994):

El estilo cognitivo de la mayoría de las personas tiende a captar la información de forma global o total procesando la atención "como un todo". Es decir, vemos el bosque antes de ver los árboles que lo componen.

En el caso de las personas con autismo se observa una tendencia clara a focalizar la atención en elementos individuales y locales más que en lo global. De este modo se encuentran con dificultades para integrar

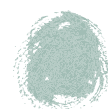
la información de forma contextualizada y así, poder generalizarla; ya que se fijan en los detalles más concretos o fragmentos aislados, lo que da lugar a interpretaciones erróneas. Podría darse el caso de que se acuerden de fragmentos muy precisos de una conversación o presten atención a objetos concretos, dando lugar a destrezas muy destacables en torno a ese foco atencional o por el contrario a déficit de carácter social.

TEORIA DE DISFUNCION EJECUTIVA

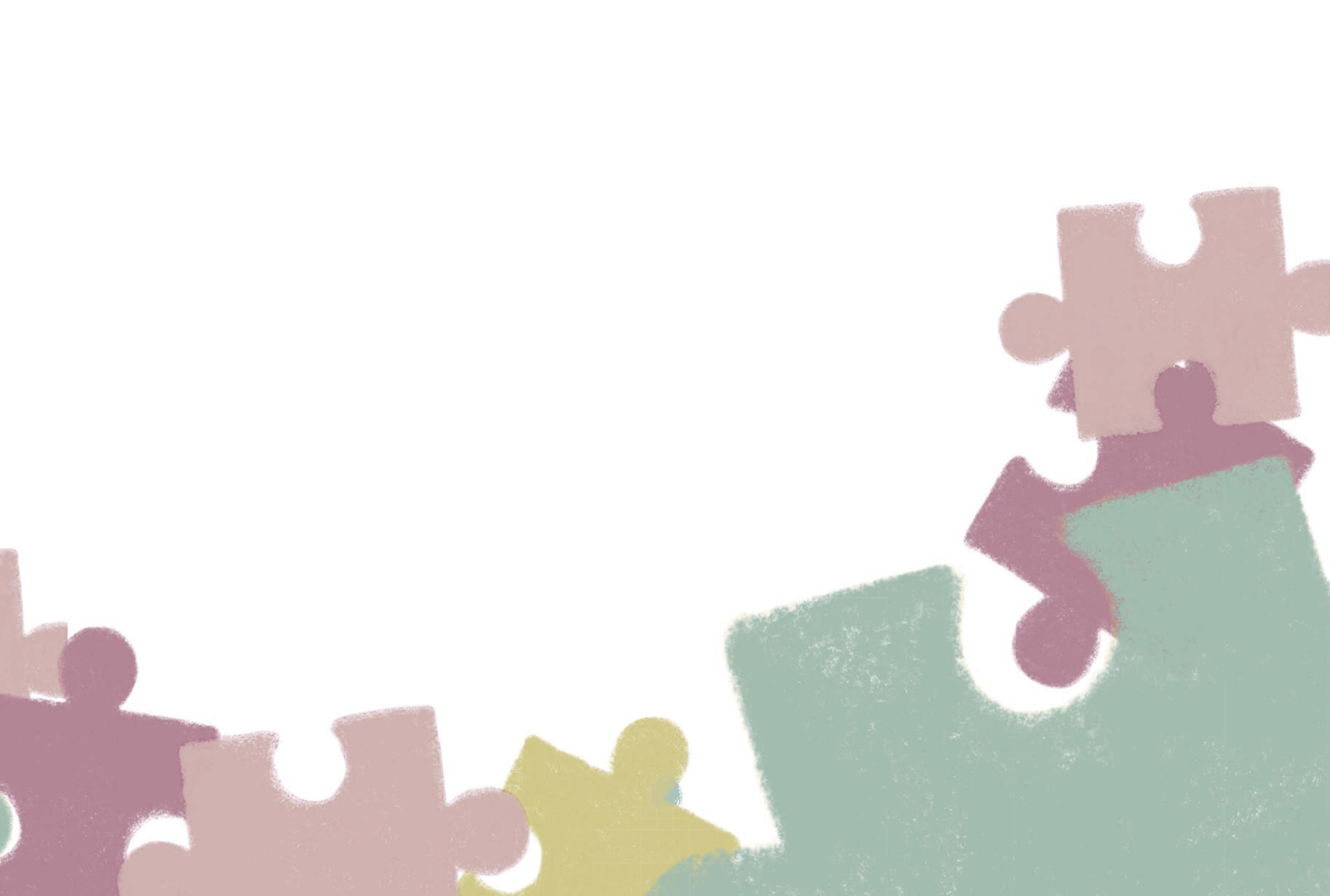
(OZONOFF, PENNINGTON Y ROGERS, 1991):

Se refiere a la capacidad que posee el ser humano para diseñar estrategias adecuadas para la resolución de problemas para la consecución de una meta futura. Las funciones ejecutivas están mediadas por los lóbulos frontales.

Las personas con autismo tienen dificultades para la planificación y la ejecución de acciones complejas debido a un déficit en las funciones ejecutivas; tales como: el control de impulsos, la inhibición de respuestas irrelevantes, la creatividad y la capacidad de generar nuevas ideas, la flexibilidad, la toma de decisiones y el mantenimiento del foco atencional. Esto explicaría los comportamientos de rigidez e inflexibilidad tan característicos del TEA o las dificultades para la secuenciación de las tareas, entre otros.







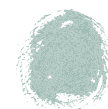
USUARIOS

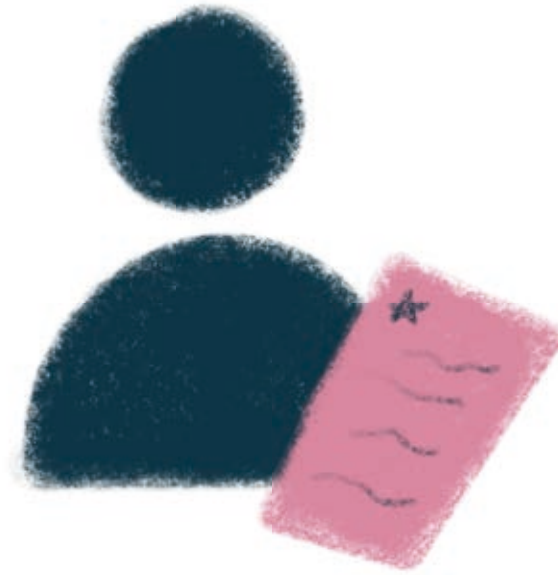


Familias con algún integrante en etapa de infancia y adolescencia, de 12 a 18 años que asista a la (LICA) Liga Colombiana del espectro autista, en la ciudad de Bogotá y que haya sido diagnosticado dentro del espectro autista



Personal profesional de LICA que se encuentre trabajando junto con niños con autismo en sus conductas sociales.

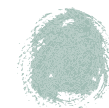




Trabajadora social encargada de moderar el proceso con las familias y niños



Estudiantes y trabajadores de la universidad Politecnico Grancolombiano



METODOLOGIA MIXTA

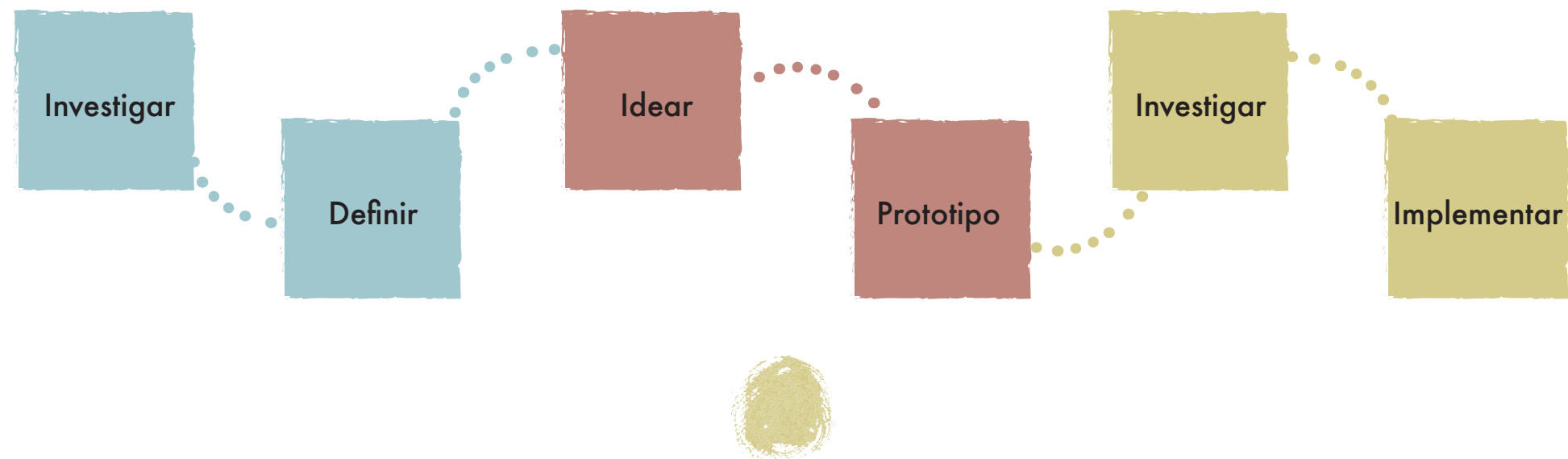


BRUNO MUNARI + DESING THINKING

Enfoque centrado
en la investigación

Enfoque centrado
en el usuario

Proceso lineal, presentado en orden cronológico, este incluye etapas detalladas y concretas a realizar durante la realización del proyecto, las cuales son de suma importancia y evitan saltarse etapas necesarias o incluso evita estancarse en algunas etapas más del tiempo necesario.



