

Encuentro con la Diversidad Funcional

Temporada 5

Autismo, intervención temprana y familia.

Radio Universidad: Radio Universidad de Puerto Rico presenta “Encuentro con la Diversidad Funcional: El punto donde todos convergen”. Fuerza, respeto, dignidad, valor, metas, propósito e igualdad. Ahora con ustedes sus anfitriones, la Doctora Gladys Soto López y el Doctor Robinson Vázquez Ramos.

Gladys Soto: Bienvenidos y bienvenidas todos y todas a tu programa semanal “Encuentro con la Diversidad Funcional: El punto donde todos convergen”. Esta que se dirige a ustedes la Doctora Gladys Soto López y junto a mi compañero de labores, el Doctor Robinson Vázquez Ramos. Agradecemos como siempre su fiel sintonía. Profesor, ¿Cómo estás?

Robinson Vázquez: Saludos profesora y saludos a todas las radioaudiencias de esta tarde. Para mí es un placer estar con ustedes para dialogar sobre un tema muy relevante en estos momentos, autismo, intervención temprana y familia. Profesora, pero antes de adentrarnos a la discusión del tema, como de costumbre, para auscultar lo que los miembros de la comunidad universitaria conocen sobre el tema, enviamos a nuestras corresponsales del proyecto CRECEMOS de la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación. Escuchemos sus respuestas.

Corresponsal: ¿Qué servicios de intervención temprana deben proveerse a los niños con autismo y sus familias?

Entrevistado 1: Bueno, pues en este caso yo pienso que sería educar a las familias de los diferentes tipos de autismo y cómo estos podrían manifestarse.

Entrevistado 2: Yo entiendo que deberían proveerse servicios, primero que todo de psicología para toda la familia, porque un proceso difícil, cada parte de la familia tiene que comprender qué tipo de autismo tiene el niño, cómo bregar cada situación, entenderlo en sus momentos de que no quiere salir de su rutina, todas esas cosas. También pienso que deben haber, además de las terapias que tiene cada niño, formas de integrar esas terapias como en el día a día de cada niño en su escuela, que tengan terapia dentro de las escuelas y tengan acceso a ella.

Robinson Vázquez: Ya hemos escuchado al público contestar la pregunta, profesora, pero para hablar de las reacciones del público contamos con nuestra corresponsal bateadora designada, Liz Martínez Huertas. Saludos Liz, ¿Cómo estás?

Liz Martínez: Buenas tardes, profesores.

Robinson Vázquez: Bienvenida Liz. Cuéntanos Liz, ¿cómo reaccionó el público y qué te parecieron las respuestas?

Liz Martínez: Bueno, en esta ocasión estuvimos realizando entrevistas dentro del Centro Universitario. Como primera impresión de la pregunta hubo un poco de shock e interés en el tema. No obstante, ambas respuestas señalaron consistencia sobre la importancia de educar tanto a las familias como a los niños con autismo en lo que es su diagnóstico, manifestaciones y signos para detectarlo a tiempo. Estaban conscientes de que puede ser un proceso arduo y complejo para los menores y los miembros de la familia.

Gladys Soto: Gracias Liz, como siempre, por tu contribución en la introducción del tema del día de hoy que es Autismo, intervención temprana y familia. Profesor y en esta ocasión, como el conocimiento es poder, ¿Qué tal si comenzamos a dialogar sobre el trastorno del espectro autista o TEA, como le conocemos por sus siglas?

Robinson Vázquez: Profesora, de acuerdo con la Clínica Mayo, el trastorno del espectro autista es una afección relacionada con el desarrollo del cerebro que afecta la forma en que las personas ven a los demás y socializan con ellos. Esto causa problemas en la comunicación y en llevarse bien con los demás. La afección también incluye patrones de comportamiento limitados y repetitivos. El término espectro en el trastorno del espectro autista se refiere a la amplia gama de síntomas y la gravedad de estos síntomas. El trastorno del espectro autista incluye afecciones que alguna vez se consideraron separadas el autismo, el síndrome Asperger, el trastorno desintegrativo infantil y una forma de trastorno del desarrollo generalizado que no está especificado.

