



FACULTAD DE EDUCACIÓN DE PALENCIA
UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

TÍTULO

**“ESTUDIO DE CASOS: ÁNGEL, UN MODELO DE
INCLUSIÓN EN LA ETAPA DE EDUCACIÓN INFANTIL”**

TRABAJO FIN DE GRADO
EN EDUCACIÓN INFANTIL

AUTORA: ANA BELÉN REBOLLO VILORIA
TUTORA: M^a DEL MAR AYUELA FERNÁNDEZ

Palencia, 30 de Junio 2016

UVa

PA-
LEN-
CIA

RESUMEN

Este trabajo fin de grado pretende exponer un caso concreto de un alumno escolarizado en segundo ciclo de Educación Infantil, en un centro público, donde accede a la plaza por vía ordinaria, debido a que la familia no ha acudido a Atención Temprana antes de iniciar su escolarización.

Queremos explicar las primeras dificultades con las que se encuentra la tutora de este ciclo al no tener el apoyo de la familia, que tan importante es siempre en la primera etapa, y al no sentirse preparada inicialmente para afrontar este gran reto. Desmenuzaremos una propuesta de trabajo diario con Ángel para poderle dar respuesta a sus necesidades de aprendizaje y de socialización con el grupo.

Concluiremos con una reflexión sobre la formación del profesorado y la inclusión del alumnado con necesidades educativas especiales en el aula ordinaria.

ABSTRACT

This exit paper pretends to show a study case based on a student who is on second grade, in a public school, where he is admitted in the regular phase, because his family did not take him to early care before his schooling.

We want to explain the main difficulties the tutor teacher has got because of the lack of help from the family, so important at this stage, and how she feels she is not ready to face this challenge. We will analyze thoroughly our daily work proposal with Ángel to give an answer to his learning and social needs in the group.

We will conclude with some considerations about the training of the staff and the inclusion of special needs students in a regular classroom.

PALABRAS CLAVE

Trastorno espectro autista; TEA; alumno con necesidades educativas especiales; inclusión; método TEACHH; proyecto PICAA; pictogramas; sistema alternativo y aumentativo de comunicación Schaeffer.

KEYWORDS

Autism Spectrum Disorders; ASD; student with special educational needs; inclusion; TEACHH method; PICAA project; pictograms; Systems Alternative and Augmentative of communication Schaeffer.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVOS Y COMPETENCIAS	4
3. JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO ELEGIDO	6
4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y ANTECEDENTES	8
4.1. Conceptualización actual del Trastorno Espectro Autista	9
4.2. Estudiar el caso desde el Modelo Ecológico de Bronfrenbrenner	11
5. METODOLOGÍA	15
5.1. Estudio de Casos	16
5.1.1. La selección y definición del caso	17
5.1.2. Elaboración de una lista de preguntas	18
5.1.3. La localización de las fuentes de datos	18
5.1.4. El análisis e interpretación	20
5.1.5. La elaboración del informe	22
5.1.6. Propuesta de intervención	22
6. EXPOSICIÓN DE LOS RESULTADOS	32
7. ANÁLISIS DEL ALCANCE DEL TRABAJO	34
8. CONSIDERACIONES FINALES	36
9. BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS	38
10. APÉNDICES	43
10.1. Indicadores tempranos de Trastorno del Espectro del Autismo en el desarrollo	43
10.2. Criterios Diagnósticos para Trastorno del Espectro del Autismo (DSM-5; APA, 2013)	45
10.3. Fotos: Agenda personal individual	49
10.4. Fotos: Agenda Diaria	52
10.5. Fotos: Libro de Comunicación	53
10.6. Fotos del IPAD: Proyecto PICA	54

1. INTRODUCCIÓN

Este Trabajo Final de Grado intenta reflejar, de algún modo, los conocimientos adquiridos durante mi formación, para poder trabajar como profesional en la etapa de Educación Infantil.

En esta sociedad multicultural, cada día es más difícil el trabajo en las aulas de educación infantil para poder dar una respuesta educativa adecuada a todo nuestro alumnado, respetando sus diferencias individuales y pudiendo responder a sus posibles necesidades educativas especiales (NEE), si las hubiera, así como la inclusión de todo el alumnado en el centro educativo.

Este trabajo que presentamos, es sobre un Estudio de Casos, de un alumno concreto, llamémosle Ángel, que se escolariza por primera vez en el curso 2015/2016, en el segundo curso del segundo ciclo de Educación Infantil (4 años), sin ningún diagnóstico precedente (ni por parte de Atención Temprana, ni por parte de Salud Mental) y por la vía de acceso ordinario. La familia no lo ha escolarizado con anterioridad por motivos personales.

Con este trabajo de estudio, pretendemos ver la realidad de los profesionales de Educación Infantil y sus posibles dificultades iniciales cuando no hay una adecuada predisposición por parte de la familia del alumno y cómo debemos dar una adecuada respuesta educativa desde el primer momento que se detectan necesidades educativas especiales dentro del aula de referencia. Además es importante señalar los pobres conocimientos de formación del profesorado de esta etapa sobre la casuística aquí tratada, hecho que dificulta más aun la intervención con este alumnado.

Analizaremos las diferentes dimensiones de nuestro alumno según **el Modelo Ecológico de Bronfenbrenner** y propondremos una propuesta de intervención educativa dentro del aula de referencia para poder favorecer al máximo la inclusión de Ángel en el aula, en el centro y en el entorno más próximo. Un alumno con conductas compatibles con un Trastorno del Espectro Autista (en adelante TEA); y una propuesta de intervención en el aula de referencia.

Para una mejor comprensión de todo el presente trabajo, exponemos, a continuación, una serie de siglas que responden a las utilizadas en nuestro ámbito educativo y que nos ayudarán a una mejor comprensión e interpretación del mismo.

NEE: Necesidades Educativas Especiales

ACNEE: Alumno Con Necesidades Educativas Especiales

TEA: Trastorno del Espectro del Autismo

ACIS: Adaptación Curricular Individual Significativa

ATE: Auxiliar Técnico Educativo

ORIENTADORA DEL EOEP: profesional en Orientación Educativa perteneciente a los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica de Palencia, que asiste al centro una vez a la semana.

A.L.: profesora de Audición y Lenguaje

P.T.: profesora en Pedagogía Terapéutica

U.S.M.I.: Unidad de Salud Mental Infantojuvenil

ÁNGEL: Nombre ficticio del niño

D.S.M. V: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría -5.

2. OBJETIVOS Y COMPETENCIAS

La realización de un trabajo con niños y niñas con NEE requiere un posicionamiento mental y psicológico adecuado. Es lo que Woods (1986/1993) llama la “obtención del marco mental adecuado”, y así afirma:

“La investigación es una indagación, una busca de nuevo conocimiento y de nueva comprensión. Por tanto, se ha de ser curioso, se ha de desear saber algo nuevo, se ha de tener algo de espíritu de aventura. Esto implica un reconocimiento de que el conocimiento que se posee es imperfecto e incompleto” (Woods, 1993, p. 31).

“Estas palabras nos indican que para comenzar es preciso tener uno o varios interrogantes previos, conocer un problema inicial sobre el que queremos investigar e intentar buscar respuestas, nuevos planteamientos a nuestras preguntas que guíen nuestra práctica educativa y nos ayuden a trazar el “camino a seguir” en la investigación” (Ayuela, TFG curso 2013).

De este modo, los objetivos de este trabajo que estarán presentes a lo largo de todo el proceso de estudio son:

- ◆ Conocer en profundidad el TEA: sus características, sus síntomas y las nuevas aportaciones del DSM-V, etc.

- ◆ Conocer el trabajo de la maestra de infantil con este alumnado dentro del aula ordinaria.
- ◆ Recopilar información necesaria de trabajo educativo para este trastorno.
- ◆ Desarrollar un plan de intervención concreto para este alumno.
- ◆ Profundizar en las Tecnologías de la Información y la Comunicación para dar una respuesta educativa al alumnado TEA.
- ◆ Dar a conocer diferentes alternativas de trabajo con tablets/Ipad.

Mientras que algunas de las competencias de dicho grado, las cuales están más relacionadas directamente con mi trabajo son: (R. Decreto 1393/2007, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias)

- Aplicar los conocimientos a su trabajo profesional y saber elaborar y defender argumentos y resolver problemas relacionados con la Educación.
- Transmitir información, ideas, problemas y soluciones a personas especializadas y no especializadas en el tema.
- Desarrollo de un compromiso ético en su configuración como profesional que garantice la igualdad entre mujeres y hombres, la igualdad de oportunidades y la accesibilidad de las personas con discapacidad y los valores propios de una cultura de la paz y de los valores democráticos.
- Ser capaz de reconocer, planificar, llevar a cabo y valorar buenas prácticas de enseñanza-aprendizaje.
- Ser capaz de analizar críticamente y argumentar las decisiones que justifican la toma de decisiones en contextos educativos.
- Ser capaz de integrar la información y los conocimientos necesarios para resolver problemas educativos, principalmente mediante procedimientos colaborativos.
- Ser capaz de coordinarse y cooperar con otras personas de diferentes áreas de estudio, a fin de crear una cultura de trabajo interdisciplinar partiendo de objetivos centrados en el aprendizaje

3. JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO ELEGIDO

«Creemos y proclamamos que todos los niños de ambos sexos tienen un derecho fundamental a la educación y debe dárseles la oportunidad de alcanzar y mantener un nivel aceptable de conocimientos» (Declaración de Salamanca, Unesco, 1994)

Hemos apostado por este tema ya que nos parece muy importante, como maestras/profesoras de Educación Infantil, saber cómo se puede trabajar dentro del aula de referencia con alumnado con características compatibles con TEA en la primera etapa de su escolarización, como es el segundo ciclo de educación infantil (3-6 años) y poder favorecer así su inclusión en un aula y centro educativo ordinario.

A lo largo de nuestra carrera profesional como docentes, nos estamos encontrando cada vez más alumnado con estas características dentro del aula de referencia, donde la especialista de Educación Infantil tiene un gran reto para poder dar respuesta a sus necesidades específicas de apoyo educativo, tanto con el alumnado como con la familia; por este motivo es necesario conocer ampliamente diferentes alternativas de intervención y poder contar con una adecuada formación.

El desarrollo integral de todas las capacidades humanas tanto personales como sociales es el objetivo básico y fundamental de toda educación. Nos encontramos en una sociedad cambiante y plural, por lo que nuestra escuela debe ser inclusiva y educar a todo nuestro alumnado en la diversidad desarrollando al máximo sus competencias.

Así, desde los inicios de la Constitución Española de 1978 nos dice que:

Art. 27: “1. Todos tienen el derecho a la educación...”

2. La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana en el respeto a los principios democráticos de convivencia y a los derechos y libertades fundamentales...”

Art. 49: “Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que

prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos”.