FASE I

Identificar - Determinar



Se realiza una investigación del tema a través de:

INVESTIGAR

Definición del tema

Problemas de socialización en autistas

Empatía e inclusión

HERRAMIENTAS CUANTITATIVAS

Libros y series

Entrevistas

Búsqueda documental

Obj. Identificar puntos clave en aspectos sociales de niños autistas.

HERRAMIENTAS CUALITATIVAS

Voluntariado

Capacitaciones con profesionales en el tema

Obj. Identificar de cerca elementos que identifiquen socialmente cómo se relacionan los autistas con neurotípicos.

DEFINIR

Objetivos del proyecto

Enfoque de la información

Fases del proyecto

Focos de acción y difusión

FASE II

Exploración - Bocetación - Diseño

Se evolucionan ideas y se trabaja en los bocetos para la creación y diseño del material

IDEAR

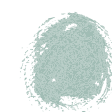
Proceso creativo
Identidad gráfica
Ilustraciones
Dinámica del material

HERRAMIENTAS CREATIVAS

Sketch
Moodboard
Brainstorming
Comprobaciones

PROTOTIPAR

Herramienta de desarrollo del material
Diseño e identidad
Funcionamiento del material
Materialización del entregable



FASE III



Analizar - Ejecutar

Se realizaran comprobaciones del material y se harán las respondientes correcciones

VALIDAR

Prueba con el usuario y personal profesional

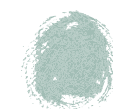
Correcciones y sugerencias

Pruebas con público general

IMPLEMENTAR

Uso del material

Entregar material a colaboradores



HERRAMIENTAS

Encuestas digital



¿Has escuchado sobre el autismo?

sí no

En tus palabras ¿Qué sabes sobre el autismo?

Escribe tu respuesta aquí

Se realizó una encuesta digital a un público general con la intención de evidenciar cómo se ve, reconoce e incluye a la población autista.

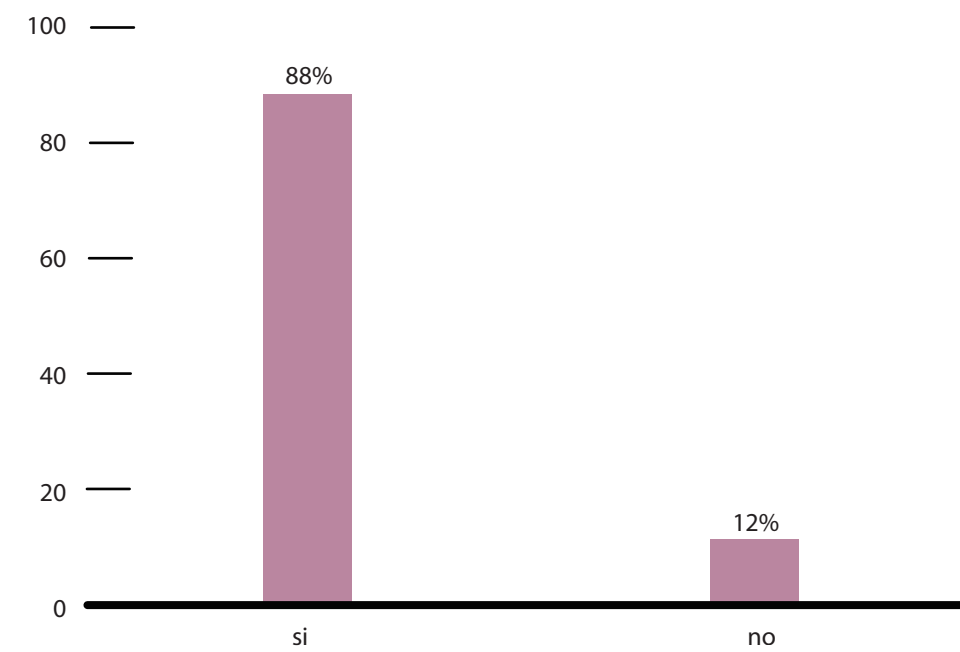
PREGUNTAS REALIZADAS

- ¿Has escuchado sobre el autismo?
- ¿En tus palabras ¿Qué sabes sobre el autismo?
- ¿Conoces alguna característica de los autistas? si/no ¿cual?
- ¿Conoces a alguien diagnosticado dentro del espectro autista?
- ¿Has presenciado actos de exclusión con personas que se ven o comportan diferente?

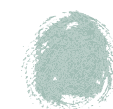


RESULTADOS

¿Has escuchado sobre el autismo?



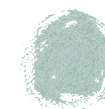
Valor ▾	Porcentaje	Cantidad
si	88%	15
no	12%	2
Número de respuestas		17





¿En tus palabras ¿Qué sabes sobre el autismo?

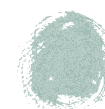
Valor	Porcentaje	Cantidad
Son personas que no viven en un mundo real, no siempre toleran a las personas que están a su alrededor	6.2%	1
Es una discapacidad del desarrollo que puede provocar problemas sociales y de comunicación	6.2%	1
Son chicos muy inteligentes con carencia de diferentes habilidades	6.2%	1
Cuando una persona es introvertida en su mundo, les molesta el ruido del exterior	6.2%	1
Es una enfermedad mental que aísla a las personas socialmente y son personas que se concentran mucho en una actividad en específico están en su propio mundo y es complicado que se integren o vean más allá de esa actividad	6.2%	1
Son personas discapacidad de desarrollo del comportamiento en una persona	6.2%	1
es un trastorno neurologico que se relaciona con el desarrollo del cerebro y altera las formas en las que una persona percibe y socializa con su entorno	6.2%	1
Nada	6.2%	1
Discapacidad que afecta el desarrollo , comunicativo y social	6.2%	1
Lo que tiene messi un poquitoxd. Tipo una condicion mental que hace carecer a la gente de algo de capacidades sociales, pero varias habilidades para concentrarse en tareas fijas	6.2%	1
Una condición que tienen algunas personas que afecta el como perciben el mundo	6.2%	1
Es un pequeño retraso mental que genera alguna dependencia mental	6.2%	1
Discapacidad del desarrollo intelectual o físico de una persona	6.2%	1
Condicionamiento mental	6.2%	1





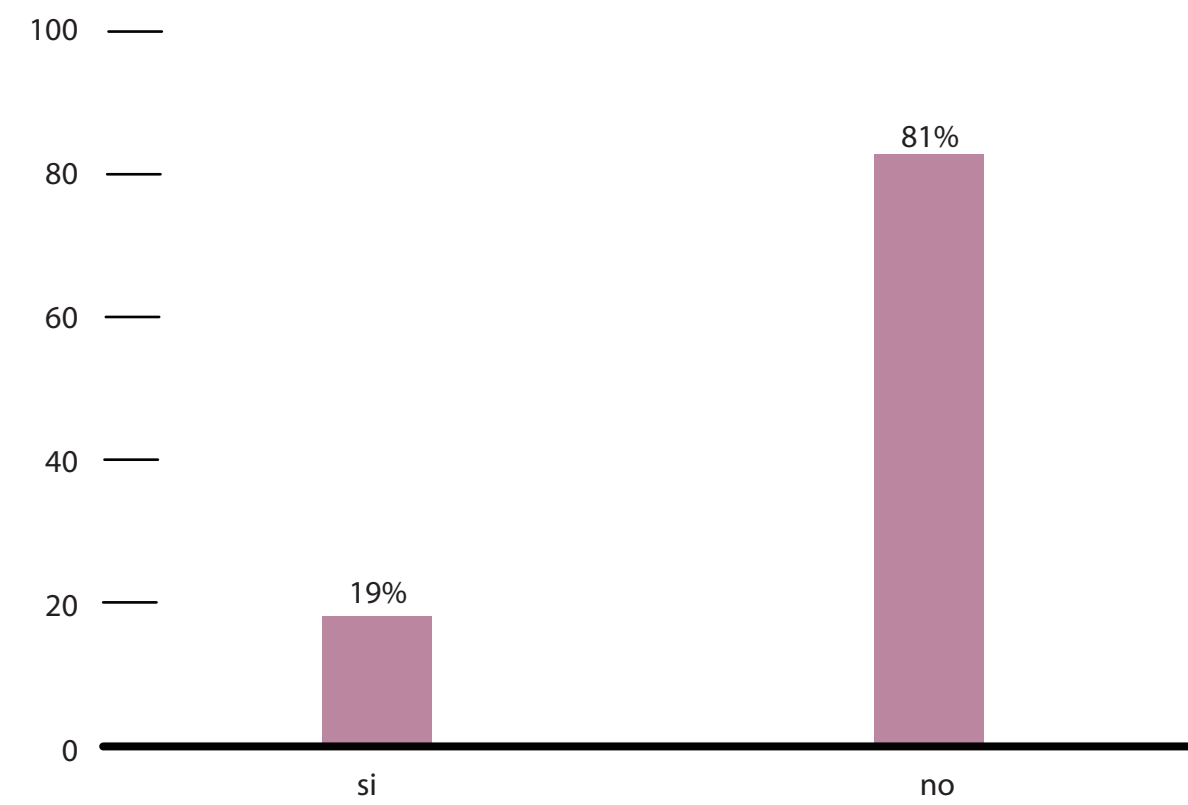
¿Conoces alguna característica de los autistas?