Gladys Soto: Y es importante destacar que el trastorno del espectro autista comienza en la primera infancia. Con el tiempo puede causarle dificultades a la persona para desenvolverse en la sociedad. Por ejemplo, las personas con trastorno del espectro autista pueden tener problemas para relacionarse socialmente o en los estudios o en el trabajo. A menudo, los niños muestran síntomas de autismo durante el primer año de vida. Un pequeño número de niños con esta afección parecen desarrollarse como se espera durante el primer año. Luego, entre los dieciocho y los veinticuatro meses de edad, pueden perder algunas habilidades y desarrollar síntomas de autismo. No existe cura para el trastorno del espectro autista, pero recibir tratamiento temprano durante los años preescolares puede marcar una diferencia en las vidas de muchos de muchos niños con esta afección.

Robinson Vázquez: La prevalencia del trastorno del espectro de autismo continúa en aumento a nivel mundial y en Puerto Rico. Profesora, en particular, tiene una de las tasas más aceleradas en la niñez temprana, según revelan las cifras dadas a conocer este martes por la Alianza de Autismo de Puerto Rico. Los datos más recientes de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades indican que la prevalencia de autismo en Puerto Rico alcanzaba para el dos mil veinte cerca del cinco por ciento de la niñez temprana, uno de cada veintiún niños de cuatro años y uno de cada treinta y seis niños de ocho años. Estas cifras son provistas por la Red para la Vigilancia de

Autismo y Desórdenes del Desarrollo ADDM por sus siglas en inglés del CDC. Tres componentes o tres vectores para la discusión. La alta documentación. Puerto Rico destaca por tener una alta documentación de casos con hasta noventa y tres punto cinco por ciento de los niños con TEA contando con evaluaciones profesionales. El segundo componente, el impacto en educación especial. La matrícula de educación especial por autismo ha experimentado un aumento significativo, superando el ciento ochenta por ciento en los últimos años y el tercer renglón total de personas. Se estima que hay más de cien mil personas con autismo en Puerto Rico. Una cifra que continúa en aumento.

Gladys Soto: Sí. No obstante, como hemos destacado, el diagnóstico temprano es fundamental y la Alianza de Autismo de Puerto Rico insiste en la necesidad de mayor apoyo y servicios para esta creciente población. De acuerdo a las guías del CDC, algunos signos a considerar pudieran incluir destrezas de comunicación interacciones sociales. Las destrezas de comunicación interacciones sociales puede ser un desafío para las personas con trastorno del espectro autista. Algunos ejemplos de las características de la comunicación y las interacciones sociales relacionadas con los trastornos del espectro autista pudiesen incluir y escuche bien, evitar mirar a los ojos o no mantener el contacto visual. No responder cuando lo llaman por su nombre, usualmente cuando alcanza los nueve meses de edad. Profesor me parece que hay otras que pudiéramos destacar.

Robinson Vázquez: Sí, se puede incluir no mostrar expresiones faciales como de felicidad, tristeza, enojo y sorpresa cuando alcanza los nueve meses de edad. No participar en juegos interactivos simples como dar palmaditas en las manos cuando alcanza los doce meses de edad.

Gladys Soto: Profe y añadimos usar pocos o ningún gesto para cuando alcanza los doce meses de edad. Por ejemplo, no decir adiós con la manita. No compartir sus intereses con otras personas para cuando alcanzan los quince meses de edad. Y pudiéramos decir pero un ejemplo es mostrarles un objeto que le gusta. No apuntar para mostrarle cuando algo interesante ocurre y eso cuando alcanza los dieciocho meses de edad. No notar cuando otras personas están lastimadas o están incómodas, eso ocurre para los veinticuatro meses. No notar a los otros niños ni jugar con ellos para cuando alcanza los treinta y seis meses de edad. No jugar a ser otra cosa, como un maestro o un superhéroe cuando alcanza los cuarenta y ocho meses de edad. Bien interesante estas métricas No cantar, bailar ni actuar cuando no cantar, bailar y ni actuar para usted cuando alcanza los sesenta meses de edad, o sea los cinco años.

Robinson Vázquez: Y otros signos a considerar son los comportamientos o intereses restrictivos o repetitivos. Fíjese que las personas con el trastorno de espectro autista tienen comportamientos o intereses que pueden parecer inusuales. Estos comportamientos o intereses distinguen a los trastornos del espectro autista de las condiciones médicas que se definen por los problemas con la comunicación y las interacciones sociales solamente. Algunos ejemplos de estos comportamientos repetitivos relacionados con los trastornos del espectro autista pudiesen incluir poner juguetes u otros objetos en fila o molestarse cuando se les cambia de orden, repetir

palabras o frases una y otra vez, lo que conocemos como ecolalia jugar con juguetes de la misma manera todo el tiempo, enfocarse en partes de los objetos, por ejemplo las ruedas, irritarse por cambios mínimos, tener intereses obsesivos, tener que seguir ciertas rutinas, aletear las manos, mecer el cuerpo, girar en círculos tener necesidades inusuales al sonido, el olor, el sabor, la apariencia o la sensación que produce las cosas. Profesor ¿Cuáles son otras características?