A lo largo de la historia, la diversidad se ha contemplado de diversas formas, desde la exclusión a la inclusión, pasando por la integración (LISMI, Ley de Integración Social del Minusválido de 1982). Lo que sí es cierto, es que la integración escolar siempre ha intentado “compensar” las dificultades de nuestro alumnado mediante intervenciones específicas a través de una dificultad detectada, además de la realización de adaptaciones curriculares más específicas con el fin de hacer más accesible el currículum al ACNEE. Este hecho ha producido en muchos profesionales de la enseñanza, la creencia de que las dificultades que poseen en su práctica docente se deben a la existencia de este alumnado en el aula, cargando sobre ellos muchas de las dificultades que poseen, sin analizar la existencia de otros factores que inciden en el mismo y que van más allá de la existencia o no de ACNEE. Sobre este aspecto es muy difícil incidir y por tanto trabajar, tal y como podemos ver en el cortometraje de “Cuerdas” de Pedro Solís García, 2013, el cual se vio galardonado con el Goya del año 2014.

La escuela inclusiva tiene el deber de integrar a todo el alumnado independientemente de sus características personales, y de crear un ambiente propicio para apoyar y dar respuesta a las necesidades de los alumnos. Así lo establece la Ley Orgánica, 2/2006 de 3 mayo, de Educación (LOE), en cuyo Preámbulo podemos encontrar uno de sus principios fundamentales: “la exigencia de proporcionar una educación de calidad y adaptada a las necesidades de los ciudadanos, reconociendo que una adecuada respuesta educativa se concibe a partir del concepto de inclusión, siendo la atención a la diversidad una necesidad que abarca a todas las etapas educativas y a todo el alumnado”.

A la LOE, modifica la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE) donde se expresa la redacción en los siguientes términos: “La equidad, que garantice la igualdad de oportunidades para el pleno desarrollo de la personalidad a través de la educación, la inclusión educativa, la igualdad de derechos y oportunidades que ayuden a superar cualquier discriminación y la accesibilidad universal a la educación, y que actúe como elemento compensador de

las desigualdades personales, culturales, económicas y sociales, con especial atención a las que se deriven de cualquier tipo de discapacidad”.

Respecto al derecho a la educación de las personas con TEA, la igualdad de oportunidades parte del principio de inclusión, pues se establece como premisa para los Estados que el sistema educativo sea inclusivo en todos los niveles y se garantice la escolarización tanto en educación primaria como secundaria. En este sentido, resulta necesario el desarrollo de la resolución que fue adoptada por el Senado en mayo de 2003 por la que se instaba al Gobierno a que, en colaboración con las comunidades autónomas, pusiera en marcha programas de formación permanente para personas adultas con autismo.

“De este modo, es nuestro deber, como profesionales de la enseñanza, ofrecer una educación inclusiva e individualizada para lograr integrar a este colectivo en la escuela y en la sociedad en la que vivimos y sería necesario establecer la inclusión como una ocasión que permita realmente meditar y re-plantearse las competencias de la escuela, sus objetivos, contenidos, actividades e instrumentos didácticos. Sería un momento de reflexión, de crecimiento para todas las personas que trabajan con este tipo de población”, tal y como señala Nicola Cuomo en 1992 en su práctica educativa.

Esta sería la línea de nuestro trabajo, la cual vamos a fundamentar seguidamente.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y ANTECEDENTES

“Me es muy difícil entender la naturaleza de todas las cosas, es natural ser diferente, esta diferencia nos hace únicos ante los demás... entonces ¿por qué me señalas como diferente a ti?; ¿acaso no somos distintos y por lo tanto en esencia lo mismo?” Yadiar Julián (Doctor en Pedagogía, México)

Según las reflexiones de la Asociación Española de Profesionales del Autismo, AETAPI, en los últimos 30 años los casos de niños con este trastorno han aumentado considerablemente, como indica un estudio de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades en Atlanta, el cual indica que “el autismo se da en uno de cada 166 nacimientos, en comparación con uno de cada 2,000 - 2,500 en los años

setenta. Aunque no se sabe con certeza a qué se debe este aumento, todo apunta a un mayor conocimiento de este trastorno por parte de los profesionales, y a la ampliación de la definición de autismo, dentro de la cual hoy en día se encuadran más de un trastorno y con más características”, (<http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>). En España, actualmente, no se dispone de datos estadísticos de este colectivo, como explica el Ministerio de Sanidad en el año 2015. De cualquier manera, es incuestionable que en los últimos años se han multiplicado los casos de TEA detectados y diagnosticados en todo el mundo, llegando a afectar actualmente en Europa a más de 3,3 millones de personas. En España se calcula que pueden existir más de 450.000 personas con un trastorno de este tipo, aunque no todas se encuentren correctamente identificadas y diagnosticadas. Esto ocurre porque, tanto en España como en la mayoría de los países europeos, conseguir un diagnóstico preciso puede ser difícil y demorarse durante años (a pesar de que es posible detectar y diagnosticar este tipo de trastorno hacia los 2 años). Asimismo, los servicios especializados de intervención temprana se ven desbordados por la demanda existente.

Pero, ¿de qué estamos hablando cuando decimos TEA?.

4.1. CONCEPTUALIZACIÓN ACTUAL DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

El concepto TEA hace referencia a un conjunto amplio de condiciones que afectan al neurodesarrollo y al funcionamiento cerebral, dando lugar a dificultades en la comunicación e interacción social, así como en la flexibilidad del pensamiento y de la conducta de la persona que lo presenta.

“A pesar de que sus manifestaciones clínicas pueden variar enormemente entre las personas que los presentan, los TEA se definen en base a unas características comunes. En todos los casos afectan a las habilidades para comunicarse y relacionarse con los demás. También se asocian a un patrón restringido y repetitivo de intereses, actividades y comportamientos, que inciden en la capacidad de la persona para anticiparse y adaptarse de manera flexible a las demandas del entorno”, (Ministerio de Sanidad 2015, pág.17).

El concepto de “autismo” fue propuesto inicialmente por el psiquiatra austríaco Leo Kanner en 1943 tras analizar la conducta de varios niños que se caracterizaban por presentar:

- Un profundo aislamiento.
- Un deseo obsesivo por mantener la “invarianza”.
- Una buena memoria espacial.
- Una expresión inteligente y pensativa.
- Mutismo o lenguaje sin intención comunicativa.
- Hipersensibilidad a ciertos estímulos.
- Una habilidad para “relacionarse” con los objetos.

Posteriormente, Lorna Wing y Judith Gould (1979) identificaron una serie de niños y niñas (en adelante sólo nos referiremos en género masculino) con las características descritas por Kanner, junto con otro grupo de niños con conductas similares, pero sin llegar a cumplir todos los criterios de Kanner. Para aglutinar a todos ellos empezaron a usar el término de “**Continuo Autista**” y más tarde “**Espectro Autista**”. Los niños que se englobaban dentro del “espectro autista” presentaban alteraciones en las mismas dimensiones, aunque variando de intensidad. A estas dimensiones nucleares compartidas por todos ellos le llamaron “**Tríada autista**” e incluían:

- Alteraciones de la interacción social.
- Alteración de la comunicación social.
- Alteraciones de la imaginación social.

Los TEA se pueden conceptualizar como un amplio continuo de trastornos cognitivos y neuroconductuales asociados, de origen biológico –siendo cada vez más relevantes los hallazgos genéticos, epigenéticos, neuroquímicos o metabólicos– que se manifiestan desde tempranas edades mediante una alteración cualitativa en:

- La interacción social recíproca.
- En el lenguaje y en la comunicación verbal y no verbal.
- La simbolización e imaginación (sobre todo de tipo social).
- El patrón de conducta rígido y estereotipados.

En la actualidad se ha retomado el concepto de “Espectro Autista” como criterio diagnóstico en la última revisión de la DSM-V. Hasta ahora, los criterios diagnósticos han sido de tipo categorial (DSM-IV-TR y anteriores) estableciendo cuadros clínicos específicos englobados en los llamados “Trastornos Generalizados del Desarrollo”, pero en la nueva revisión (DSM-V), el “Autismo” empieza a ser considerado como un trastorno con diferentes formas de manifestación en función de la severidad de la sintomatología, por lo que los criterios diagnósticos **pasan a ser de tipo dimensional**.

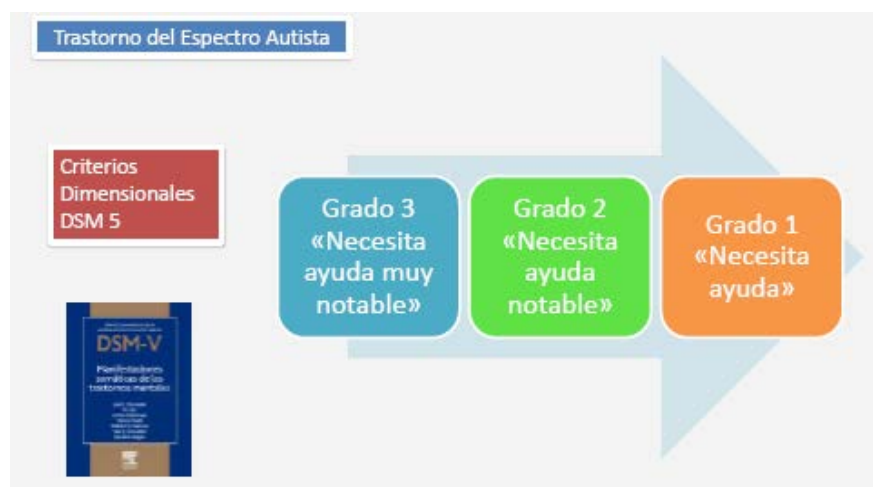


Figura 1: Cambios Conceptuales Significativos. Fuente: Eva M^a Guillot Muñoz

En el TEA, se hace referencia a sus características conductuales generales teniendo en cuenta la dimensiones establecidas por **Rivière** en su **inventario IDEA**, que aglutina los rasgos nucleares encuadrados en la “**Triada de Wing**” junto con el **perfil cognitivo-conductual desde un enfoque dimensional**; es decir, en un continuo de severidad en consonancia con los actuales criterios del DSM-V.

4.2. ESTUDIAR EL CASO DESDE EL MODELO ECOLÓGICO DE BRONFENBRENNER

Desde el punto de vista del modelo ecológico, la evolución del niño se entiende como un proceso de diferenciación progresiva de las actividades que éste realiza, de su rol y de las interacciones que mantiene con el ambiente. Se resalta la importancia de las interacciones y transacciones que se establecen entre el niño y los elementos de su entorno, empezando por los padres y los iguales. De acuerdo con estas ideas, al analizar

el desarrollo del niño, no podemos mirar sólo su comportamiento de forma aislada, o como fruto exclusivo de su maduración, sino siempre en relación al ambiente en el que el niño se desarrolla (Fuertes y Palmero, 1998).

Bronfenbrenner (1977b, 1979) plantea su visión ecológica del desarrollo humano, en la que destaca la importancia crucial que da al estudio de los ambientes en los que nos desenvolvemos. Algo que considera imprescindible, especialmente si queremos evitar perdernos en descripciones excesivamente detallistas y en el estudio de procesos sin sentido.