Valor	Porcentaje	Cantidad
No	18.8%	3
Introvertidos	6.2%	1
Retraso en la destreza del habla y lenguaje, dificultad para comprender los sentimientos de las demás personas y propios	6.2%	1
No	6.2%	1
si, algunas personas con trastorno del espectro autista no realizan contacto visual con los demás, no expresan muchas emociones, se obsesionan con algunas actividades específicas	6.2%	1
Si limitaciones de desarrollo cognitivo	6.2%	1
El apego a alguien o algo	6.2%	1
Si, la dificultad de relacionarse, no preferencia por el afecto físico	6.2%	1
Si, la inteligencia	6.2%	1
Si, molesta el ruido, las texturas en la ropa y comida, su pensamiento es literal	6.2%	1
Concentracion? disciplina?	6.2%	1
Si no poder controlar las emociones	6.2%	1

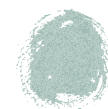




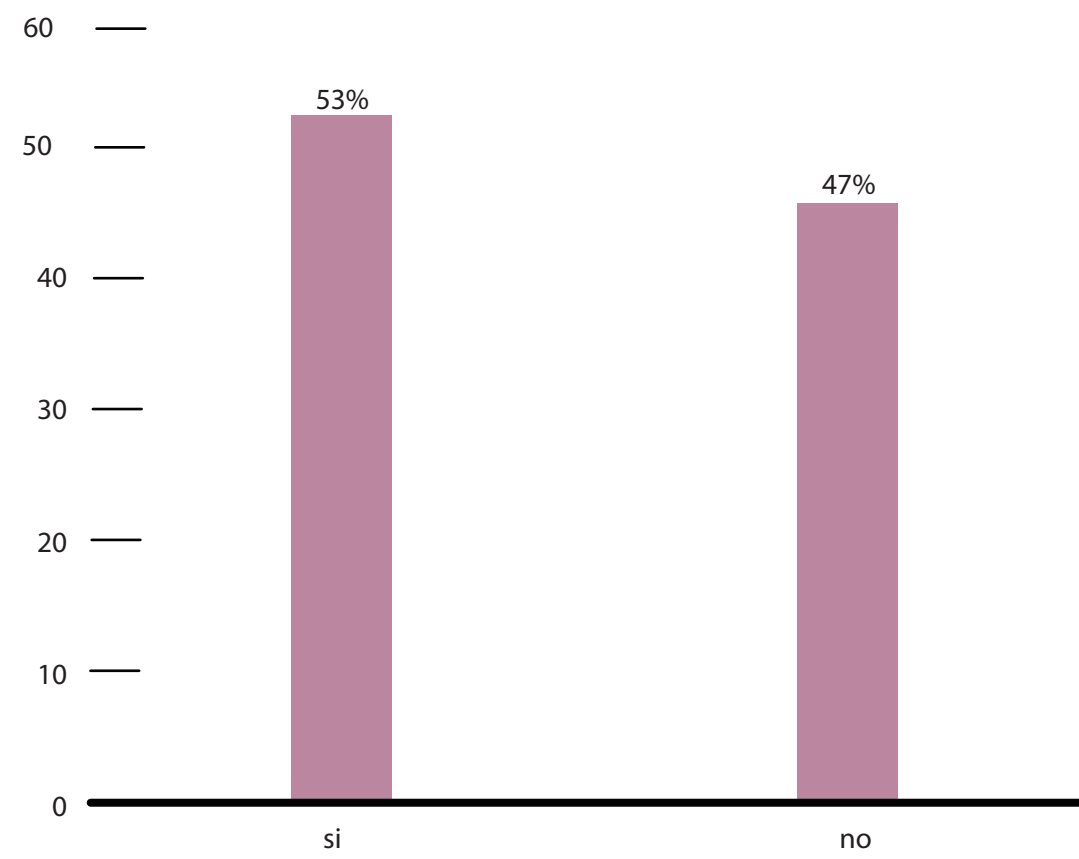
¿Conoces a alguien diagnosticado dentro del espectro autista?



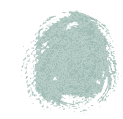
Valor	Porcentaje	Cantidad
si	19%	3
no	81%	13
Número de respuestas		16

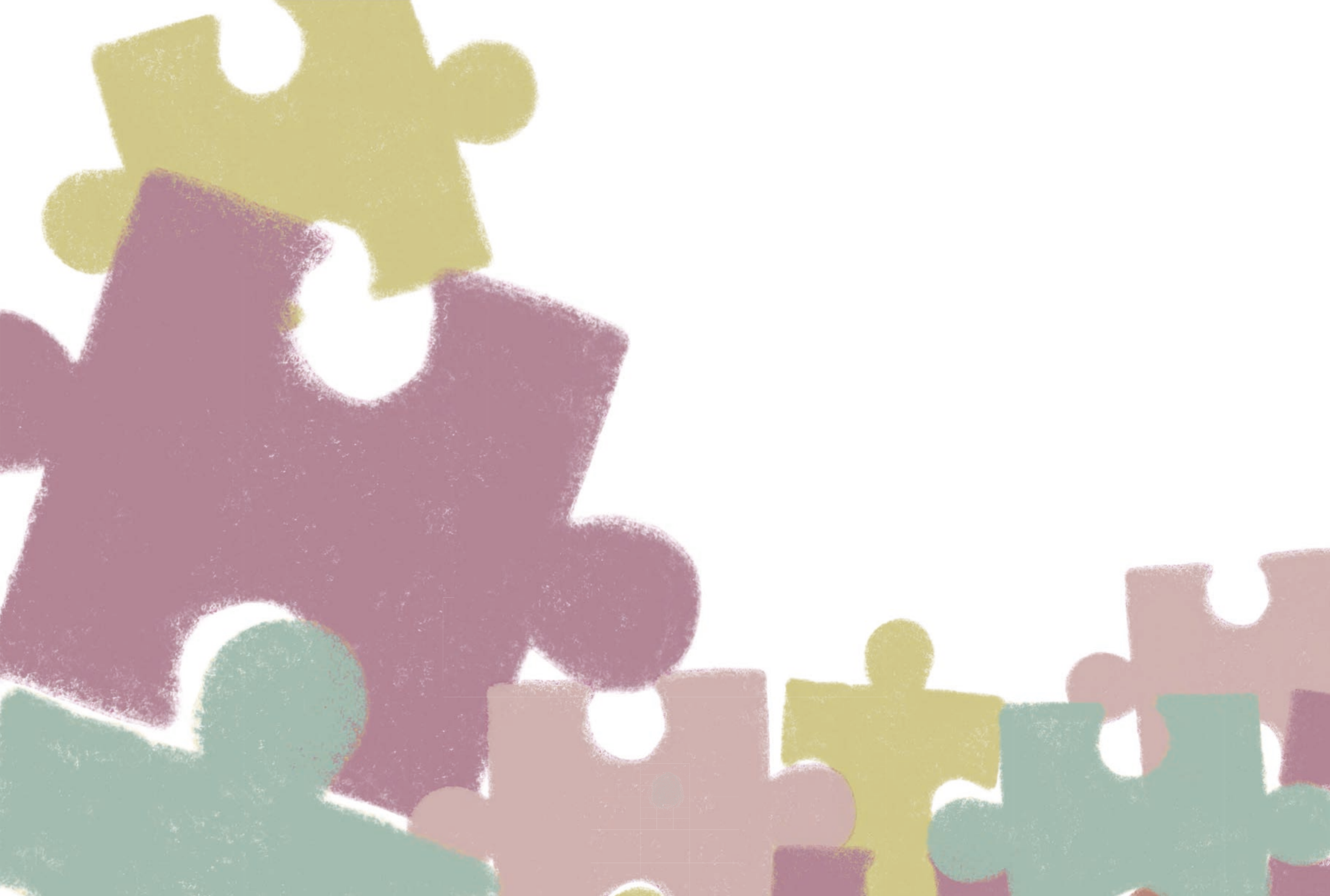


¿Conoces a alguien diagnosticado dentro del espectro autista?



Valor	Porcentaje	Cantidad
si	53%	8
no	47%	7
Número de respuestas		15





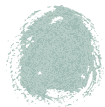




ENTREVISTAS A EXPERTOS

Entrevista documentada

PREGUNTAS REALIZADAS

- ¿Hace cuánto tienes conocimiento sobre el autismo?
 - ¿De qué manera proporcionas guía e información a estos dos receptores en distintas condiciones?
 - ¿Socialmente interactuas de igual manera con ambos receptores?
 - Dentro de tu experiencia trabajando en este campo, ¿cómo has visto que se practique la inclusión de autistas?
- 



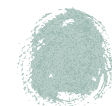
RESULTADOS

PSICOPEDAGOGA

Claudia Adalid Pacheco Bautista

- ¿Hace cuánto tienes conocimiento sobre el autismo?
Hace 8 años, desde una experiencia laboral en donde me desempeñé como docente de Transición en un colegio especializado para niños con trastornos del espectro autista (TEA).
- ¿De qué manera proporcionas guía e información a estos dos receptores en distintas condiciones (Autistas/Neurotipicos)?
Reconocer que todas las personas autistas tienen formas distintas de aprender, percibir las señales externas del medio, reconocer los estímulos y responder a ellos y formas distintas de comunicarse e interactuar con el próximo; pues las capacidades y habilidades de las personas con TEA son diferentes significativamente.

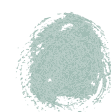
En ese orden de ideas, el brindar una atención educativa a este tipo de población (primera infancia) por ejemplo, parte de la individualidad del niño, de ahí que abarca una serie de estrategias desde la activación neurosensorial para el fortalecimiento de la motricidad y el control de sus respuestas hasta la interacción con el otro, atravesando varias etapas que le permitan al menor identificar sus habilidades y capacidades.