Gladys Soto: Sí, dentro de otras características relacionadas podemos incluir retraso en las destrezas del lenguaje, retraso en las destrezas de movimiento, retraso en las destrezas cognitivas o de aprendizaje, comportamiento hiperactivo, impulsivo o inatento, epilepsia o trastornos convulsivos hábitos de alimentación y del sueño inusuales problemas gastrointestinales, por ejemplo, estreñimiento, estado de ánimo o reacciones emocionales inusuales, ansiedad, estrés o preocupación excesiva y no tener miedo o tener más miedo de lo que se esperaría.

Robinson Vázquez: Y es importante señalar que los niños con trastorno del espectro autista podrían no tener todos o no tener ninguno de los comportamientos mencionados como ejemplos. En esta ocasión, y para continuar dialogando sobre el tema del día de hoy, si usted acaba de sintonizar escucha, “Encuentro con la diversidad funcional”. El tema que nos ocupa es autismo, intervención temprana y familia. Y para continuar hablando del tema, ¿Quién tenemos ahí? como siempre, un invitado de lujo, el Doctor Josué Jiménez.

Gladys Soto: Como siempre, un invitado de lujo, el Doctor Josué Giménez. Así es, el Doctor Jiménez es terapeuta recreativo, es consejero en rehabilitación, consejero profesional y evaluador vocacional para que nos ayude a ampliar sobre el tema. El Doctor Giménez ya ha estado con nosotros en otras ocasiones en el programa abordando otros temas. Profesor, ¿Cómo está? Bienvenido.

Josue Gimenez: Muy buenas tardes, gracias por la invitación, me encuentro muy bien.

Gladys Soto: Qué bueno que estés con nosotros. Profesor, hoy su participación tiene otro material, ya que sus competencias median en la conversación, pero de lo que vamos a hablar principalmente sobre su experiencia como padre de niños diagnosticados con trastornos del espectro autista. Hace un momento nuestras corresponsales compartieron con la comunidad universitaria. Les preguntaban qué servicios de intervención temprana deben proveerse a los niños con autismo y a sus familias. ¿Qué piensa sobre las verbalizaciones de la comunidad universitaria?

Josue Gimenez: Bueno, yo destaco varias cosas que dijeron, principalmente la educación, tanto al niño como a los padres, porque en términos generales, a menos que te toque de cerca el diagnóstico, pues tú vas a tener un desconocimiento. Obviamente las terapias, pero le quiero sumar al aspecto de la educación, la paciencia y la perseverancia. El hecho de que tu hijo no pueda hacer algo en estos momentos o de la forma que se espera, no significa que eventualmente no lo vaya a lograr. Simplemente hay que ser paciente y perseverante.

Gladys Soto: Qué importante esa observación. Y ya un poco hablamos sobre el diagnóstico, prevalencia y signos. La manifestación del trastorno del espectro autista aún está bajo estudio y su prevalencia en Puerto Rico impacta a familias con diferentes características. En su caso, doctor Jiménez, ¿Cuándo usted o su esposa se percataron de que era necesario evaluar a sus chicos?

Josue Gimenez: Bueno, pues nosotros notamos los primeros signos con nuestro primer hijo que se llama Jacob Kennari. Yo le digo de cariño Jacoby, le encanta.

Gladys Soto: Saludos, Jacoby.

Josue Gimenez: Aquí está papá. Antes de evaluar, observamos unos rezagos a partir de los seis meses aproximadamente nacidos, particularmente el rasgo de no establecer contacto visual en las primeras etapas. No llegó a pronunciar sus primeras palabras típicas como mamá y papá y solo balbuceaba. Entonces, pues nosotros nos empezamos a preocupar porque ¿Qué está pasando aquí? Incluso llegó a tener varios episodios o crisis conductuales, como también se le conoce, donde se ponía bien rígido, bien trínco, como decimos, hasta llegó botar espuma por la boca y nos veíamos en la obligación de restringirlo brevemente para que no se hiciera daño. Era una situación un poquito dolorosa para nosotros ver eso, porque de verdad nos asustamos, pensábamos que eso iba a evolucionar de una peor manera. Y básicamente pasaba eso porque él no sabía cómo comunicar su frustración.