Bronfenbrenner defiende el desarrollo como un cambio perdurable en el modo en el que la persona percibe el ambiente que le rodea (su ambiente ecológico) y en el modo en que se relaciona con él. El postulado básico del modelo ecológico que propone Bronfenbrenner viene a decirnos que el desarrollo humano, supone la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, que está en proceso de desarrollo, por un lado, y por el otro las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que esa persona en desarrollo vive. Acomodación mutua que se va produciendo a través de un proceso continuo que también se ve afectado por las relaciones que se establecen entre los distintos entornos en los que participa la persona en desarrollo y los contextos más grandes en los que esos entornos están incluidos.

El propio autor aclara esta definición resaltando varios aspectos (Bronfenbrenner, 1979). En primer lugar, señala que hemos de entender a la persona no sólo como un ente sobre el que repercute el ambiente, sino como una entidad en desarrollo y dinámica, que va implicándose progresivamente en el ambiente y por ello influyendo también e incluso reestructurando el medio en el que vive. Precisamente por ello, como se requiere de una acomodación mutua entre el ambiente y la persona, Bronfenbrenner señala que la interacción entre ambos es bidireccional, caracterizada por su reciprocidad.

Por último, el autor señala que el concepto de “ambiente” es en sí mismo complejo, ya que se extiende más allá del entorno inmediato para abarcar las interconexiones entre distintos entornos y las influencias que sobre ellos se ejercen desde entornos más amplios. Por ello, Bronfenbrenner concibe el ambiente ecológico como una disposición seriada de estructuras concéntricas, en la que cada una está contenida en la siguiente.

Concretamente, Bronfenbrenner postula **cuatro niveles o sistemas** que operarían en concierto para afectar directa e indirectamente sobre el desarrollo del niño. Estudiar este trastorno implica tener una dimensión ecológica y global, que a continuación vamos a abordar desde el caso concreto que nos ocupa, de Ángel, y así los sistemas quedarían:

- **Microsistema:** corresponde al patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en el entorno determinado en el que participa. El microsistema de Ángel sería el ambiente familiar inmediato, su familia nuclear, tales como el padre, la madre, su hermano bebé y su tía-abuela que le cuida desde que nació, así como su clase, formada por 22 compañeros y su tutora.
- **Mesosistema:** comprende las interrelaciones de dos o más entornos (microsistemas) en los que la persona en desarrollo participa. El sistema de Ángel son el colegio, los restaurantes a los que van los fines de semana, los cines, los parques a los que va en pocas ocasiones, los servicios de transporte y la vecindad donde vive.

En estos dos sistemas, es donde Ángel se desenvuelve y actúa y ambos sistemas se relacionan uno con el otro por medio del niño, ejemplos serían las visitas de los padres de familia a la escuela, la familia en las reuniones de la comunidad, etc.

- **Exosistema:** se refiere a los propios entornos (uno o más) en los que la persona en desarrollo no está incluida directamente, pero en los que se producen hechos que afectan a lo que ocurre en los entornos en los que la persona sí está incluida. Para Ángel podría ser el lugar de trabajo de los padres, el círculo de amigos de los padres, el hospital, el centro de salud, el Consejo Escolar, etc.
- **Macrosistema:** Es el sistema más laxo a nivel familiar que encierra lo que está más allá del ambiente inmediato con el que Ángel interacciona. “Se refiere a los marcos culturales o ideológicos que afectan o pueden afectar transversalmente a los sistemas de menor orden (micro-, meso- y exo-) y que les confiere a estos una cierta uniformidad, en forma y contenido, y a la vez una cierta diferencia con respecto a otros entornos influidos por otros marcos

culturales o ideológicos diferentes”. Es este el nivel en el que Ángel se ve afectado por factores externos que no requieren de su presencia tales como la pobreza, la situación económica a nivel global, los partidos políticos, su serie preferida de dibujos animados de la televisión,...

Las relaciones entre el niño y sus padres se entienden como un factor central para el desarrollo del pequeño. Este traslado del punto de mira, desde una mera influencia de la maduración sobre el niño, a la influencia del sistema familiar y del entorno en el desarrollo del niño, es lo que ha promovido el paso a una definición de la Atención Temprana como “un conjunto de actuaciones centradas en la familia y en la comunidad, además de en el niño, más que como algo centrado exclusivamente en el niño” (Fuertes y Palmero, 1998, Odom y Kaiser, 1997).

Todo ello, lo podemos observar de manera gráfica en el siguiente esquema:



Gráfico 1: Sistema Ecológico de Ángel según modelo Bronfenbrenner. Elaboración propia.

5. METODOLOGÍA

“No se trata de tener derecho a ser iguales sino de tener igual derecho a ser diferentes”. Escuela Inclusiva.

Este proceso de análisis, de reflexión, que vamos a desarrollar, se enmarca dentro de la investigación narrativa, en la que se pretende construir la historia de Ángel a partir del trabajo en el aula y con el apoyo de las especialistas de PT y AL, que se lleva durante el curso 2015-2016.

La investigación narrativa cada vez es más utilizada para la experiencia de la práctica educativa. Cornnelly y Clandinin (1995) señalan que las personas vivimos diversas historias y posteriormente somos contadores de ellas: “Esto hace que la narrativa tenga dos formas de abordarla, como aquello que se investiga, y como el método de la investigación”. Esto se complica en nuestro caso, cuando las personas que realizamos y participamos en la experiencia también la tenemos que analizar. Estos autores lo explican:

“Cuando uno se ocupa de la investigación narrativa, el proceso se convierte incluso en más complejo puesto que, como investigadores, nosotros nos convertimos en parte del proceso. Las dos narraciones, la del participante y la del investigador, se convierten en parte, gracias a la investigación, en una construcción y re-construcción narrativa compartida” (Connelly y Clandinin, 1995, p. 22).

Por todo ello, es importante que tengamos en cuenta las diferentes formas de ver la misma realidad, tanto investigadora como participante, construyendo una misma narrativa. Una narrativa que debemos procurar que tenga credibilidad (Goetz y LeCompte, 1988; Guba y Lincoln, 1994), para lo cual debe ser prolongada, sin ser dilatada, y no pierda la objetividad identificándose excesivamente con las personas observadas, en nuestro caso Ángel.

"La observación persistente de las realidades estudiadas lleva a comprender lo que es esencial o característico, diferenciándolo de lo que resulta anecdótico, y haciendo posible el ajuste de las categorías científicas extraídas a la realidad" (Rodríguez, Gil y García, 1996, p. 286).

“Desde estos planteamientos nos detendremos, a continuación, en el estudio de casos, teniendo presente todas las opiniones que cuentan la misma historia desde ángulos diferentes, para ajustar mejor la realidad y construir una narrativa lo más coherente posible”, (Ayuela, TFG 2013).

5.1. EL ESTUDIO DE CASOS

Uno de los objetivos fundamentales que debe perseguir la educación es integrar la teoría y la práctica a través de la aplicación de estrategias de enseñanza y de aprendizaje que conecten eficazmente el conocimiento con el mundo real. Una de ellas es la técnica del estudio de casos.

El planteamiento de un caso es siempre una oportunidad de aprendizaje significativo y trascendente, en la medida en que quienes participan en su análisis logran involucrarse y comprometerse tanto en la discusión del caso como en el proceso grupal para su reflexión. Tal y como se describe en la página web de www.educar.com: “Con esta técnica se desarrollan habilidades tales como el análisis, la síntesis y la evaluación de la información. Se desarrollan también el pensamiento crítico, el trabajo en equipo y la toma de decisiones, además de otras actitudes como la innovación y la creatividad”.

El estudio de casos es, por lo tanto, una técnica grupal que fomenta la participación del alumno, desarrollando su espíritu crítico. Además lo prepara para la toma de decisiones, enseñándole a defender sus argumentos y a contrastarlos con las opiniones del resto del grupo.

Stake (1999) señala la importancia del estudio de casos “para llegar a comprender su actividad en circunstancias importantes” (p. 11) y García Jiménez (1991, p. 67) apunta que el estudio de casos “implica un proceso de indagación que se caracteriza por el examen detallado, comprensivo, sistemático y en profundidad del caso objeto de interés”.

Latorre et al (1996:237) señalan las siguientes ventajas del uso socioeducativo del estudio de casos:

- ✓ Pueden ser una manera de profundizar en un proceso de investigación a partir de unos primeros datos analizados.
- ✓ Es propia para investigaciones a pequeña escala, en un marco limitado de tiempo, espacio y recursos.
- ✓ Es un método abierto a retomar otras condiciones personales o

instituciones diferentes

- ✓ Es de gran utilidad para el profesorado que participa en la investigación. Favorece el trabajo cooperativo y la incorporación de distintas ópticas profesionales a través del trabajo interdisciplinar; además, contribuye al desarrollo profesional.
- ✓ Lleva a la toma de decisiones, a implicarse, a desenmascarar prejuicios o preconcepciones, etc.

El proceso de investigación de un estudio de casos según Stake (1999) señala que por sus características, el estudio de casos es difícil de estructurar con unos pasos delimitados pero la propuesta de Montero y León (2002) desarrolla este método en cinco fases, el cual tomamos de referencia en nuestro estudio y reflejamos mediante esquema gráfico:

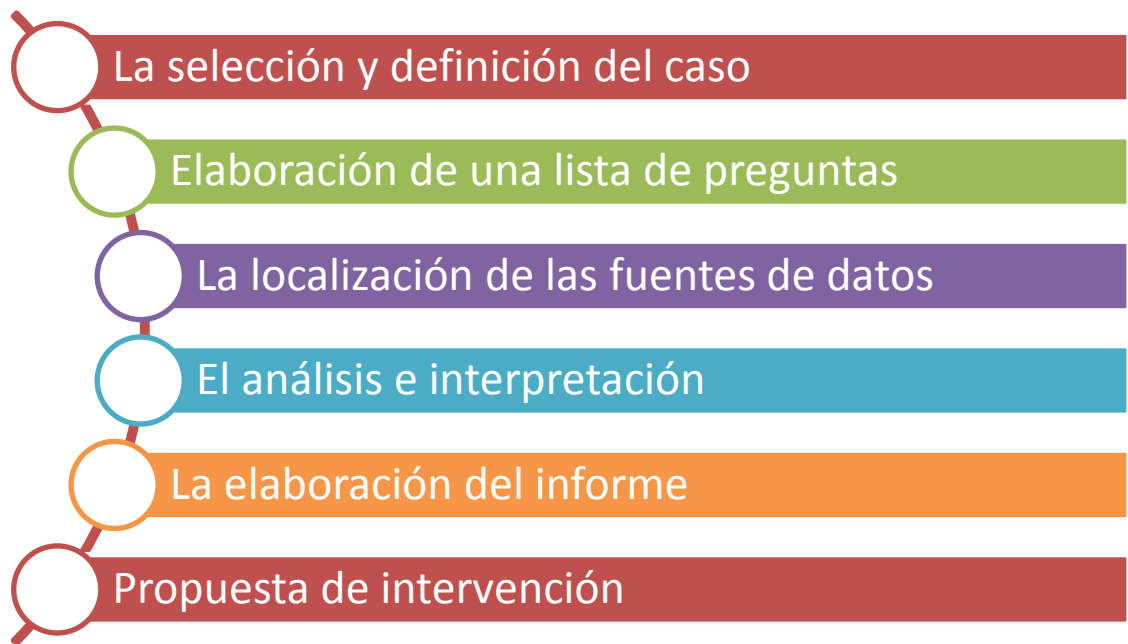


Gráfico 2: Fases de estudio de casos. Elaboración propia.