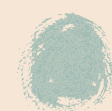
Una de las etapas más significativas es la percepción sensorial diferente, pues algunos pueden ser más sensibles que otros para identificar sonidos, incluso los olores o humores de otras personas los pueden identificar con más facilidad y ello puede atraerlo o repelar su atención o presencia, creando en ellos una intuición que les permite identificar si le agrada o molesta la presencia del otro. En algunos casos la tristeza, el llanto y el dolor pueden atraer su atención y sin expresar palabras brindan compañía y apoyo al alejarse, ya que para ellos la soledad y el silencio es su mejor refugio, el escuchar y brindar atención una señal de respeto, demostrar una buena actitud con una sonrisa demuestra que eres una persona cordial y les genera confianza, más que establecer un diálogo es ofrecerles una buena actitud.

De otro lado, al realizar una pregunta se debe proporcionar el contexto, para que puedan comprender mejor y no quede sujeta la pregunta a las malas interpretaciones de las personas con TEA que pueden llegar incluso, a tomar literalmente como algo negativo en su contra, las palabras empleadas para el contexto deben ser sencillas y de su interés a fin de atraer su atención.

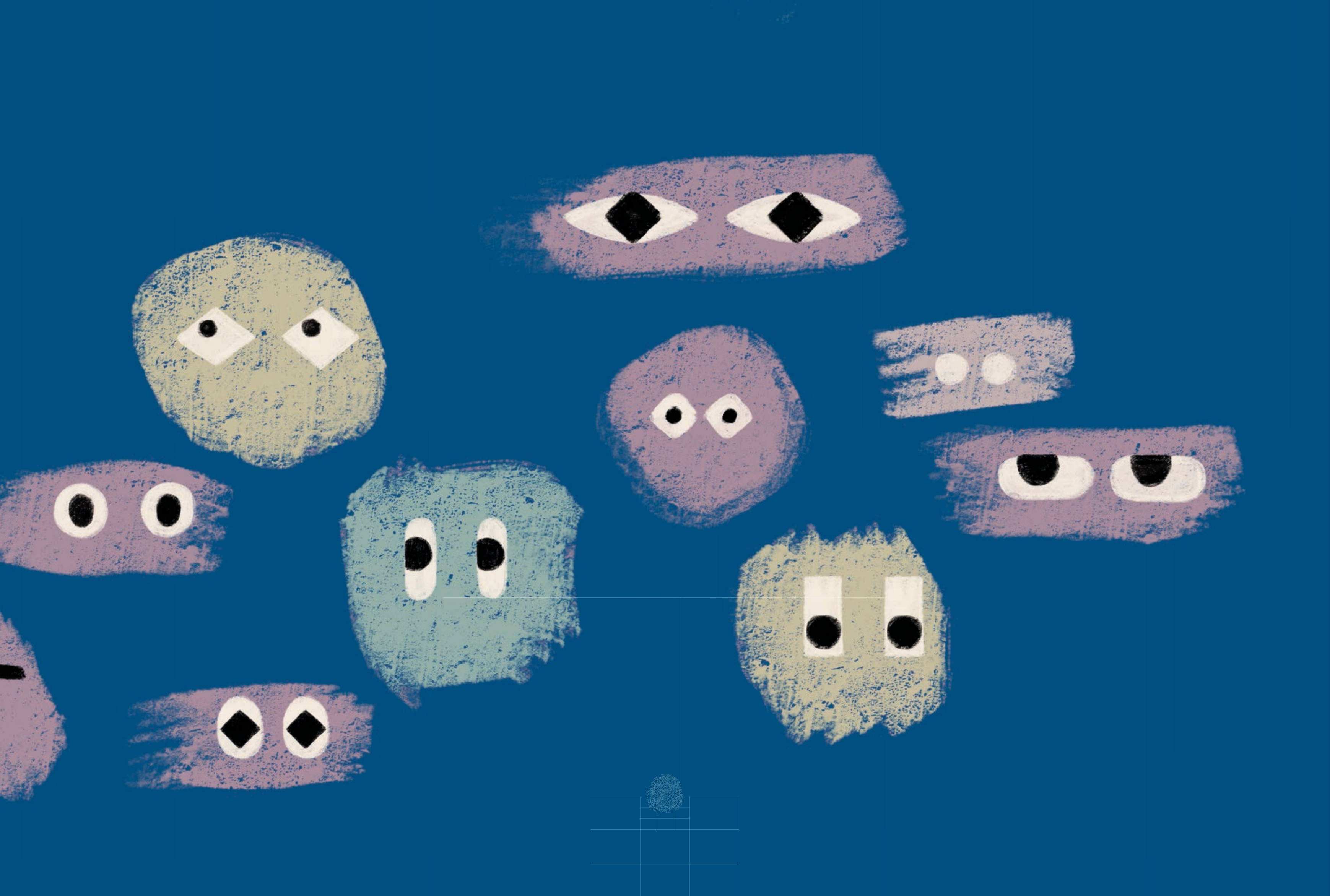




- ¿Socialmente interactuas de igual manera con ambos receptores?
No, porque el primero en algunos casos necesita apoyo para llegar a comprender y retener la atención, incluso hasta llegar a tomar como amenaza un acercamiento de otro individuo. Mientras que los segundos pueden generalizar la percepción del otro basándose en ellos mismos y en quienes los rodean, de entrada creen q les dañaran o simplemente no se sienten en confianza o no surge la empatía.
- ¿Dentro de tu experiencia trabajando en este campo, ¿cómo has visto que se practique la inclusión de autistas?
Es un espacio muy limitado para este tipo de atenciones. Como es sabido, cada individuo siente y expresa sus emociones de manera diferente, no obstante, la inclusión llega a este tipo de población como requerimiento de una Ley sobre la inclusión en los entornos escolares, vistos como seres similares que deben comprender y aprender igual que los demás, limitados a la interacción, sujetos al sistema de evaluación general como cumplimiento de requisitos, pero validados como sujetos de derechos que pueden interactuar con los otros sin importar las distintas formas de relacionamiento. Lo anterior sucede en los estratos bajos que no cuentan con acompañamiento para identificar el grado de autismo, incluso no son diagnosticados como tales, sino como un déficit de atención o rebeldía del menor.

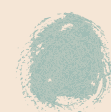






TRABAJO DE CAMPO

Illitius solupta turehent mil ipissunt, consequi-
del il magnatem ipsantis res seque sustia pro
odi aut et reribus ut voluptas voluptatus incil
issi quas ma quae prendit, cum que con et,
secus aliquas et ut volut mod molorrovitae sit





La Liga Colombiana de Autismo -LICA- nace en el año 2009. A razón de la experiencia de vida de la familia Castellanos Roncancio con el diagnóstico de autismo de uno de sus hijos, Juan José.

Enfrentar barreras de acceso y actitudinales, marcó la pauta para empezar con este proyecto y darle a conocer a la comunidad qué es autismo. Así como evidenciar la importancia de las políticas públicas en Colombia para que respondan a las necesidades que presentan todas las personas con esta condición y les garanticen sus derechos fundamentales.

“Somos una organización, que entiende la diversidad más allá de los diagnósticos y que está segura que la calidad de vida de una persona con autismo, dependerá de las oportunidades que el estado le proporcione en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos” -LICA



SU FILOSOFÍA

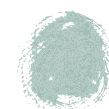
LICA - Liga Colombiana de Autismo, como ente generador de recursos humanos y formativos, concibe el trastorno del espectro autista TEA como oportunidades de transformación sociocultural a través de la búsqueda incansable de espacios de participación, herramientas, capacitación y empoderamiento a familias y profesionales, proyectos de investigación, que permitan la inclusión y participación de este colectivo como sujetos de derechos en igualdad de oportunidades; así como optimizar y potenciar sus capacidades, acompañando e involucrando a sus familias.

MISIÓN

Transformar prácticas de exclusión de la población con espectro autista, visibilizándolos en términos de sus fortalezas y necesidades para desarrollar su proyecto de vida, con el fin de lograr igualdad de oportunidades en el ejercicio de sus derechos.

VISIÓN

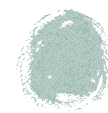
Somos reconocidos a nivel internacional por el aporte al ejercicio de los derechos de las personas con espectro autista, mediante acciones que buscan la participación desde su propia voz.



VOLUNTARIADO

LICA, realiza un trabajo constante de incidencia política y acciones que buscan el reconocimiento de las personas con autismo como sujetos de derechos a quienes se les debe garantizar una vida en la comunidad en igualdad de oportunidades, brindándoles los apoyos y ajustes que puedan requerir.

El voluntariado es una fuerza de LICA que aporta al logro de sus objetivos, los que están encaminados a garantizar la participación plena y efectiva de las personas con autismo.







Optas nullabo raeperro ipsandam volo illiquos sit endicae milici blandam, nimusam accum undis dis reratincia eos digenda vel mo eiuri sintiur, nate poruptae vel in eossequi am landus evellabo. Tenihillum harciis as dolupta comnit officitatur sa sumquia nost officae strupta temporum sus. Ri disquis aut omni am quo inum, explaborit untibea secusae sed ma qui ullam, el eatem dolor sae sitatum ut maiore, venimin vellore ptatur simet et, esto eatum quuntur, commolupta saecatibus sant, simperum



SU OBJETIVO

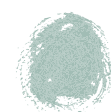
1. Aportar al país en la construcción de la paz territorial a través del desarrollo social priorizando los territorios donde el conflicto armado ha tenido mayor afectación.
2. Gestionar el conocimiento y el talento humano de LA CID®, a fin que aporte al cumplimiento de la misión.
3. Generar estrategias económicas que den sostenibilidad a la apuesta misional de LA CID®.
4. Ser un aporte social en otros países, con problemáticas similares, transfiriendo conocimiento y experiencias institucionales.
5. Posicionar a la Corporación Infancia y Desarrollo LA CID® como una organización experta en desarrollo social y construcción de paz.