Josue Gimenez: Quiero que las cosas sucedan de una manera, pero no lo puedo expresar, entonces me están cambiando los muñequitos. Pero afortunadamente eso fue evolucionando y lo dejó de hacer. Además esto es principalmente porque por lo general no saben manejar bien los cambios drásticos de su rutina. Hay que anticiparle las cosas para que se mentalicen básicamente eso es crucial. Comenzó a decir sus primeras palabras a partir de los dos años y era por ecolalia repitiendo eso sí, siempre estaba riendo y sonriéndose. Estas observaciones primero las hizo mi esposa, que es maestra de educación especial, y por su experiencia y basada también en las guías del desarrollo del CDC, pudo percatarse primero que nadie que estaba sucediendo algo, que necesitaba atención. Y sabemos que en las guías del CDC se muestran las características que deben exhibir los niños en el área social y emocional, en el área del habla y la comunicación, en el área cognitiva por etapas.

Josue Gimenez: Entonces, para ir cerrando esta primer pregunta, Jacob no gateaba de forma típica, más bien se arrastraba. Como al año y cuatro meses comenzó a caminar de puntitas, no sé si los han visto, súper clásico y típico. Y todavía lo hace, todavía camina de puntitas cuando está emocionado. Y hay gente que eso como que le incomoda y a mí no, a mí me encanta que lo haga, ¿Sabes? Yo lo acepto full. También presentó disfagia, o sea problemas para tragar. Y siempre ha sido muy selectivo con la textura de los alimentos que consume, el rezago de nuestro segundo hijo fue mucho más marcado y significativo. Su nombre es Joseph Giovanni, yo le digo de cariño Josefillo. No comenzó a decir sus primeras palabras por ecolalia hasta los tres años. Actualmente, aún no se expresan oraciones completas y recientemente,

ahora que tiene seis años, es que ha aprendido a utilizar su sistema de comunicación de imágenes intercambiables, lo que se conoce como los Pecs. Y, Joseph ha desarrollado un fuerte interés por los números y Jacobi por la lectura.

Gladys Soto: Interesante. Y también un abrazo para Joseph.

Robinson Vázquez: Doctor Giménez, un placer estar aquí. Tengo unas curiosidades al escucharlo usted en relatos con sus experiencias bajo observación con sus hijos, ¿Cuáles fueron los pasos para confirmar el diagnóstico y cuál fue la reacción inicial de ustedes como familia? Esas dos preguntas están ahí y me gustaría que las compartiera con la radioaudiencia.

Josue Gimenez: Bueno, como saben, hay que esperar, no se puede diagnosticar ahí del saque. Ambos fueron evaluados a partir de sus dos años de edad por un pediatra especialista del neurodesarrollo. Ahí fue donde se indicaron los posibles diagnósticos, pero no fue hasta los tres años que recibieron su diagnóstico oficial de un psicólogo clínico especializado mediante evaluación psicológica. A partir del diagnóstico, fuimos al Departamento de Educación y fueron elegibles al programa de Educación Especial, y así pudieron comenzar a recibir sus terapias en un centro de terapia cercano, tres veces en semana, porque estaba heavy las áreas que habían que trabajar. Recibieron evaluaciones y eventualmente terapias en el área de terapia ocupacional y terapia del habla, del lenguaje, y también terapia psicológica. Pero como se atrasó el proceso con el Departamento de Educación, tuvimos que ir a Remedio Provisional para poder obtener los servicios. Finalmente, el Departamento de Educación comenzó a auspiciar estas terapias desde los dos años, pero nosotros veníamos costeadando de forma privada esas terapias durante un año. Desde el primer año nosotros atacamos.

Gladys Soto: Conocían ustedes la necesidad de intervenir lo antes posible.