5.1.1. La selección y definición del caso

En nuestro caso concreto, Ángel es un alumno escolarizado en un centro público de Educación infantil y primaria, CEIP, en el segundo curso del segundo ciclo de Educación Infantil, 2º EI, 4 años, en septiembre del presente curso escolar.

Se escolariza por primera vez en un centro y no ha acudido nunca a Atención Temprana y además no trae ningún diagnóstico clínico, por lo que accede por plaza ordinaria al centro.

Su nivel sociofamiliar es medio-alto. Los padres son profesores, ambos, de la especialidad de Educación Física en un centro público, distinto en el que escolarizan a su hijo.

A los pocos días de entrar al aula de infantil, la maestra-tutora de infantil de su grupo, da la voz de alarma a la orientadora del EOEP, que acude una vez a la semana a este centro, de que tenemos un alumno que presenta una serie de conductas extrañas dentro y fuera del aula. A lo que la orientadora nos pide un poco de tranquilidad, ya que estamos en el primer mes de curso, septiembre, y estamos en el periodo de adaptación para los pequeños de Educación Infantil y nuestro alumno en cuestión, nunca ha estado escolarizado con anterioridad, al ser una etapa no obligatoria y los padres así lo habían decidido con anterioridad.

5.1.2. Elaboración de una lista de preguntas

En nuestro caso, las preguntas iniciales concretas que han orientado el presente trabajo de investigación han sido:

- ¿Cuáles son las principales conductas de Ángel en el aula?
- ¿Cuáles son sus principales conductas en el patio a la hora del recreo?
- ¿Cómo se relaciona con los demás en el aula? Y ¿en el patio?
- ¿Busca al adulto/profesora para pedir ayuda?
- ¿Cómo se comunica verbalmente?
- ¿Cómo es su juego con los demás?
- ¿Controla esfínteres?
- ¿Cómo es su alimentación en el colegio?
- ¿Qué tipo de actividades realiza en el aula?
- ¿Sigue el proceso de enseñanza/aprendizaje del grupo?

5.1.3. La localización de las fuentes de datos

Para poder dar respuesta a este punto, debemos partir de que no teníamos ningún documento oficial de estudio del alumno, no había informes médicos, ni de psiquiatría

infantil y de Atención Temprana. Por ello, se inicia en el centro el estudio del caso de Ángel, que tanta alarma ha generado, tanto en su clase como en el centro educativo.

Los instrumentos para la recogida de datos que hemos utilizado son una triangulación a varios niveles: a nivel de métodos y técnicas, de fuentes y de los momentos trabajados. En la siguiente tabla podemos ver reflejados los diferentes niveles de triangulación.

TRIANGULACIÓN	MÉTODOS Y TÉCNICAS	ANÁLISIS CUALITATIVO	La tutora realiza la primera entrevista inicial a la familia.
			Recogida de información del contexto sociofamiliar.
			Diario de campo de la tutora.
			Entrevista de la familia con la orientadora.
			Examen, evaluación y valoración psicopedagógica al alumno.
			Fotografías y vídeos familiares.
			Actividades realizadas por Ángel.
	Materiales específicos para él.		
	FUENTES	Observación participante	
		Observación no participativa	
		Opiniones de los especialistas que entran al aula	
		Observación formal	
	MOMENTOS DE ESTUDIO	Documentos de evaluación de Ángel en su proceso de enseñanza/aprendizaje	
Documentos de valoración de la orientadora			

Tabla 2. Niveles de triangulación en nuestro trabajo

Mediante las primeras observaciones como “observadora participante”, pudimos observar que:

- El niño no dice ninguna palabra, solo grita.
- No permanece sentado en la asamblea, ni comparte momentos con sus compañeros.

- Ha tenido que traer pañal al centro, no controla esfínteres, algo no permitido para entrar en Infantil, a no ser que entre con Dictamen de Escolarización y se le marque la necesidad de ATE.
- No presenta juego simbólico con ningún juguete. Solo se sube a una silla y tira todos los juguetes a su antojo.
- No acepta normas ni límites en la clase. No acepta que se le diga “no” a algo, pues se enfurece aún más.
- No consiente comer nada en el almuerzo, y no bebe nada de agua en toda la mañana, a pesar del calor que hace en la misma.
- No establece relación con ningún compañero, siempre está solo y deambula de un lugar a otro.
- Se mueve libremente en el aula y tira todo lo que se encuentra a su paso.
- Intenta escaparse del aula por la puerta cada vez que entra alguien.
- Tira del pelo a las niñas e incluso les arranca mechones.
- En el arenero del patio, no puede tocar la arena con las manos.

Después de estas observaciones durante el mes de septiembre, como tutora de infantil, rellenamos el protocolo de derivación al EOEP para que se inicie estudio psicopedagógico del caso.

5.1.4. El análisis e interpretación

Una vez que la orientadora recibe el protocolo de estudio de Ángel se inicia su estudio psicopedagógico con carácter prioritario, ya que distorsiona mucho en el grupo y no se puede trabajar con el resto. Pasado un mes, la orientadora nos informa de las primeras impresiones del diagnóstico de Ángel, ya que en ocasiones no ha querido participar en la exploración. El análisis detallado de Ángel es el siguiente:

Capacidades cognitivas. El niño está conectado con su medio físico y social. Durante la exploración no hemos conseguido su colaboración en la prueba. Sin embargo, aunque rechaza cualquier petición de interactuar con el evaluador, hay momentos en que, de modo espontáneo, ha realizado algunas tareas que muestran adquisiciones propias de su edad: es capaz de completar tableros, construir una torre de 4 cubos, realizar garabatos, y no coloca las clavijas en un tiempo determinado. Todo ello marcado por la falta de colaboración y una respuesta inadecuada a la interacción

con el adulto, negativa para cambiar de una actividad a otra mediante el grito y la huida y fijación y rigideces ante elementos u objetos que le llaman la atención. Esta área deberá ser explorada nuevamente para conocer su verdadera capacidad.

Capacidades comunicativo-lingüísticas. Presenta un retraso severo en el lenguaje. La comprensión está afectada, aunque este aspecto no se puede determinar con precisión ya que el niño no colabora. Es capaz de reconocer frases familiares en el contexto familiar, responder en ocasiones a su nombre. No identifica objetos ni imágenes muy cotidianos, según informa la familia en casa sí reconoce un número muy reducido de objetos (escoba, pelota, peine y babi).

Le cuesta mantener contacto ocular con el adulto y hacer barrido en láminas de imágenes. Apenas sigue órdenes muy sencillas con apoyo gestual, secuenciándose las y con referentes visuales claros, ya que muestra poco interés por las actividades dirigidas, mostrando un alto grado de rechazo.

En lenguaje expresivo, su vocabulario con sentido referencial se limita a tres o cuatro palabras y no generaliza el uso de las mismas. Se aprecia poca variedad fonológica, mantiene la emisión de fonemas propios de edades anteriores.

Capacidades psicomotrices. Desarrollo motor normal. Los padres informan de problemas con la alimentación, le cuesta masticar y come todo triturado. No tiene autonomía en la utilización de los cubiertos y depende totalmente del adulto. Se niega a comer si no es viendo la tele. No controla esfínteres actualmente.

Capacidades socio-afectivas. Presenta alteración en este área. Según los padres, el niño está integrado en su entorno y es capaz de recibir y dar muestras de afecto. Durante la exploración el niño presenta una conducta inadecuada y una dificultad de interacción con los evaluadores. En el contexto escolar: el niño no suele relacionarse con otros y prefiere jugar en solitario. No inicia interacciones y cuando lo hace éstas son inadecuadas (empujar, tirar del pelo,,). Muestra dificultad para acatar órdenes y seguir las normas de la clase y reacciona con llanto (aunque sin lágrimas) ante la negación o la frustración.

No suele pedir nada, no demanda ayuda y no es capaz de mostrar sus sentimientos.

Nivel de competencia curricular. El alumno está en proceso de adquisición de los objetivos del primer ciclo de Educación Infantil, presentando un retraso severo en el Lenguaje y la comunicación; y en las relaciones entre iguales y adultos.

5.1.5. La elaboración del informe

Según el extracto del informe psicopedagógico de la orientadora, podemos determinar que Ángel es un alumno de necesidades educativas especiales con características compatibles con un TEA y va a necesitar la respuesta educativa de los especialistas en atención a la diversidad:

- ✓ Especialista en Audición y Lenguaje
- ✓ Especialista en Pedagogía Terapéutica
- ✓ Auxiliar técnico en educación –ATE-
- ✓ Seguimiento y valoración de la orientadora hasta cerrar un diagnóstico.
- ✓ Apoyos ordinarios dentro del aula de referencia.
- ✓ Valoración especializada de Salud Mental Infantojuvenil.

Además precisa de Adaptaciones Curriculares Individuales Significativas (ACIS) en el currículum de infantil.

5.1.6. Propuesta de intervención

Según la valoración psicopedagógica del alumno y las opiniones y propuestas de los profesionales del centro, vamos a trabajar con Ángel una metodología específica para favorecer el proceso de enseñanza/aprendizaje y la inclusión en el grupo y centro. Nos planteamos varias dimensiones de trabajo en:

- La interacción social recíproca.
- El lenguaje y la comunicación verbal y no verbal.
- La simbolización e imaginación (sobre todo de tipo social).

Objetivos. Una vez que conocemos cuáles son las características y necesidades del niño, procedemos a establecer unos objetivos para empezar a trabajar con él en el aula de referencia. Estos objetivos se proponen por trimestres, y con la evaluación que realizaremos al final del mismo, comprobaremos si se han conseguido o no y se propondrán los siguientes objetivos para el trimestre siguiente. Éstos son:

- Aprender rutinas sociales; saludos y despedidas.
- Trabajar las destrezas comunicativas en situaciones cotidianas.

- Iniciar el trabajo en las relaciones sociales entre iguales.
- Fomentar la ayuda entre compañeros.
- Comprender algunas emociones básicas.
- Interactuar con su entorno y disminuir su ansiedad ante los cambios.
- Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación para el aprendizaje.

Líneas de actuación: Para facilitar los aprendizajes, es necesario contar desde el primer momento con las premisas de actuación siguientes, según Carballais (2010):

- Estructurar y sistematizar al máximo las sesiones en el aula, de manera que la enseñanza de cualquier objetivo siempre se de en un entorno ordenado, de fácil comprensión y previsión para el niño. Tenemos que evitar la improvisación de los profesionales que trabajamos con él. El entorno educativo debe estar adecuado para dar respuesta a sus necesidades. Por ello se tendrá muy en cuenta la estructuración del tiempo y el espacio en el aula.

- Hacer de manera muy rutinaria tanto las actividades como su secuencia y ofrecer claves estimulares, tanto visuales, pictogramas, y/o auditivas a modo de información verbal y canciones, para favorecer la percepción de contingencias y la anticipación de situaciones, de tal modo que el niño siempre tenga información por adelantado sobre lo que se va a hacer.