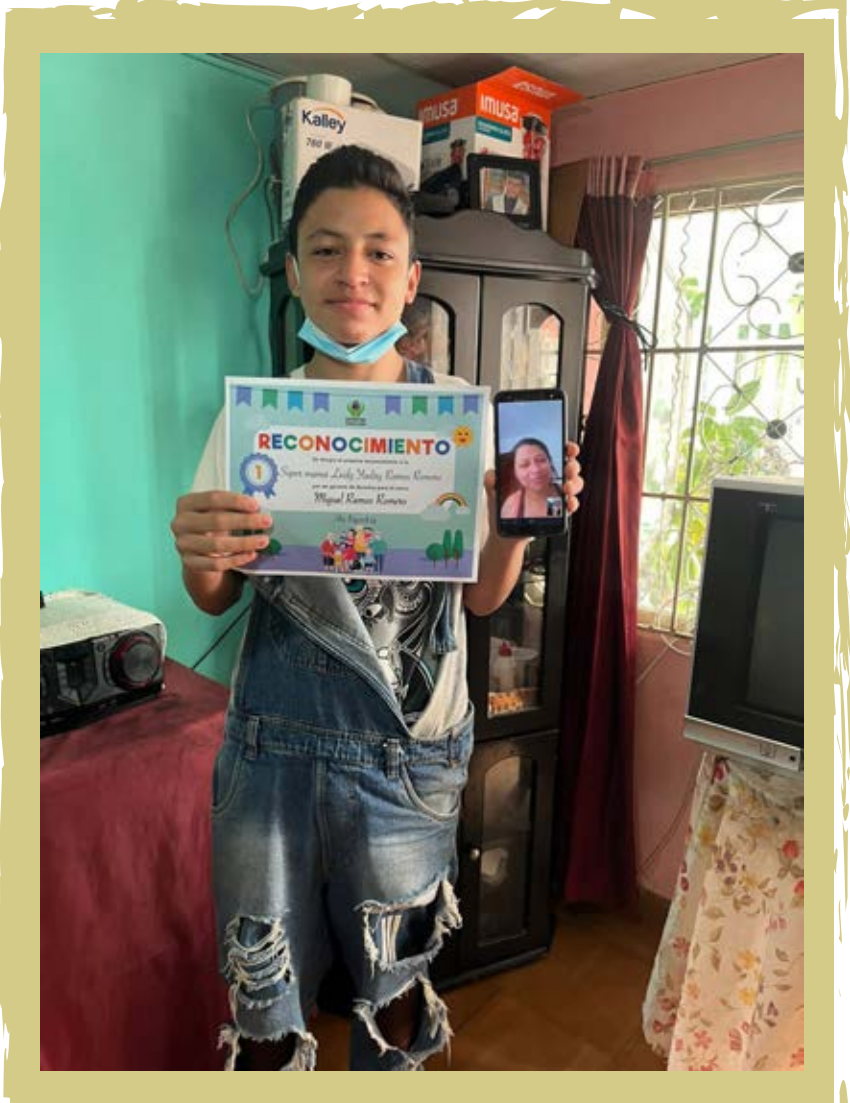
MISIÓN

Somos una oportunidad de transformación y desarrollo social para el goce efectivo de derechos de víctimas y poblaciones vulnerables, por medio del fortalecimiento de capacidades, acción colectiva, gobernanza y gestión territorial.

VISIÓN

En el 2025, seremos un equipo innovador que contribuye eficazmente a la construcción de paz territorial, mediante procesos de desarrollo social y como resultado de la gestión del conocimiento LA CID, aportará a nivel internacional.

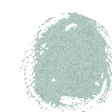


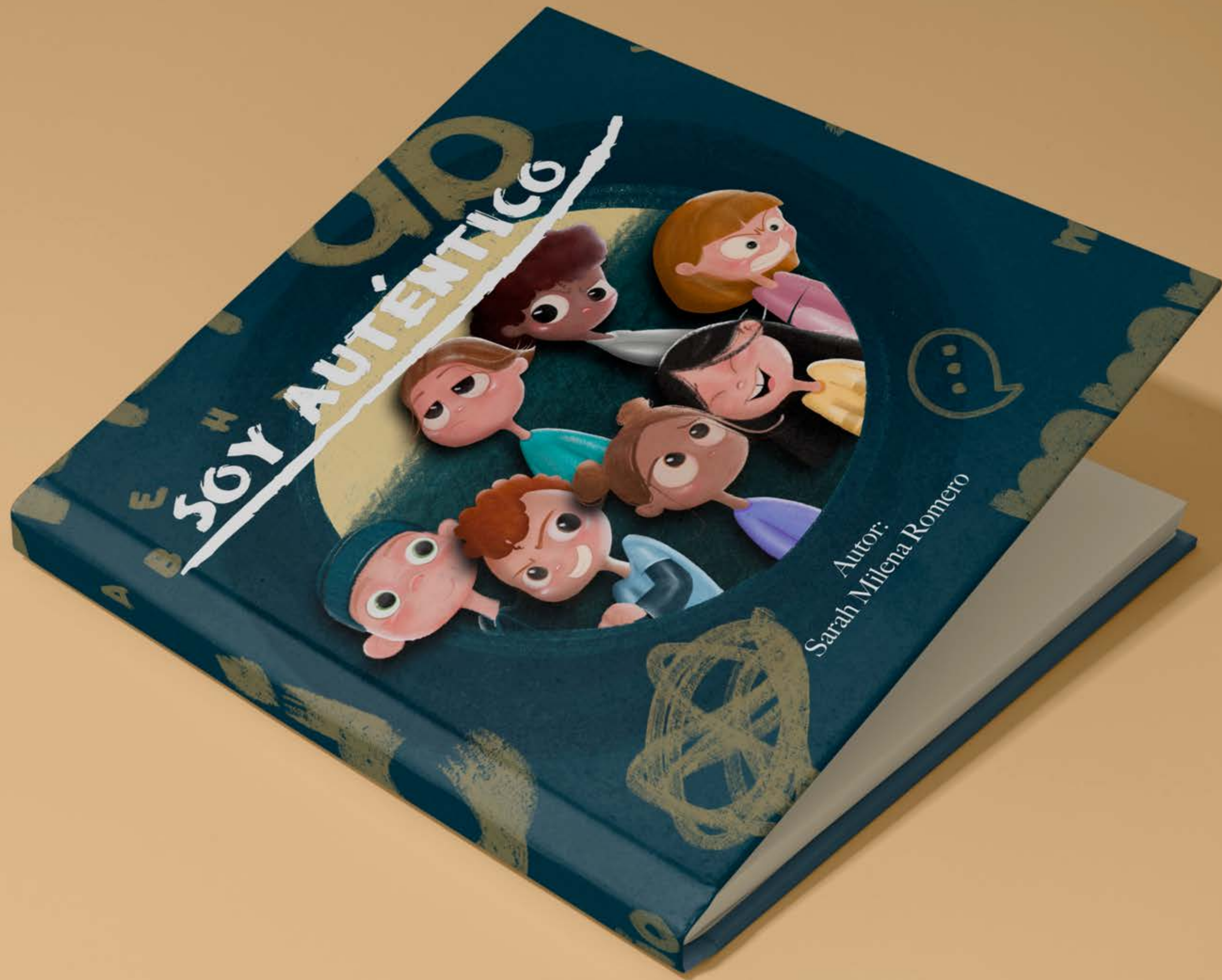


MATERIAL FINAL



Al tener la oportunidad de vivir de cerca el autismo, nace la intención de visibilizar e incluir a esta población de la que poco se sabe. Por un lado se usó la información recolectada en el voluntariado, esta le dio vida a personajes que luego harían parte de la interactividad del material final, el cual pretende destacar características que de alguna manera identifican a niños diagnosticados con autismo mostrándolas desde otro punto de vista, con la idea también de que la información sea apropiada para un receptor autista y un neurotípico, a su vez se pone a disposición una interactividad directa con el material, haciendo uso del pop up y juegos de papel que generan otro tipo de experiencias al recibir la información que proporciona el libro.