Josue Gimenez: Desde la intervención temprana hasta que recibieron la determinación de elegibilidad, y entonces ahí ya pudimos dejar de pagar nosotros, porque recibimos ese auspicio de parte del Departamento de Educación. Contestando la segunda parte de la pregunta, luego de observar los primeros signos, nos pusimos en contacto con el programa de Avanzando Juntos del Departamento de Salud, nos orientaron, nos hicieron una entrevista inicial. Ya estábamos en pandemia, así que esas primeras terapias fueron virtuales, o sea, se podrán imaginar el reto que representa eso para un niño. Además, se le hicieron otras evaluaciones adicionales a Joseph, porque su nivel de autismo es un poco más significativo. En cuanto a la reacción por parte del núcleo familiar, ya nosotros estábamos mentalizados y hasta cierto punto preparados, como dice el Doctor Robinson Vázquez, con el cuchillo de Rambo en la boca, para hacer todo lo que fuese necesario. Nosotros pues que por nuestra preparación académica, nosotros olvídate, vamos a hacer lo que se tenga que hacer. En cambio la familia tenía cierto desconocimiento sobre el diagnóstico, reaccionó, vamos a ponerlo en estos términos, como en negación o como un poco incrédula.

Gladys Soto: Usualmente esa es la primera reacción.

Josue Gimenez: Sí no lo hacían de mala manera, simplemente es una reacción, yo pienso, natural, ¿Verdad? Si no conoces como que no, no los etiqueten, están muy chiquitos. Y nada que ver con eso de etiquetarnos. Nosotros lo que queríamos era actuar lo más pronto posible. Si los menos que creemos en la etiqueta somos nosotros. Así que tuvimos que también comenzar un proceso de educación con nuestra propia familia intrafamiliar.

Gladys Soto: Así es. Y doctor, además del auspicio del Departamento de Educación, ¿Hubo algunas otras organizaciones que le apoyaron este proceso o ha habido alguna otra?

Josue Gimenez: Básicamente el apoyo que recibimos de Avanzando Juntos, que es del Departamento de Salud, lo que hemos recibido del programa de educación especial, el apoyo de nuestra familia obviamente y los servicios que nosotros pagamos de forma privada de terapia.

Gladys Soto: Qué bueno que en el caso ustedes han podido hacerlo. Nos compartió que su esposa es maestra de educación especial. De hecho para ella también un abrazo desde acá.

Robinson Vázquez: Un saludo y abrazo también.

Gladys Soto: ¿Cómo la preparación de ambos, profesor, le ha ayudado en el desarrollo de sus chicos?

Josue Gimenez: Bueno, pues en primer lugar mi preparación académica en principio me ayudó a siempre mantener la actitud correcta, como yo digo, ante el asunto. Hay que ver más allá de las obvias realidades, de las limitaciones funcionales. Hay que agarrarnos de las fortalezas y de las posibilidades. El conocimiento que nosotros como consejeros en rehabilitación tenemos sobre los aspectos médicos y psiquiátricos de la discapacidad, me ofreció una base sólida para afrontar este desafío. Como terapeuta recreativo he podido canalizar sus intereses en actividades de tiempo libre, donde pueden cultivar sus fortalezas. Les encanta la piscina, la playa, la gimnasia. Ellos van todos los sábados a gimnasia, ahí canalizan toda esa energía que tienen, los juegos numéricos y geométricos le encantan a Josephillo las luces de colores. Y por supuesto, no puede faltar la lucha libre con papá en la cama. Necesitan esa intensidad. No todo puede ser mamá y tú lo sabes. Más adelante es que voy a poder encaminarlos adecuadamente hacia una ocupación en la que experimente satisfacción mientras cumplan con las tareas esenciales del puesto.

Josue Gimenez: En cambio, mi esposa, al ser maestra de educación especial, terapeuta educativa con maestría en currículum y enseñanza, y experiencia trabajando como maestra líder en Gersh Academy, la posicionaron en condiciones para atender de forma precisa cada reto en el aprendizaje, en la comunicación y en la conducta.

Robinson Vázquez: Ya tenemos amplio conocimiento en esa fase. Hablemos de los logros que han alcanzado hasta el momento.

Josue Gimenez: Pues mira, vamos allá. Los logros son los Comer diversos alimentos. Ellos, para empezar, son bien restrictivos con eso. Si lo que quiero comer es Mac cheese, Mac cheese y no transo pizza. Así que autorregular sus emociones mediante la respiración y la estimulación sensorial, como brincar en una bola, saltar, correr, bailar, frotar diversas texturas, usar plastilina, burbujas, arena, música. Con el mayor Expresarse en oraciones completas, leer de forma fluida y conversar en inglés y español porque ya el es completamente bilingüe. Con el menor, nuestro mayor logro, además de su mera existencia, ha sido la comunicación funcional mediante Pecs. Pero para mí, el mayor logro, emocionalmente hablando, es que ellos dos son dos niños súper cariñosos que me brincan encima, me llenan de besos, me dicen te amo y siempre tienen una sonrisa en su rostro. ¿Qué más yo puedo pedirle a la vida? Cuando sabemos que el autismo no necesariamente siempre se manifiesta de esa forma. Esa es la razón por la cual yo vivo agradecido todos los días.