- Mantener actitudes directivas hacia Ángel, de esta forma poder aprender e interiorizar progresivamente las normas, las reglas y las rutinas sociales (p.e., permanecer sentado en la asamblea; salir del aula, o entrar en ella, cuando haya que hacerlo; compartir juguetes; etc.). Es importante que reforcemos positivamente los comportamientos positivos del niño en el momento en el que se producen.

- Aprendizaje sin error: se basa en asegurar la ayuda necesaria para que Ángel realice la tarea con éxito. El aprendizaje por ensayo-error no es adecuado para estos niños ya que si aprenden la conducta errónea, después es muy difícil lograr que la desaprendan y aprendan de forma correcta. Por ello es importante que no se deje al niño realizar la conducta errónea sino que se le guíe para hacerlo correctamente. En primer lugar se ha de garantizar la motivación y atención del alumno. Es imprescindible que las ayudas se ajusten en todo momento a las necesidades del alumno y que se planifique cómo se van a ir retirando.

▪ La inclusión. De acuerdo con Guzman (n.d.), el modelo al que queremos llegar, es la inclusión, que dé cabida a todos los alumnos. Según Echeita, G. (2010) citando a Booth y Ainscow (2002): “la inclusión implica identificar y minimizar las barreras para el aprendizaje y la participación y maximizar los recursos que apoyen ambos procesos. Las barreras, al igual que los recursos para reducirlas, se pueden encontrar en todos los aspectos y estructuras del sistema: dentro de los centros educativos, en la comunidad, en las políticas locales y nacionales. Las barreras pueden impedir el acceso al centro educativo o limitar la participación dentro de él”. Para ello, según Lledó y Arnaiz (2010) citando a Arnaiz (2007), “la actitud y la formación del profesorado son dos aspectos claves a tener en cuenta a la hora de realizar prácticas inclusivas ante la diversidad”.

Para ello, es necesario que utilicemos estrategias y técnicas para mejorar el proceso de aprendizaje de todos los alumnos mediante la perspectiva de centrarse en capacidades y no en dificultades y, para ello, resulta imprescindible que nosotros realicemos un cambio de actitudes y que éstos revisen sus formas de enseñanza y las modifiquen tanto como sea necesario, deben saber respetar el ritmo y estilo de aprendizaje de sus alumnos, etc.

Así, las propuestas de intervención se estructuran de la siguiente forma:



Gráfico 3: Propuesta de intervención. Elaboración propia.

- A.** Procedemos a la elaboración de **la agenda de aula** que va a permitir al alumno y al resto de sus compañeros: regular la conducta y estructurar la propia actividad, ayudando a organizar la acción de manera temporal y a ordenar los acontecimientos en la memoria, mejorando la capacidad de contar lo que se ha hecho, trabajando la estructuración del lenguaje y el desarrollo de la morfosintaxis (por ejemplo, el uso de nexos temporales –después, cuando se acabe..., etc.), y favoreciendo el uso de declarativos y protodeclarativos e incidiendo en el desarrollo social del niño (la participación en una actividad común y el compartir actividades/intereses comunes).



Fotografía 1: Agenda de Aula

- B.** Seguidamente, elaboramos **la agenda visual de día** que es una serie ordenada de tarjetas con fotografías o pictogramas (con la palabra debajo), que representan las actividades que vamos a realizar a lo largo de la mañana; información que damos al niño al inicio de la jornada para que sepa lo que va a pasar, y a la que acudimos cada vez que hayamos terminado una actividad y antes de iniciar la siguiente para anticiparla, mostrándosela en la agenda, y damos la vuelta a la actividad terminada. Esta secuencia la llamaremos “**la regleta de los pictogramas**”, la cual la elaboramos cualquier profesional que vaya a trabajar con Ángel y en ella se le explica la secuencia de lo que se va a realizar.



Fotografía 2: Regleta de pictogramas

“Los pictogramas que nos encontramos en el aula siguen una progresión, van del objeto real a la palabra; en un principio tenemos pictogramas contruidos con fotos, después con dibujos realistas para finalizar con imágenes de carácter pictográfico”, (Labrac y Avilés, 2009).

- C. Organización y desarrollo de la **asamblea**, a través de la que se puede incidir fundamentalmente en el ámbito social (hábitos y rutinas, y en la interacción y participación en una actividad común con sus iguales), con la repetición de juegos y canciones ...



Fotografía 3: Asamblea

Así, las actividades que organizamos en la asamblea son: canciones de inicio, con la que indicamos que vamos a empezar (motivación) y estamos favoreciendo la participación en una actividad compartida; ver el día de la semana y el tiempo que hace; elaboración de la agenda; saludo; canción de final, con la que estamos incidiendo en la participación con iguales en una actividad común, en un juego motor social.

- D. Cuando finalice la asamblea y el resto de sus compañeros comiencen actividades de mesa, Ángel con la PT o persona de apoyo de infantil, iniciará **su trabajo**

individual, donde se le propondrán de manera clara diferentes actividades: se intentará mantener, en las diferentes sesiones, la misma secuencia, ya que eso facilita que anticipe lo que vamos a hacer y aumenta su implicación en la actividad.



Fotografía 4: Trabajo individual

- E.** En relación con **los rincones de juego**, es necesario que estén claramente diferenciados dentro del aula, y distribuirlos por el espacio. De manera que los distintos grupos de trabajo puedan acceder, cada día de la semana, a un rincón de juego; evitando aglomeraciones, facilitando que todos los niños jueguen con todo y no siempre a lo mismo, incidiendo en la adquisición de hábitos y rutinas, normas, etc., a través de esta metodología de trabajo. Las actividades de juego en rincones deben pretender alcanzar los primeros niveles de simbolización. Para ello, partimos de: Triadas (juegos con el adulto): jugar juntos, tomando turnos—ahora tú, ahora yo—, aprovechando para nombrar o identificar los objetos del juego,..., intentando que imite nuestras pautas de juego.
- F.** El uso de la “**agenda viajera**” es útil para que tengamos mayor comunicación entre la casa y la escuela. Se escribirán cosas que haya hecho Ángel en cualquiera de los ambientes, para que se pueda hablar sobre ello, y propiciar algunas respuestas por parte del niño. Si se incorpora alguna imagen o fotografía le ayudará a una mejor comprensión y recuerdo de lo sucedido.
- G.** También es importante que utilicemos los **soportes visuales** (cuentos, fotos, imágenes, viñetas, etc.) con el objetivo de favorecer la expresión lingüística. Actualmente conviene continuar haciendo hincapié en la expansión del vocabulario, del número de palabras-frase y de la función comunicativa de petición.



Fotografía 5: Material de expresión lingüística

- H.** Además trabajamos con el **Método TEACHH**. Es una metodología de enseñanza estructurada, con la que vamos a conseguir que el niño comprenda mejor el mundo que le rodea. Siguiendo este método vamos a organizar el entorno de una manera muy visual para que Ángel aprenda dándole sentido a la actividad que desarrolla. Con ello pretendemos facilitar su aprendizaje, ayudándole a comprender las actividades que se van a realizar, permitiéndole anticipar cambios y de este modo minimizar su ansiedad, eliminando o disminuyendo problemas conductuales. Juegos de clasificación sencillos (por campos semánticas o usos/funciones, por color o forma): emparejando objetos semejantes, con la misma función o cualidad, y haciendo corresponder un objeto con su imagen. Cajas de M. TEACHH.



Fotografía 6: Cajas de trabajo TEACHH

En aquellas actividades que el alumno tiene dificultad y no sabe hacerlo solo, se le proporciona ayuda total o parcial, según necesidad, para proceder después al encadenamiento hacia atrás. Utilizando siempre refuerzo positivo, tanto verbal con aprobaciones y felicitaciones, como social con sonrisas y contacto físico de caricias.

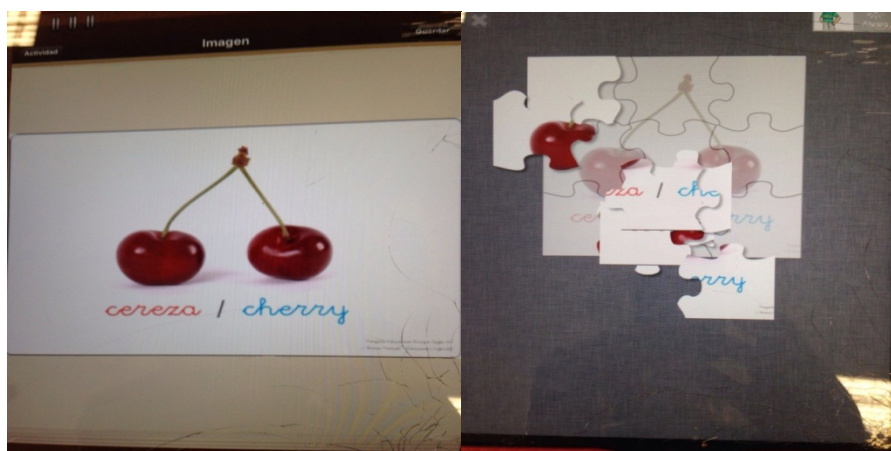
- I.** También utilizamos la metodología del **Programa de Comunicación Total-Habla Signada de Benson Schaeffer**, como Sistema Alternativo de Comunicación, para poder dotar al niño de una estrategia instrumental, (acción de signar), mediante el cual se pueda dirigir al adulto para conseguir aquello que

desea. Este programa, que no entorpece ni obstaculiza el desarrollo del lenguaje, facilita su aparición y desarrollo, y es un medio de comunicación temporal. Es muy necesario seguir adecuadamente la metodología del programa, así como hacer hincapié en las actividades de imitación vocálica.

Debemos tener en cuenta con Ángel la utilización de la enseñanza incidental, que no es contradictoria con el hecho de estructurar las sesiones, sino más bien se trata de aprovechar las oportunidades que se producen de forma natural para enseñar las habilidades deseadas.

- J. Para motivarle más en su proceso de enseñanza/aprendizaje, quisiéramos destacar una forma de trabajo diferente al papel con el sistema IOS, utilizado con Ángel, es el **Proyecto Picaa**. Picaa es una app gratuita para iPad que permite al usuario diseñar actividades dirigidas, principalmente, a alumnos con necesidades educativas especiales. En concreto, ha sido creada para atender la diversidad funcional en los niveles cognitivo, visual y auditivo y, además, se convierte en un herramienta de apoyo para estudiantes con TEA. (Se pueden ver más fotos del proyecto en el apéndice 10.6)

Picaa permite diseñar cinco tipo de actividades (exploración, asociación, puzzles, ordenación y memoria) enfocadas al desarrollo de diversas habilidades y capacidades: percepción y discriminación tanto audiovisual como auditiva; comunicación con el entorno; adquisición de vocabulario y comprensión del significado; desarrollo de la memoria; mejora la fonética, la sintaxis y la pragmática del lenguaje; trabaja la coordinación óculo-manual, entre otras.