SOY AUTÉNTICO

Autor:
Sarah Milena Romero

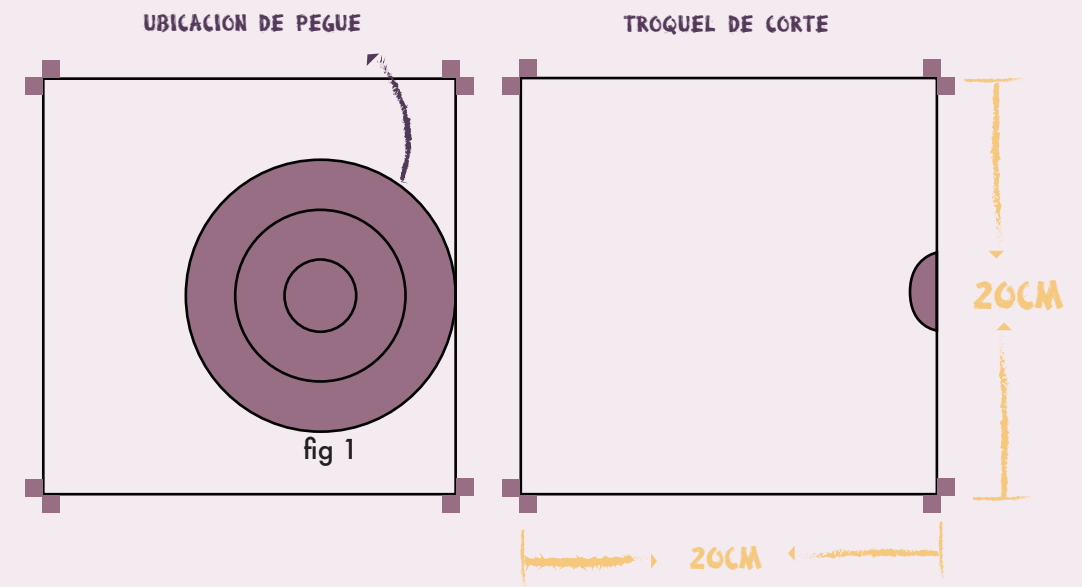
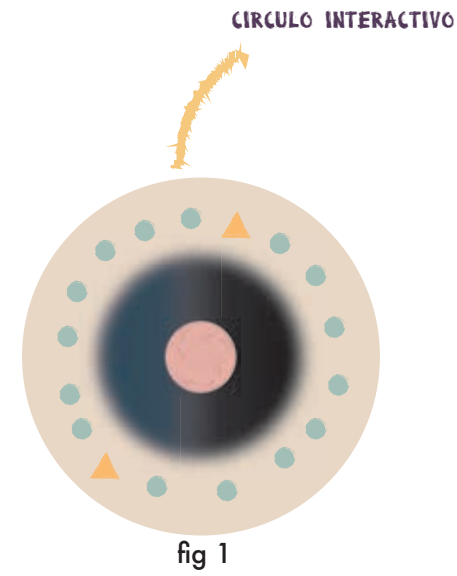
SOY AUTÉNTICO



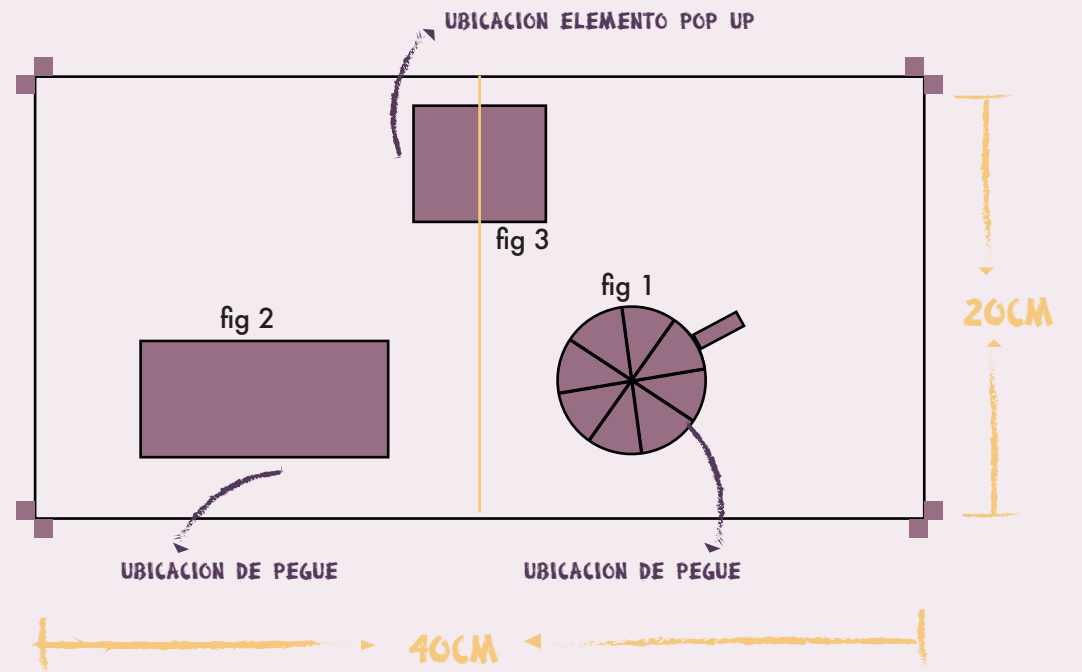
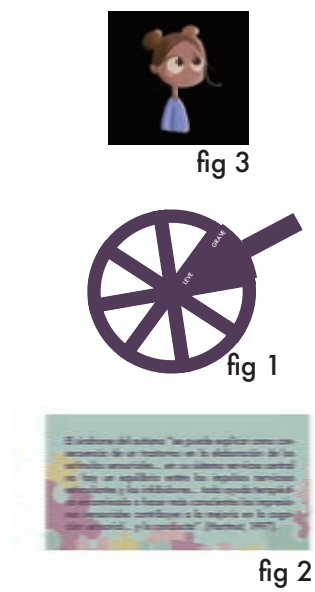
Autor:
Sarah Milena Romero