Gladys Soto: Claro que sí. Esa es la actitud, profesor. Excelente. ¿Y qué necesitan los padres y los niños en estas etapas qué recomienda la literatura?

Josue Gimenez: Bueno, en primer lugar, asesoría sobre los derechos que tienen los padres y los servicios que existen para los niños. Recibir la debida intervención temprana. Ya ustedes vieron que en el caso mío fue crucial la intervención temprana. Y recibir los correspondientes acomodados razonables en el salón de clase. Sobre todo, ofrecerles apoyo emocional para manejar la frustración. Suele suceder. Por último, los padres deben mantener una comunicación continua con la escuela y los especialistas para dar seguimiento al cumplimiento y la efectividad de los servicios.

Gladys Soto: Muy bien. ¿Cómo un Consejero en Rehabilitación puede apoyar a las familias en estas etapas de intervención temprana?

Josue Gimenez: Pues así, abuelo de pájaro, no creo que sea todo lo que podamos hacer, pero orientando y brindando información sobre los programas y servicios existentes, educando sobre la condición, las leyes que los protegen, canalizando la coordinación de servicios, apoyar en la identificación de acomodados razonables y equipos de asistencia tecnológica, realizar intervenciones familiares, ¿Por qué no? Dirigir grupos de apoyo, organizar eventos de concientización, facilitar el espacio para la exploración de intereses y el desarrollo de destrezas y en última instancia, especializándose mediante alguna certificación o grado académico para quizá emprender o ampliar los servicios que ofrece.

Gladys Soto: Tome nota, tome nota aquellos profesionales en la Consejería en Rehabilitación que nos escuchan y estamos muy agradecidos por lo que ha estado compartiendo hasta ahora, doctor, y estoy segura que aquellos familiares, padres, madres de niños con Trastorno del Espectro Autista se están beneficiando de lo que están escuchando. ¿Alguna recomendación adicional que tenga usted para los padres

o familiares de niños que acaban de ser diagnosticados con el Trastorno del Espectro Autista?

Josue Gimenez: Sencillo, como decía mi profesor de evaluación vocacional, que se documenten, que entiendan que el autismo es un espectro, por lo tanto se va a manifestar de diferentes maneras, no hay autismo bueno, autismo malo. Que el diagnóstico no significa que no puedan alcanzar su óptimo nivel de desarrollo y entender que los avances en la tecnología continúan a pasos agigantados. Así que deben permanecer atentos a los avances científicos. Pero yo creo que lo más importante es que no desaprovechen los servicios disponibles, que sean consistentes con las terapias que los lleven, que lean bien los PEI, las evaluaciones, las observaciones de esas personas que detectan cosas que a veces uno como padre no puede ver. Y que no limiten a sus hijos y no los sobreprotejan, que los expongan a diversas experiencias relacionadas con sus intereses y que siempre tengan esperanza y fe en sus hijos. Nosotros los padres somos los primeros que debemos creer en su potencial y fomentarlo con acciones concretas. El resto lo hacen los propios niños, porque el espectro autista es un universo de oportunidades y potencialidades.

Robinson Vázquez: Agradecemos al Doctor Jiménez por compartir su experiencia como padre de dos niños extraordinarios. Si usted necesita información adicional, puede contactar a la Alianza de Autismo llamando al 787-647-2918, Alianza de Autismo, Profesora.

Gladys Soto: Y si desean contactarnos para más información, pueden acceder a nuestra página www.ccies-r.com donde podrá acceder a nuestros programas y a las transcripciones de todos ellos. Agradecemos, como siempre, a nuestro director técnico, Neftalí Arroyo Rodríguez, en esta producción del Centro de Capacitación, Investigación, Evaluación y Servicios de Rehabilitación de la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación de la Facultad de Ciencias Sociales para Radio Universidad. Y nos escuchamos la próxima semana en otro Encuentro con la diversidad Funcional, el punto donde todos convergen. Hasta la próxima.

Radio Universidad: Radio Universidad les presentó Encuentro con la Diversidad Funcional. Les invitamos a que nos sintonicen nuevamente la próxima semana.