Fotografía 7: Puzzle cereza. Proyecto Picaa

Las actividades pueden adaptarse en diferentes aspectos:

- Contenido, pudiendo seleccionar los recursos multimedia (imágenes, sonidos, texto, animaciones, etc.) que más se ajusten a las necesidades del alumno.
- Complejidad, aumentando o disminuyendo la dificultad del ejercicio o el modo en que se presenta.
- Planificación temporal, pudiendo establecer un calendario de actividades para cada día de la semana.

K. Para ayudarle en el desarrollo social, trabajaremos con el grupo en **habilidades sociales**. Así, la respuesta educativa más adecuada a estas dificultades es que nosotras tutoricemos las actividades (en el aula, en el patio, en el parque o jardín, etc.) con otros niños. Al principio es importante que guiemos estas actividades con un niño o niña que sean muy significativos o más significativos que otros para Ángel. Aconsejamos el uso de materiales que ayudan en el proceso de enseñanza y aprendizaje de habilidades sociales y de relaciones interpersonales, entre los que podemos destacar: “Programa de Desarrollo de Habilidades Mentalistas en Niños Pequeños” de María Consuelo Sáiz Manzanares y José María Román Sánchez. Editorial Cepe.



Gráfico 4: Trabajar Habilidades Sociales

L. Favoreceremos **juegos de imitación y simulación**. Trabajaremos los juegos interactivos priorizando aquellos que impliquen contacto corporal, que favorezcan inicios de peticiones. Es muy necesario dar al niño normas de comportamiento claras y concisas. Él debe saber lo que puede o no puede hacer, según el contexto, la situación o la necesidad de respetar a los demás. Esto es muy importante, tanto en el contexto familiar como en el escolar.

Realizaremos juegos populares con él; Patio de mi casa, Corro Manolo; Corro de la Patata; Zapatilla tris tras....

M. También trabajamos de manera individual la **comprensión de expresiones emocionales**, las de él como la de los compañeros y maestros, trabajar las caras que expresan estas emociones y las posibles causas que las provocan (“¿cómo me siento?, visionar cuentos, secuencias de dibujos animados que le gusten para interpretar situaciones).



Fotografía 8: Juego de las emociones

N. Le vamos a favorecer la autonomía en alimentación, vestido, aseo y, en general, en todas las actividades habituales de la vida cotidiana, así como establecer hábitos adecuados, **mediante visuales e historias sociales**.

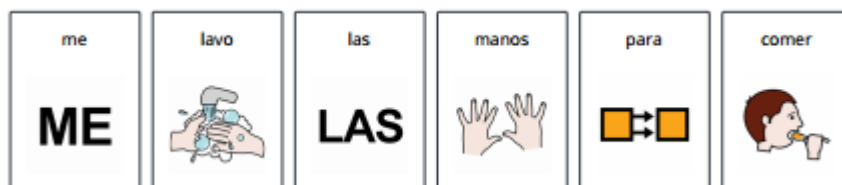


Gráfico 5: Historia Social antes de comer

6. EXPOSICIÓN DE LOS RESULTADOS

“Cualquier cambio en el horario de mi escuela me generaba una profunda ansiedad y me hacía temer un ataque de pánico”. Grandin, 2005.

La evaluación es un punto sumamente importante en este trabajo ya que a través de la misma comprobaremos si se han conseguido los objetivos propuestos o no, qué objetivos debemos plantear, qué debemos hacer para mejorarlo, etc.

Durante todo el curso académico hemos utilizado un diario de clase o anecdótico en el que se iban anotando aquellos aspectos relevantes que se apreciaban a través de la observación directa en el día a día del niño en el aula. Los resultados más significativos de la propuesta de intervención expuesta son los siguientes:

- A nivel de centro; el centro ha puesto en funcionamiento todos los recursos personales del equipo de atención a la diversidad para poderle ayudar en su proceso de enseñanza/aprendizaje de forma adecuada. Ha sido necesaria una adecuada coordinación de todos los profesionales del centro para poder trabajar de forma eficaz con él, estableciendo unos objetivos comunes de trabajo para atenderle lo mejor posible.

Ha sido imprescindible la formación del profesorado que intervenimos con Ángel, para darnos pautas, estrategias de intervención y actualización de recursos materiales para trabajar con nuestro alumno con estas características TEA. Hemos aprendido a utilizar la metodología de trabajo del Método Teachh, a utilizar el intercambio de peticiones mediante el trabajo con imágenes visuales y a signar algunas palabras con el sistema alternativo de comunicación Schaeffer. También hemos aprendido a utilizar el programa Picaa para trabajar con el Ipad de Ángel, el cual después se lleva a su casa y puede continuar su aprendizaje.

Con toda esta metodología de trabajo, hemos favorecido la inclusión de nuestro alumno en el centro y más en concreto en nuestra aula.

- A nivel de aula, esta metodología de trabajo, como estábamos diciendo, ha ayudado a la inclusión de Ángel en el aula y ha favorecido a establecer una relación positiva de sus compañeros con él. Sus compañeros, al finalizar su trabajo individual, también trabajan y juegan con el material específico elaborado para él, mediante el cual se realiza un acercamiento a Ángel. De este modo, favorecemos la inclusión del

alumno en el grupo de referencia. Muchos son los estudios que nos indican que esta metodología favorece el aprendizaje en el grupo.

- A nivel del alumno; le hemos elaborado ACIS para trabajar a partir de su nivel de conocimiento (Aprendizaje Significativo de Ausubel) y hemos puesto mucho énfasis en la competencia lingüística, ya que es necesario trabajarle y estimularle el lenguaje. Aprende con el método Schaeffer a signar las palabras y ya usa unas 10 palabras. Para su trabajo diario en el aula, trabaja con las cajas de la metodología TEACHH, las cuales también usan sus compañeros, como hemos indicado con anterioridad, cuando acaban su ficha de aula, de este modo facilitamos la inclusión en el grupo, porque todos usan todo el material que hay en el aula.

Ha aceptado de forma positiva el trabajo con el Ipad, con su programa Picaa con el que realiza puzzles de alimentos, de las fotos de su familia, de la clase... también está asociando palabras con el dibujo, asocia colores, etc.

Hemos conseguido reducir sus rabietas desmesuradas y llamadas de atención constantes.

- A nivel de familia; hemos intentado establecer una buena coordinación de trabajo con la familia, pero ésta aún se encuentra en la etapa de la negación y rechazo, según modelo de la Doctora Kübler-Ross, y niegan que Ángel presente esas dificultades, lo cual no le está beneficiando a su hijo, pero debemos respetar su ritmo de las etapas del duelo y proseguir nuestro trabajo en la escuela y “no tirar la toalla” con los padres.

Como propuesta de mejora, consideramos imprescindible la coordinación de la familia con el centro, y más en concreto con el equipo interdisciplinar que trabajamos con su hijo. Vemos la necesidad de implicarse más en el proceso de enseñanza/aprendizaje para poder avanzar con Ángel y hacer de los aprendizajes algo más contextualizado y significativo. Este apoyo familiar es de gran importancia para su futuro.

Otra área de mejora es la coordinación con el equipo de Salud Mental Infantojuvenil, donde han empezado a asistir, para que entre ambos podamos ayudar a la familia a superar su duelo y pasar de esta fase a la aceptación.

7. ANÁLISIS DEL ALCANCE DEL TRABAJO

“Lo que se les dé a los niños, los niños lo darán a la sociedad”. Karl A. Meninger.

Finalizar este trabajo es una tarea ardua por su complejidad e interrelación a lo largo de todo el proceso de enseñanza-aprendizaje de nuestro alumno, Ángel.

Hemos podido comprobar a lo largo de este trabajo, que para el profesorado de Educación Infantil que se encuentra por primera vez a un alumno con características compatibles con un TEA es un gran reto el trabajo con él mismo, así como la inclusión en el aula ordinaria y en el centro educativo.

Como maestras de infantil hemos tenido que formarnos, en poco tiempo, sobre las características de esta tipología TEA, y en el cómo poderle favorecer su proceso de enseñanza/aprendizaje en el aula de referencia. Hemos tenido que aprender el método TEACCH y elaborar el diferente material para trabajar los conceptos en el aula; hemos necesitado conocer el trabajo con intercambio de imágenes, sistema alternativo de comunicación mediante pictogramas (PECS) y tarjetas para podernos comunicar con Ángel, así como el método Schaeffer para poder signar y tener el apoyo gestual en muchas palabras.

No hemos estado en ningún momento solas, en este complicado camino, sino que siempre hemos contado con el apoyo, con las orientaciones y la ayuda de la orientadora del EOEP, y con la colaboración de las compañeras A.L. y P.T. para la elaboración de materiales. Así, como también hemos recibido el apoyo y formación en el Centro de Recursos del Profesorado de nuestra zona.

A pesar de formar un buen equipo docente las tres, tuvimos muchas dificultades iniciales: gran incertidumbre, dudas e inseguridad por nuestra parte frente a este alumno. Tuvimos falta de objetivos comunes para atenderle, lo que nos suponía que cada uno hiciera lo que creía mejor.

Los primeros meses resultaron muy duros para ambos, tutora y alumno, y además señalar la poca o escasa implicación de la familia que no comparte el diagnóstico inicial y no colaboraban con el centro, más bien ponían trabas a todo lo que se les proponía. De este modo, la falta de credibilidad que tiene la familia frente a este nuevo reto y que cuestionan toda actividad del docente, fue motivo de desmotivación y falta de seguridad en nosotras mismas. Como dice el autor Martín, 2012 “Si los

docentes no creen en lo que están haciendo o en lo que deben hacer, su actitud pesimista se traducirá en el aula, fomentando el incumplimiento de los objetivos establecidos”.

Por ello, es muy importante para favorecer la inclusión de nuestro alumno ante la diversidad, nuestra actitud, como docentes, y nuestra formación permanente y constante de las diferentes estrategias y técnicas para mejorar el proceso de aprendizaje de Ángel.

Tuvimos mucha suerte de poder contactar con un centro de Educación Especial de Cieza, Murcia, donde nos explicaron su metodología de trabajo con Ipad, mediante la aplicación gratuita PICAA.

Esta herramienta nos ha facilitado mucho el trabajo con Ángel, además de ser muy motivador para él. Al principio hay que dedicarle muchas horas al programa para poder introducir fotos, palabras, juegos... todo lo que queramos trabajar con él, pero luego es una herramienta de gran potencia en el día a día, además de que el IPAD se lo lleva a casa y al parque, por lo que no hay que estar con los interminables cuadernos del PECS en el bolso.

De este modo, además de agendas visuales, TEACHH y Scheffer, estamos en el mundo de las tecnologías de la información y la comunicación. Muchas son las aplicaciones que podemos utilizar para trabajar con alumnado con estas características; por ejemplo la enriquecedora página del Portal Aragonés de la Comunicación Aumentativa y Alternativa (www.arasaac.org), “El portal ARASAAC ofrece recursos gráficos y materiales para facilitar la comunicación de aquellas personas con algún tipo de dificultad en este área”.

8. CONSIDERACIONES FINALES

“La Educación ayuda a la persona a aprender a ser lo que es capaz de ser”.
Hesiodo.

Para finalizar este TFG, quisiera dar las gracias a mi tutora académica, M^a Mar Ayuela Fernández por su paciencia conmigo durante estos meses y por su gran profesionalidad, gracias a ella este trabajo llega a su fin.