PLANOS Y ENSAMBLE

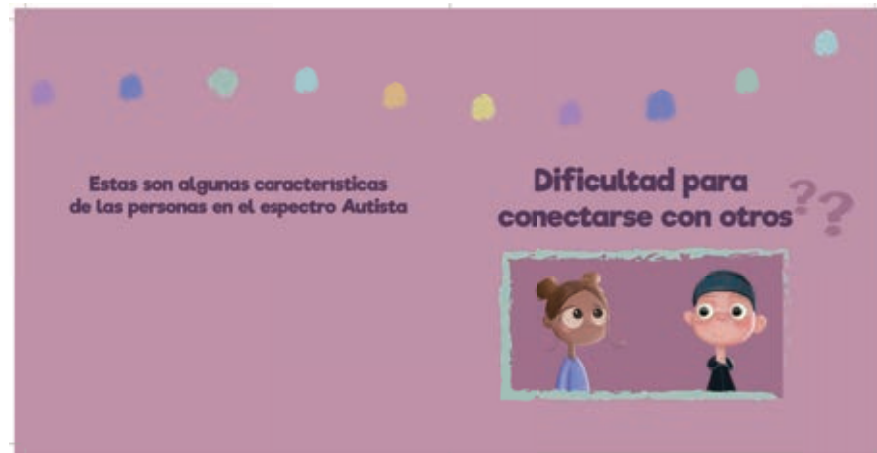
PAG 1



PAG 2



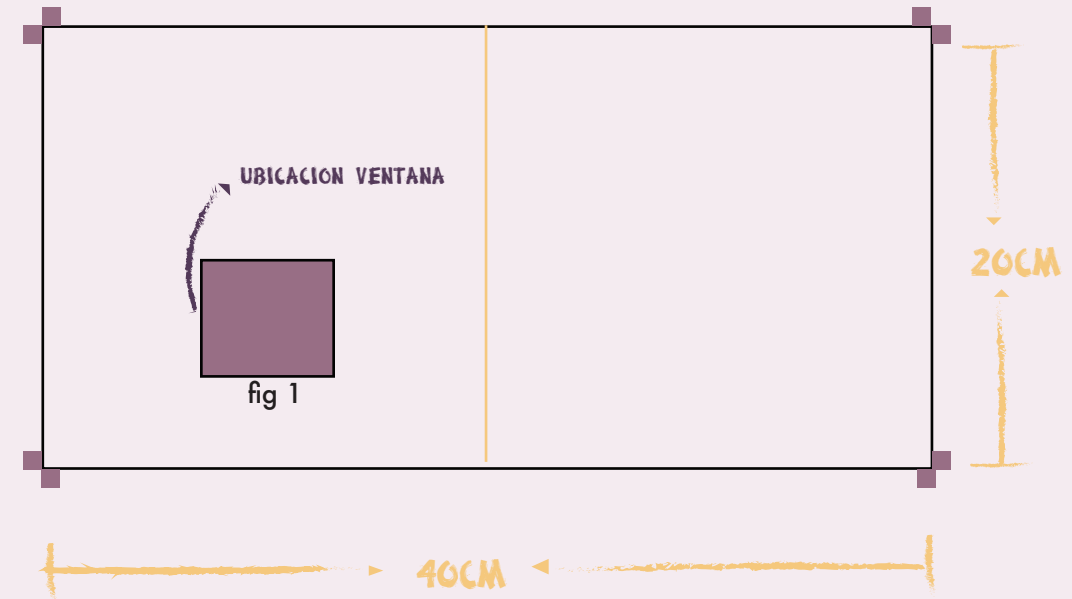
PAG 3



VENTANA INTERACTIVA

fig 1

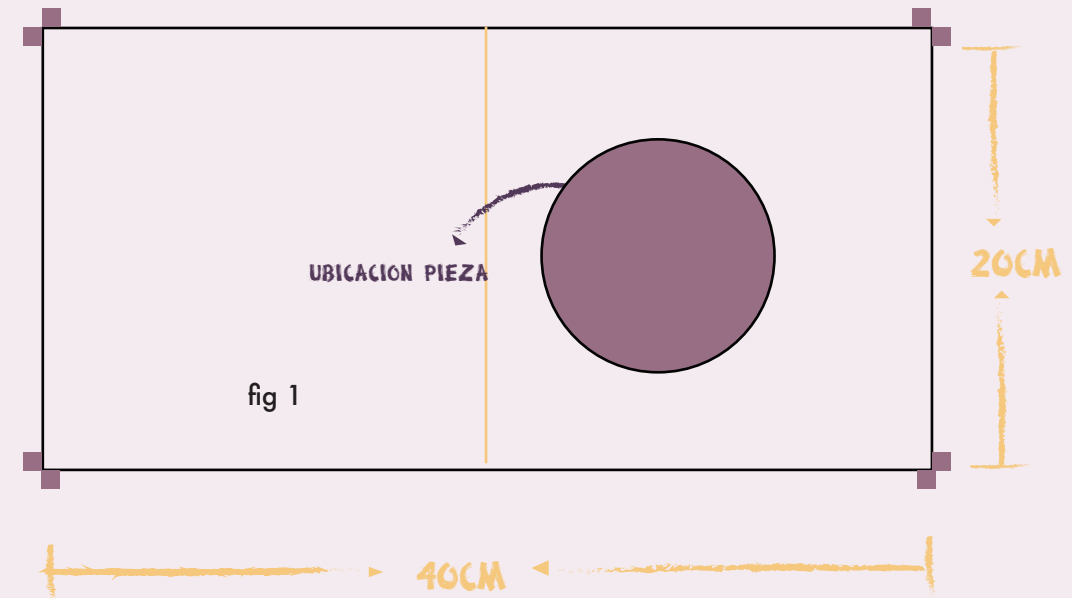
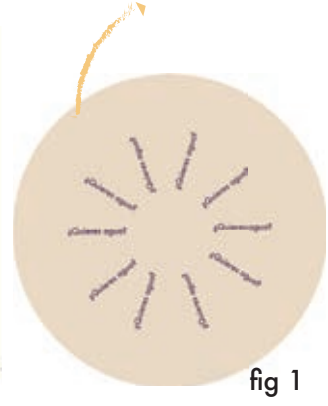
A la persona le es complicado descifrar los gestos e intenciones de los demás, cosa que otros hacen de manera intuitiva, incluso hacer contacto visual resulta muy arduo para una persona autista, no les es fácil adaptarse a diferentes contextos sociales.



PAG 4



PIEZA INTERACTIVA



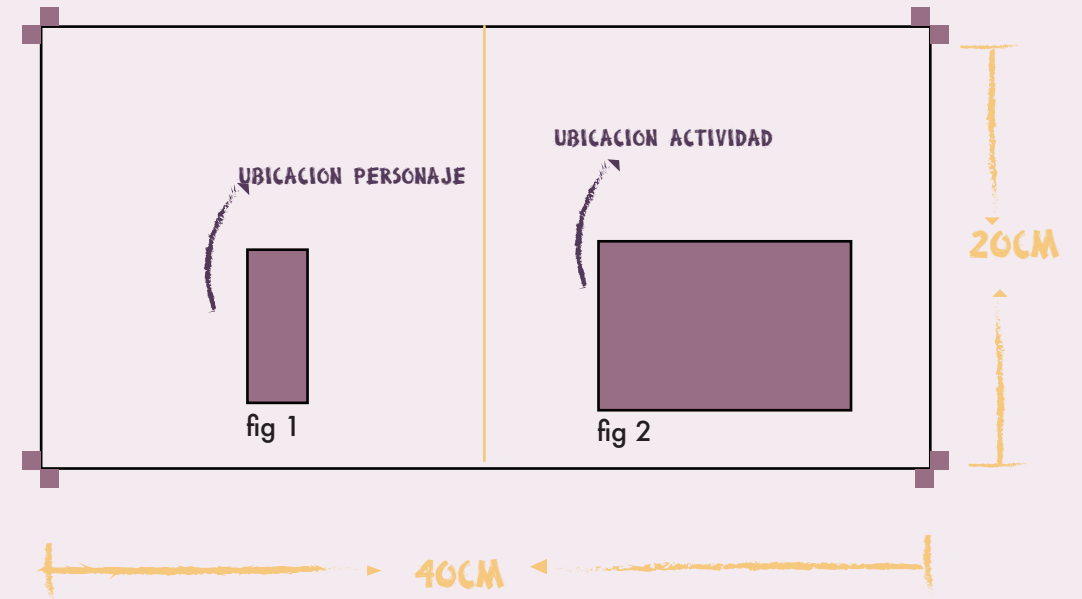
PAG 5



fig 1



fig 2



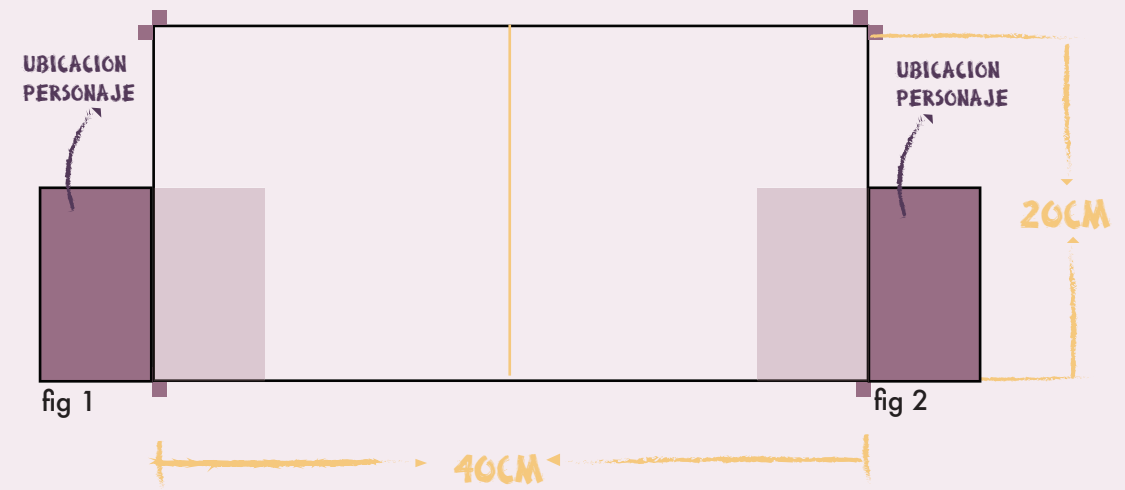
PAG 6



fig 1



fig 2



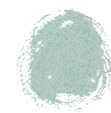
TARJETA

Los comportamientos del espectro autista empiezan a notarse desde pequeños

- 1 El bebé a los 6 meses casi no sonríe y hace muy poco contacto visual
- 2 Al año no balbucea y no hace gestos con la mano como saludar o apuntar con el dedo y responde poco o nada a su nombre
- 3 A los dos años no construye frases de dos palabras y solo repite oraciones que acaba de oír, evita mirar a los ojos.
- 4 Prefiere estar solo de manera persistente y no entiende los sentimientos de los demás
- 5 Muestra comportamientos repetitivos como mecerse o dar vueltas
- 6 Repite constantemente palabras o frases y tiene dificultades para hablar o se resiste a cambiar sus rutinas



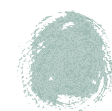
Saber esto no solo puede ayudarnos a identificar y apoyar casos cercanos a nosotros, también a ser más empáticos en nuestro diario vivir con otras personas



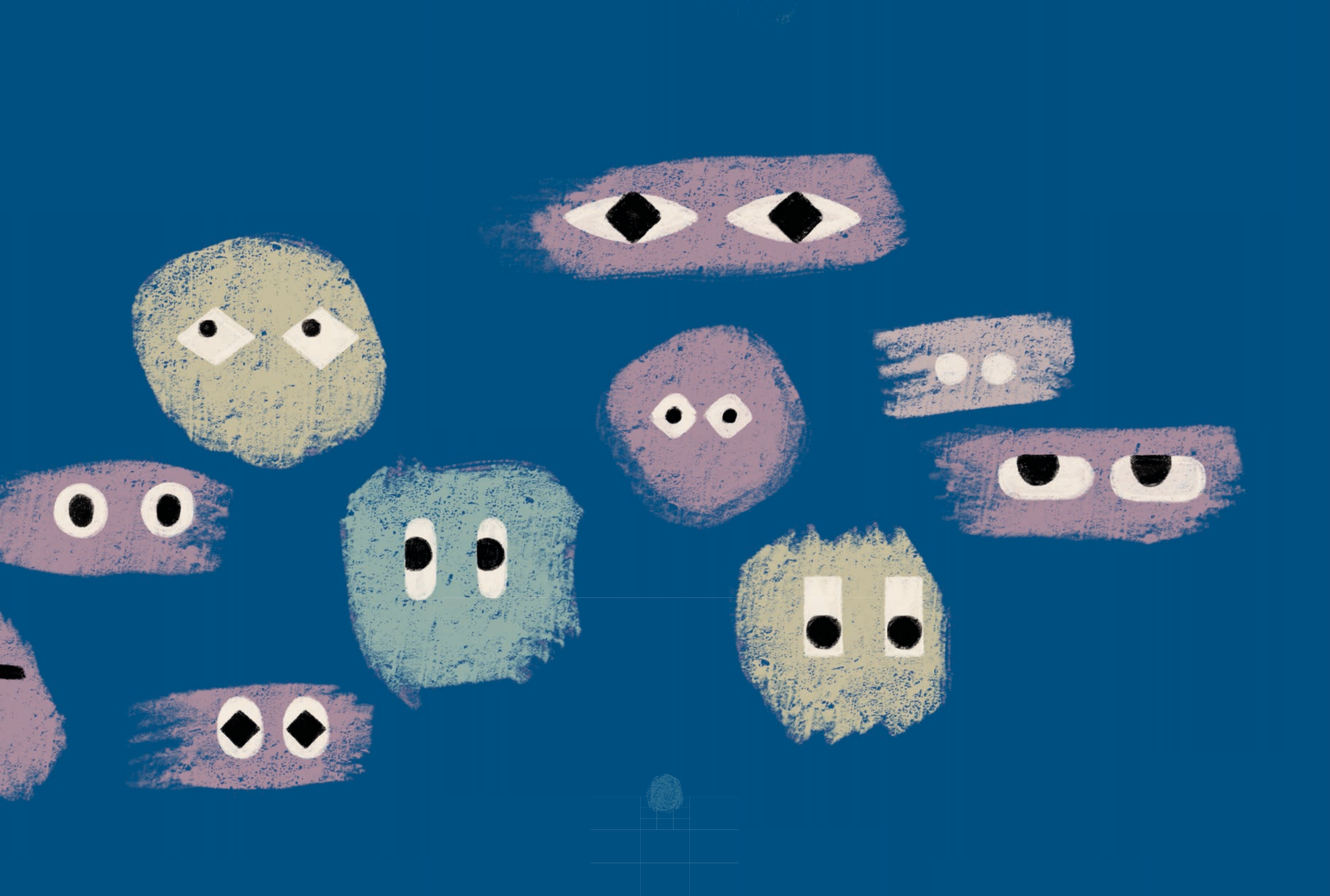
COMPROBACIONES

Al disponer de comprobaciones directas en todo el proceso de desarrollo, se pudieron deslizar algunas comprobaciones que permitieron elegir las opciones mas apropiadas para la elaboración del material, algunas de las correcciones:

- Al querer incluir directamente a un público neurotípico se requieren elementos grafico especiales como la tipografía en un puntaje mas alto que el habitual, colores no muy brillantes ni contrastados y pocas texturas y puntos especificos para lamar la atención.

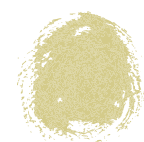






ANEXOS

Gracias al trabajo de campo se pudieron recolectar datos específicos que permitieron el desarrollo de personajes basados e inspirados en niños reales diagnosticados con autismo, que luego serían parte del material final, con el la idea de compartir más allá de un diagnóstico, resaltar y visibilizar estas características que aunque los hacen especiales, los define como autistas.



Obtuvo su diagnóstico desde los 20 meses, actualmente tiene 13 años, cuenta con una memoria prodigiosa que le ha permitido desarrollar un lenguaje único que solo funciona en su mente (le parece incensario el abecedario) Le gusta mucho la música y las aves.

- Dificultades sociales
- Enfoque intenso/intereses
- Rutinas y repeticiones
- Problemas sensoriales
- Regulación emocional
- Percepción
- Funcionamiento ejecutivo
- Otros



SAMUEL



VALERIA

Tiene 12 años, le gusta jugar pero no hablar, le cuesta regular sus emociones, no le gusta el contacto físico ni visual, fue diagnosticada desde los dos años, pintar es su "lugar seguro" y donde llega se caracteriza por ser la más atenta.. aunque a veces no lo parezca, es capaz de concentrarse en distintas cosas a la vez y ser eficiente en ambas.

- Dificultades sociales
- Enfoque intenso/intereses
- Rutinas y repeticiones
- Problemas sensoriales
- Regulación emocional
- Percepción
- Funcionamiento ejecutivo
- Otros



Desde los 2 años fue mal diagnosticado con tdah (Trastorno por déficit de atención con hiperactividad) y a los 8 fue re-diagnosticado dentro del espectro autista, tiene 13 años y hasta ahora su mayor complicación son las emociones hace bromas y chistes que solo él entiende.

- Dificultades sociales
- Enfoque intenso/intereses
- Rutinas y repeticiones
- Problemas sensoriales
- Regulación emocional
- Percepción
- Funcionamiento ejecutivo
- Otros



MANUEL



CAROL

Tiene 14 años, de bebe la tildaban de llorona y consentida, la diagnosticaron a los dos años y siempre la habían apartado de otros niños, le cuesta entender las emociones y reaccionar a la mayoría de interacciones sociales, se irrita con facilidad, en ocasiones se torna agresiva, tiene dislexia y dentro de sus cosas favoritas está peinarse y mantener su cabello impecable.

- Dificultades sociales
- Enfoque intenso/intereses
- Rutinas y repeticiones
- Problemas sensoriales
- Regulación emocional
- Percepción
- Funcionamiento ejecutivo
- Otros



Te odio

Tiene 13 años, diagnosticada desde los 19 meses, cada que conoce una palabra nueva, la repite durante semanas hasta que encuentra una mejor, no conoce de empatía y suele ser maldadosa



- Dificultades sociales
- Enfoque intenso/intereses
- Rutinas y repeticiones
- Problemas sensoriales
- Regulación emocional
- Percepción
- Funcionamiento ejecutivo
- Otros



TATIANA



Tiene 13 años, pero desde los 15 meses notaron que no miraba a los ojos ni respondía a ningún sonido, fue diagnosticada desde entonces, la relaja la música, no habla mucho pero tiene el don de reírse todo el tiempo.

- Dificultades sociales
- Enfoque intenso/intereses
- Rutinas y repeticiones
- Problemas sensoriales
- Regulación emocional
- Percepción
- Funcionamiento ejecutivo
- Otros

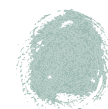


Actualmente estudiante de veterinaria, se autodefine cómo una persona inteligente, poco compatible y fanático del clima. Tiene 25 años y desde los 18 meses fue diagnosticado dentro del espectro autista, se encuentra en un rango altamente funcional, es poco empático pero dentro de sus grandes habilidades y talentos está dibujarle el que cree es su animal espiritual a las pocas personas que logran agradarle.



BIBLIOGRAFIA

- 1 Kanner L. Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child* 1943; 2: 217-50.
- 2 Asperger H. Die autistischen Psychopathen im Kindesalter. *Ar Psych Nerven* 1944; 117: 76-136.
- 3 Wing L. Autistic adults. In Gillberg C, ed. *Diagnosis and treatment of autism*. New York: Plenum; 1989. p. 419.
- 4 Gillberg C, Steffenburg S. Outcome and prognostic factors in infantile autism and similar conditions: a population-based study of 46 cases followed through puberty. *J Autism Dev Disord* 1987; 17: 273-87.
- 5 Coleman M, Gillberg C. *The biology of the autistic syndromes*. New York: Pareger; 1985.
- 6 American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4 ed. (DSM-IV). Washington DC: American Psychiatric Association; 1994.
- 7 Gillberg C. Outcome in autism and autistic-like conditions. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1991; 30: 375-8
- 8 Aicardi J. *Diseases of the nervous system in childhood*. London: Mac Keith Press; 1992. p. 1295.
- 9 Artigas-Pallarés J. Las fronteras del autismo. *Rev Neurol Clin* 2001;2: 211-24.
- 10 Gillberg IC, Gillberg C. Children with preschool minor neurodevelopmental disorders. IV. Behavior and school achievement at age 13. *Dev Med Child Neurol* 1989; 31: 3-13.
- 11 Wing L. The relationship between Asperger's syndrome and Kanner's autism. In Frith U, ed. *Autism and Asperger syndrome*. Cambridge: University Press; 1991.
- 12 Bonilla, M., & Chaskel, R. (2016). Trastorno del espectro autista. Programa de Educación continua en Pediatría. *Sociedad Colombiana de Pediatría*, 15(1), 19-29.
- 13 Piro, M. C. (2017). El autismo: perspectivas teórico-clínicas y desafíos contemporáneos.
- 14 Szatmari, P. (2006). Una mente diferente: comprender a los niños con autismo y síndrome de Asperger. *Comprender a los niños con autismo y síndrome de Asperger* (pp. 274-p).





- 15** Kanner L. Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child* 1943; 2: 217-50.
- 16** Asperger H. Die autistischen Psychopathen im Kindesalter. *Ar Psych Nerven* 1944; 117: 76-136.
- 17** Wing L. Autistic adults. In Gillberg C, ed. *Diagnosis and treatment of autism*. New York: Plenum; 1989. p. 419.
- 18** Gillberg C, Steffenburg S. Outcome and prognostic factors in infantile autism and similar conditions: a population-based study of 46 cases followed through puberty. *J Autism Dev Disord* 1987; 17: 273-87.
- 19** Coleman M, Gillberg C. *The biology of the autistic syndromes*. New York: Pareger; 1985.
- 20** American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4 ed. (DSM-IV). Washington DC: American Psychiatric Association; 1994.
- 21** Gillberg C. Outcome in autism and autistic-like conditions. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1991; 30: 375-8
- 22** Aicardi J. *Diseases of the nervous system in childhood*. London: Mac Keith Press; 1992. p. 1295.
- 23** Artigas-Pallarés J. Las fronteras del autismo. *Rev Neurol Clin* 2001;2: 211-24.
- 24** Gillberg IC, Gillberg C. Children with preschool minor neurodevelopmental disorders. IV. Behavior and school achievement at age 13. *Dev Med Child Neurol* 1989; 31: 3-13.
- 25** Wing L. The relationship between Asperger's syndrome and Kanner's autism. In Frith U, ed. *Autism and Asperger syndrome*. Cambridge: University Press; 1991.
- 26** Bonilla, M., & Chaskel, R. (2016). Trastorno del espectro autista. Programa de Educación continua en Pediatría. *Sociedad Colombiana de Pediatría*, 15(1), 19-29.
- 27** Piro, M. C. (2017). El autismo: perspectivas teórico-clínicas y desafíos contemporáneos.
- 28** Szatmari, P. (2006). Una mente diferente: comprender a los niños con autismo y síndrome de Asperger. *Comprender a los niños con autismo y síndrome de Asperger* (pp. 274-p).