También quisiera agradecer a la Facultad de Educación de Palencia, Universidad de Valladolid, por haberme permitido poder realizar este grado con ellos, ya que ha sido muy enriquecedor para mí.

Por todo ello, podemos concluir considerando que los objetivos iniciales propuestos en este trabajo se han cumplido satisfactoriamente. La realización de este trabajo nos ha aportado grandes conocimientos en un tema tan amplio y variado como es el TEA. A través del mismo, hemos podido interactuar con un alumno real y hemos podido ver en primera persona, las grandes necesidades que estos niños tienen y la importancia de llevar a cabo una buena intervención desde la escuela inclusiva.

Los niños con TEA, al igual que todos lo demás, necesitan sentirse queridos y valorados por la sociedad que les rodea, pero como uno más dentro de ésta. Así la mejor forma de trabajar la inclusión de Ángel en el aula ordinaria es tratándole de la misma forma que al resto de la clase pero dándole los recursos necesarios para su aprendizaje, porque sin ninguna duda, todos somos diferentes y no por ello queremos que se nos trate de una forma distinta que a los demás, porque ahí es donde empieza la exclusión.

De este modo, la integración y participación de los niños con TEA, siempre dentro del aula ordinaria, favorece de este modo, a todos los demás alumnos. Es cierto que, para que un niño TEA participe y aprenda en las clases, es necesario tener en cuenta aspectos como la organización del aula o el uso de material más visual, pero ¿acaso esta metodología de aprendizaje perjudica al resto del grupo?.

Para concluir, añadir que para que se produzca una verdadera inclusión del alumnado con estas características en el aula ordinaria, debe haber un cambio de actitud de los centros educativos y más en concreto de los docentes. Por ello, los docentes deben creer en primer lugar en la inclusión de estos alumnos. Y a partir del cambio de

esta actitud se podrá ir progresando hacia una verdadera inclusión. En definitiva, es necesaria una mayor formación, ya que la falta de ésta es un gran problema que influye en su actitud frente a estos alumnos, puesto que en muchas ocasiones no se sienten capacitados para afrontar este reto y crecen sus dudas e incertidumbres.

Para que la actitud del docente sea positiva es muy importante la coordinación entre los diferentes profesionales y miembros de la comunidad educativa, donde se incluyen las familias, ya que pueden aportar nuevas ideas y estrategias para atender, comprender y conocer a estos alumnos, debido a que las familias son las que comparten más tiempo con el niño y pueden ofrecer más información para conocerles mejor, facilitando el acercamiento y la adquisición de actitudes que mejoren la relación tanto profesor-alumno como compañeros-alumno.

Finalizamos así, con una de las frases de Ángel Gabilondo, catedrático de Metafísica y profesor de Filosofía de la Universidad Autónoma de Madrid, el pasado 14 de mayo de 2016, en el Primer Congreso de Educación Inclusiva en Valencia “La libertad no es sino una oportunidad para ser mejor”.

9. BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcedo, D. (2009). Uso de SPC en alumnado autista. Revista digital innovación y experiencias educativas, 17.
- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (5th ed.). Washington, DC: Author. Autismo Europa (2003).
- Arnaiz Sánchez, P. (2003). Educación Inclusiva: Una escuela para todos. Málaga: Aljibe.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2013). DSM V: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales- Editorial Médica Panamericana.
- Autismo Europa (2012). European Days of Autism 2012: Autism and the challenges of ageing. <http://www.autismeurope.org/>
- Barthélémy, C., Fuentes, J., Howlin, P. y Van Der Gaag, R. (2008). Persons with Autism Spectrum Disorders. Identification, Understanding, Intervention.
- Bezoya, M. (2008). Programa de apoyo a la inclusión educativa de estudiantes que presentan autismo y discapacidad cognitiva. Ponencia Medellín.
- Billestedt, E., Gillberg, I.C. y Gillberg, C. (2011). Aspects of quality of life in adults diagnosed with autism in childhood. Autism, 15(1), 7-20.
- Bohórquez, D., Alonso Peña, J. R., Canal, R., Martín, M. V., García, P., Guisuraga, Z., Martínez, A., Herráez, M. M. y Herráez, L. (2008). Un niño con autismo en la familia. Guía básica para familias que han recibido un diagnóstico de autismo para su hijo o hija. Salamanca: INICO.
- Bronfenbrenner, U. (1987). The ecology of human development. Experiments by nature and design. Brun, J. & Villanueva, R. (2004). Niños con autismo: Experiencia y experiencias. Valencia: Promolibro.
- Canal, R. (2000). Habilidades comunicativas y sociales de los niños pequeños preverbales con autismo. En Riviere y Martos (comp.).El niño pequeño con autismo. Madrid: APNA.
- Carballais , S. (2010). Aula y docentes: El autismo y su tratamiento en las aulas. Aula y Docentes.

Centro de Control de Enfermedades de Atlanta (2014). Key Findings: Population Attributable Fractions for Three Perinatal Risk Factors for Autism Spectrum Disorders, 2002 and 2008 Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network.

Connelly, F. M., y Clandinin, D. J. (1995). Relatos de Experiencia e Investigación Narrativa. In J. Larrosa, R. Arnaus, V. Ferrer, N. P. d. Lara, F.-M. Connelly, D. J. Clandinin, M. y Greene (Eds.), *Déjame que te cuente* (pp. 11-59). Barcelona: Laertes. Cuxart, F. (2000). Autismo: tratamiento. Revista digital Autism Consulting.

Escuela de medicina de la universidad de Carolina del Norte. EMUCN. (s.f.). El método Teacch.

Equipo Deletrea. (2008). Los niños pequeños con autismo. Soluciones prácticas para problemas cotidianos. CEPE.

Frith, U. (2009). Autismo. Hacia una explicación del enigma. Madrid: Alianza Minor.

Giné, C. (2001). Inclusión y sistema educativo. Barcelona: Universidad

Grandin, T. (2006). Pensar con imágenes: Mi vida con el autismo. Barcelona: Alba.

Güemes, I, Martín , M.C., Canal, R. y Posada de la Paz, M. (2009). Evaluación de la eficacia de las intervenciones psicoeducativas en los trastornos del espectro autista. Revista digital ISC.

Guzman, Y. (n.d.). Autismo y enseñanza. La formación docente frente al problema del autismo. Congreso internacional para la investigación y el desarrollo educativo.

Gradin, T. y Panek, R. (2014). El cerebro autista. El poder de una mente distinta. Barcelona: RBA.

Happé, F. (1994). Introducción al autismo. Madrid: Alianza Editorial, S.A.

Hobson, P. (1995). El autismo y el desarrollo de la mente. Madrid: Alianza Editorial S.A.

Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. Revista digital Pathology. Nervous Child 2, 217-250.

Labrac, G. y Avilés, C. (2009). ¡Nos vamos a la calle!: una experiencia de cómo abordar las salidas con un grupo de alumnos/as con TGD de un aula específica.

Lledó, A. y Arnaiz, P. (2010). Evaluación de las prácticas educativas de profesorado de los centros escolares: indicadores de mejora desde la educación inclusiva. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*. Vol. 8, núm. 5.

Martín, E., Fernández, R., García, P., Jorge, C. & López, L. (2011). Trastorno del espectro autista.

Martínez Bonafé, J. (1990). El estudio de casos en la investigación educativa. En J. B. Martínez Rodríguez (Dir.). *Hacia un enfoque interpretativo de la enseñanza* (145-230). Granada: Universidad de Granada.

Merino, M., Martínez, M. A., Cuesta, J. L., De la Varga, L., García, I. (2012). *Estrés y familias de personas con trastorno del espectro del autismo*. León: Federación Autismo Castilla y León.

Mesibov, G. y Howley, M. (2010). El accesional currículo por personas con TEA; uso del programa TEACCH para favorecer la inclusión. *Autismo Ávila*.

Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e igualdad, (2015). *Estrategia española en trastorno del espectro autista*. Madrid.

Ojea, M. (2002). *Inclusión de estudiantes con autismo*. Universidad de Vigo.

Olmedo, C. (2008). La evolución del término autismo. *Revista digital Innovación y experiencias educativas* (9).

Organización Mundial de la Salud (2013). *Medidas integrales y coordinadas para gestionar los trastornos del espectro autista*. Informe de la secretaría.

Palomo, R. (2012). Los síntomas de los trastornos del espectro del autismo en los primeros dos años de vida: una revisión a partir de los estudios longitudinales prospectivos. *Auales de Pediatría*, vol. 76.

Paula-Pérez, I. y Artigas, J. (2014). El autismo en el primer año. *Revista de neurología*, 58 (supl1).

Peeters, T. (2008). *Autismo: de la comprensión teórica a la intervención educativa*. Editorial: Autismo Ávila

Pyramid Educational Consultants España (s.f). *Pecs-spain.com*. Recuperado de www.pecs-spain.com

Rivière, A y Martos, J. (1997). *El tratamiento del autismo. Nuevas perspectivas*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Servicios Sociales.

Rivière, A. y Martos, J. (2000). ¿Cómo aparece el autismo? Diagnóstico temprano e indicadores precoces del trastorno autista. En Rivière y Martos (comp.). El niño pequeño con autismo. Madrid: APNA

Rivière, A. (2001). Autismo: Orientaciones para la intervención educativa. Madrid: Trotta S.A.

Rodríguez, G., Gil, J. y García, E. (Coords.) (1996). Metodología de la investigación cualitativa. Archidona. Málaga: Aljibe.

Rutter, M., Bailey, A. y Lord, C. (2003). Social Communication Questionnaire. Los Ángeles, CA: Western Psychological Services.

Schalock, R. y Verdugo, M. A. (2003). Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales. Madrid: Alianza.

Schaeffer, Musil, y Kollinzas (1980). Total Communication: A signed speech program for non-verbal children. Champaign, Illinois: Research Press. (Nueva Edición revisada de 1994)

Sepúlvera, L., Martín, P., Medrano, C. (2010). Integración en el aula regular de alumnos con síndrome asperger o autismo de alto funcionamiento: una mirada desde la actitud docente.

Schopler E. (2001). El programa TEACCH y sus principios. Jornadas Internacionales de Autismo y PDD Barcelona.

Stake, R. E. (1999). Investigación con estudio de casos. Madrid: Morata.

Stuart-Hamilton, S., Griffith, G., Totsika, V., Nash, S., Hastings, R., Felce, D., y Kerr, M. (2009). The circumstances and support needs of older people with autism. Cardiff: Welsh Assembly Government.

Ventoso, M. (1995). Pictogramas: una alternativa para comprender el mundo. Congreso Murcia.

Villalba Garzón, J. (2013). Validación del m-chat para detectar el trastorno autista en edades tempranas. (Maestría tesis), Universidad Nacional de Colombia.

LEGISLACIÓN

Constitución Española, 1978. Madrid: B.O.E. de 27 de diciembre de 1978).

Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Madrid: B.O.E. de 4 de mayo.

Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa.

WEBGRAFÍA

Actualidad en psicología. (www.actualpsico.com)

Aplicación PICAA para IOS. (<https://itunes.apple.com/es/app/picaa/>)

Asociación española de profesionales del autismo. (<http://aetapi.org/>)

Centros para el control y la prevención de enfermedades. CDC. (<http://www.cdc.gov/ncbddd/Spanish/autism/research.html>)

Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. (<http://www.mecd.gob.es/educacion-mecd/>).

Portal de Arasaac. ([http:// www.arasaac.org](http://www.arasaac.org))

10. APÉNDICES

10.1. INDICADORES TEMPRANOS DE TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO EN EL DESARROLLO

A pesar de que cada niño con TEA es diferente a los demás, y que la edad de detección varía de unos casos a otros, existen una serie de señales de alarma que pueden hacer recomendable una valoración exhaustiva del desarrollo. Estas se muestran a continuación, destacándose que en cualquier edad se pueden presentar los signos establecidos en las etapas previas.

Hacia los 12 meses de edad:

- No balbucea.
- No hace gestos como saludar con la mano, señalar para pedir alguna cosa o mostrar objetos.
- No reconoce su nombre ni responde cuando se le llama.
- No se interesa ni se implica en juegos interactivos sencillos, como el “cucú-tras” o similares.

Entre los 12 y los 18 meses de edad:

- No dice palabras sencillas.
- No responde a su nombre.
- Presenta un uso limitado o disminuido del contacto ocular.
- Ausencia de balbuceo social/comunicativo como si conversara con el adulto.
- Ausencia de imitación espontánea.
- No señala para “pedir algo” (protoimperativo).
- No mira hacia donde otros señalan.
- No enseña o muestra objetos.
- Puede manifestar una respuesta inusual ante estímulos auditivos.
- Falta de interés en juegos interactivos simples como el “cucú-tras” o similares.

Hacia los 24 meses de edad:

- No dice frases de dos o más palabras, que sean espontáneas y no sólo repeticiones de lo que ha escuchado a los demás.

- Tiene dificultades para mantener el contacto ocular cuando se le habla, y no sigue objetos con la mirada.
- No se implica en juegos compartidos, y parece no disfrutar de la relación compartida con otras personas.

En algunos casos la detección es más tardía, ya que las señales de alarma son difíciles de identificar y no se manifiestan con claridad hasta que las demandas del entorno no superan las competencias adaptativas del niño o la niña. Estas señales pueden resultar no identificadas como indicadores de TEA y confundirse con otro tipo de trastornos, acompañando a la persona hasta etapas avanzadas de su vida, y realizándose el diagnóstico al llegar a la adolescencia o incluso a la vida adulta. De cualquier manera, se recomendaría una valoración exhaustiva del desarrollo si a cualquier edad parece que el niño o la niña pierde habilidades que ya había conseguido, como el balbuceo o las primeras palabras. En cualquier caso, estos factores de forma aislada no implican que el niño o la niña tenga un TEA. Son señales que deben alertar a las familias y a los profesionales del riesgo de que se presente un trastorno de este tipo en el desarrollo, y favorecer la derivación a una evaluación especializada que lo confirme o descarte.

Desafortunadamente a pesar de los avances en el diagnóstico este se sigue realizando muy tarde. En ocasiones pasan varios meses, e incluso años, desde que la familia (que suele ser la primera en detectar las primeras sospechas) empieza a buscar una explicación a lo que le ocurre a su hijo o hija y encuentra un diagnóstico definitivo, recorriendo para ello distintos itinerarios en ámbitos muy diversos (educativo, sanitario, servicios sociales, etc.).

Obviamente, esto tiene repercusiones muy negativas para el desarrollo del niño o de la niña y para su calidad de vida, ya que se retrasa mucho el acceso a la intervención y a los recursos especializados. También tiene consecuencias para la familia, que se mantiene durante todo este tiempo en una situación de incertidumbre y angustia que afecta a todos sus miembros.

10.2. CRITERIOS DIAGNÓSTICOS PARA TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO (DSM 5; APA, 2013)

Así pues, tomando como referencia los nuevos criterios diagnóstico del DSM-V los “Trastornos del Espectro Autista” deben cumplir los siguientes criterios:

- A.** Déficit persistentes en comunicación social e interacción social a lo largo de múltiples contextos, según se manifiestan en los siguientes síntomas, actuales o pasados:
 - 1.** Déficit en reciprocidad socio-emocional: rango de comportamientos que, por ejemplo, van desde mostrar acercamientos sociales inusuales y problemas para mantener el flujo de ida y vuelta normal de las conversaciones a una disposición reducida por compartir intereses, emociones y afecto, a un fallo para iniciar la interacción social o responder a ella.
 - 2.** Déficit en conductas comunicativas no verbales usadas en la interacción social: rango de comportamientos que, por ejemplo, van desde mostrar dificultad para integrar conductas comunicativas verbales y no verbales a anomalías en el contacto visual y el lenguaje corporal o déficit en la comprensión y uso de gestos, a una falta total de expresividad emocional o de comunicación no verbal.
 - 3.** Déficit para desarrollar, mantener y comprender relaciones: rango de comportamientos que van, por ejemplo, desde dificultades para ajustar el comportamiento para encajar en diferentes contextos sociales a dificultades para compartir juegos de ficción o hacer amigos, hasta una ausencia aparente de interés en la gente.
- B.** Patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses, que se manifiestan en, al menos dos de los siguientes síntomas, actuales o pasados:
 - 1.** Movimientos motores, uso de objetos o habla estereotipados o repetitivos (movimientos motores estereotipados simples, alinear objetos, dar vueltas a objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas).
 - 2.** Insistencia en la igualdad, adherencia inflexible a rutinas o patrones de

comportamiento verbal y no verbal ritualizado (malestar extremo ante pequeños cambios, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales para saludar, necesidad de seguir siempre el mismo camino o comer siempre lo mismo).

3. Intereses altamente restringidos, obsesivos, que son anormales por su intensidad o su foco (apego excesivo o preocupación excesiva con objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes).
 4. Hiper/hipo-reactividad sensorial o interés inusual en aspectos sensoriales del entorno (ej., indiferencia aparente al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicas, oler o tocar objetos en exceso, fascinación por las luces u objetos que giran).
- C. Los síntomas deben estar presentes en el período de desarrollo temprano (aunque pueden no manifestarse plenamente hasta que las demandas del entorno excedan las capacidades del niño, o pueden verse enmascaradas en momentos posteriores de la vida por habilidades aprendidas).
- D. Los síntomas causan alteraciones clínicamente significativas a nivel social, ocupacional o en otras áreas importantes del funcionamiento actual.
- E. Estas alteraciones no se explican mejor por la presencia de una discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o un retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el TEA con frecuencia coocurren; para hacer un diagnóstico de comorbilidad de TEA y discapacidad intelectual, la comunicación social debe estar por debajo de lo esperado en función del nivel general de desarrollo.

Para evitar que la valoración dimensional sea difusa se debe especificar:

- A) El nivel de severidad actual** en las dos dimensiones (alteración socio-comunicativa y el patrón conductual). La severidad se determina en función de las necesidades de ayuda que requiera la persona en un momento determinado, la cual puede ir variando a lo largo del desarrollo.

	Comunicación	Intereses restringidos y conductas repetitivas
Grado 3: “Necesita ayuda muy notable”	Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones graves del funcionamiento, inicio muy limitado de las interacciones sociales y respuesta mínima a la apertura social de otras personas.	La inflexibilidad de comportamiento, la extrema dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/dificultad para cambiar el foco de atención.
Grado 2: “Necesita ayuda notable”	Deficiencias notables de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal; problemas sociales aparentes incluso con ayuda in situ; inicio limitado de interacciones sociales, y reducción de respuestas o respuestas no normales a la apertura social de otras personas.	La inflexibilidad de comportamiento, la dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos aparecen con frecuencia claramente al observador causal e interfieren en con el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de atención.
Grado 1: “Necesita ayuda”	Sin ayuda in situ, las deficiencias en la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales, respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales.	La inflexibilidad de comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades. Los problemas de planificación dificultan la autonomía.

Tabla3: Grados de necesidad en TEA

B) Información adicional sobre si:

- ✓ Se acompaña o no de discapacidad intelectual.
- ✓ Se acompaña o no de un trastorno del lenguaje.
- ✓ Se asocia con una condición médica o genética o con un factor ambiental conocido.
- ✓ Se asocia con otro trastorno del neurodesarrollo, mental o del comportamiento.
- ✓ Se asocia con catatonía.

El cambio conceptual de los criterios diagnósticos conlleva la necesidad de hacer un traspaso de los diagnósticos de tipo categórico del anterior DSM-IV-TR (T. Autista, T. de Asperger, T. Desintegrativo Infantil, T. de Rett, T. Generalizado del Desarrollo No Específico) a los nuevos criterios dimensionales del DSM-V. Al respecto, en el mismo manual (DSM-V, pg. 30) se especifica que: “A los pacientes con un diagnóstico bien establecido según el DSM-IV de trastorno autista, trastorno de Asperger o trastorno generalizado del desarrollo no especificado de otro modo, se les aplicará el diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista. Los pacientes con deficiencias notables de la comunicación social, pero cuyos síntomas no cumplen los criterios de trastorno del espectro del autismo, deben de ser evaluados para diagnosticar el trastorno de la comunicación social (pragmática)”.

10.3. FOTOS: AGENDA PERSONAL INDIVIDUAL



MI CUMPLEAÑOS ES EL DÍA 18 DE MAYO



MI FAMILIA



FAMILIA

FAMILIA

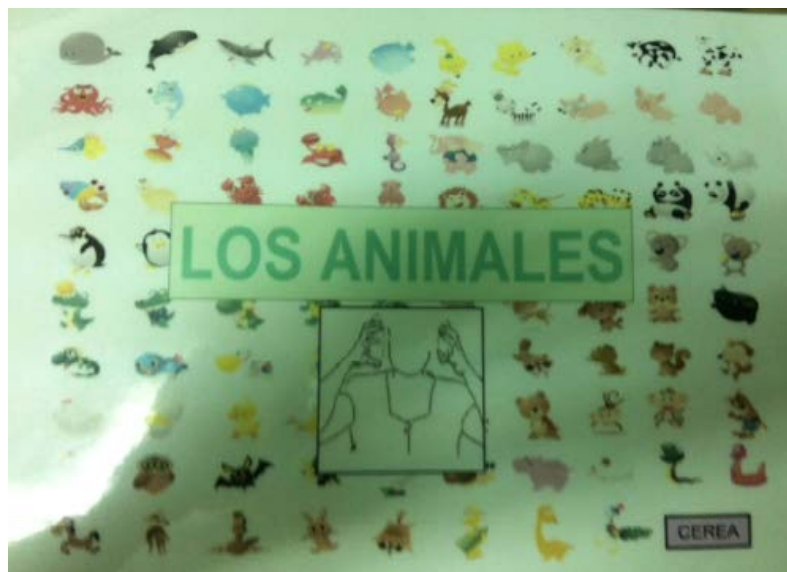




10.4. FOTOS: AGENDA DIARIA



10.5. FOTOS: LIBRO DE COMUNICACIÓN



10.6. FOTOS DEL IPAD: PROYECTO PICAA

