



---

**Universidad de Valladolid**

CAMPUS LA YUTERA

TRABAJO DE FIN DE GRADO

GRADO EN EDUCACIÓN INFANTIL

**ESTRATEGIAS PARA DAR RESPUESTA EN  
EL AULA A LAS NECESIDADES  
EDUCATIVAS ESPECIALES DE LOS  
TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA**

Autora: Lucía de la Fuente Retuerto

Tutor: Jesús Manuel Vera Giménez

Curso académico: 2013-2014

## **RESUMEN / ABSTRACT**

La presencia en los centros educativos de alumnos que presentan dificultades vinculadas al Trastorno del Espectro Autista (TEA) requiere una respuesta acorde con las demandas que se derivan de las principales retos que estos alumnos presentan como son, entre otras, los problemas de diferente nivel de intensidad relacionados con la comunicación y la interacción social así como los relativos a la presencia de una importante restricción o especificidad de sus intereses. A lo largo de este trabajo se abordan tanto la caracterización desde el punto de vista educativo de los sujetos con TEA como las exigencias que plantea para un adecuado abordaje pedagógico por parte del sistema educativo.

The presence in the schools of students who have difficulties related to Autism Spectrum Disorder (ASD) requires a consistent answer to the demands of the arising major challenges that these students have such as, besides others, problems of different level of intensity related to communication and social interaction as well as problems related to the presence of a main restriction or specificity of their interest. Through this work not only educational characterization of this people with ASD but also special needs to be attended from a pedagogical approach from the educational system are analysed.

**PALABRAS CLAVE:** Autismo, trastorno generalizado del desarrollo, trastorno del espectro autista, interacción social, alteraciones en el lenguaje y la comunicación, restricción de intereses, inclusión, necesidades educativas especiales.

**KEYWORDS:** Autism, pervasive developmental disorders, autism spectrum disorder, social interaction, language and communication disorders, limited attention or interests, integration, special educational needs.

## ÍNDICE

Introducción.....	4
Objetivos.....	5
Justificación.....	6
Fundamentación teórica y antecedentes.....	8
Trastornos del espectro autista.....	8
Evolución histórica.....	9
Causas.....	11
Características.....	12
Clasificación.....	14
Metodología.....	15
Procedimientos y estrategias para el abordaje del espectro autista en ámbito escolar.....	16
Identificar las necesidades educativas especiales.....	16
Necesidades educativas especiales de los trastornos del espectro autista.....	17
Estrategias para dar respuesta a las necesidades de los alumnos con trastorno del espectro autista.....	19
Normativa.....	20
Formas de escolarización.....	22
Centros especializados.....	24
Escolaridad ordinaria, inclusiva o integrada.....	25
Principales elementos organizativos.....	26
Escolaridad compartida.....	29
La familia.....	30
Programas de intervención psicoeducativa.....	30
Métodos integrales.....	30
Intervención focalizada.....	33
Interacción social.....	33
Comunicación. Sistemas alternativos o aumentativos de comunicación.....	34
Estructuración ambiental.....	37
Reflexión sobre la realidad en el aula infantil.....	41
Conclusiones.....	43
Bibliografía.....	45

# INTRODUCCIÓN

La Ley Orgánica 2/2006 de Educación (Ministerio de Educación y Ciencia, 2006), establece como uno de sus principios el deber de proporcionar una educación de calidad y adaptada a las necesidades de la población. Asegura que una respuesta educativa adecuada se consigue partiendo del concepto de inclusión, en el que la atención a la diversidad es necesaria y comprende todas las etapas educativas y a todo el alumnado.

En el mismo sentido, la Orden EDU/1152/2010 (Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León, 2010), por la que se regula la respuesta educativa al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo de las distintas etapas educativas de los centros docentes de la Comunidad de Castilla y León, establece en su artículo 3 que los principios en los que se debe fundamentar nuestra actuación son: normalización, inclusión, integración, compensación, calidad y equidad en el proceso educativo de los alumnos con necesidad específica de apoyo educativo, garantizando de esta forma la igualdad de oportunidades, permanencia y promoción en el sistema educativo.

Partiendo de estas bases se va a desarrollar este trabajo, en el que se van a analizar los trastornos del espectro autista destacando sus características principales, los tipos de autismo que existen, y algunas formas de dar una respuesta educativa a los alumnos que presentan necesidades educativas especiales derivadas de este trastorno.

## **OBJETIVOS**

Con la realización de este trabajo se pretende conseguir dos tipos de objetivos principales:

a) Relativos al objeto de estudio

1. Recopilar y organizar información relativa a los TEA con objeto de analizar las demandas que plantean al sistema educativo.
2. Profundizar en el conocimiento sobre el propio trastorno así como las diferentes alternativas metodológicas potencialmente utilizables por los profesionales de la educación en respuesta a las necesidades que los sujetos con TEA plantean.
3. Conocer los principales procedimientos y estrategias para garantizar la inclusión de los sujetos con TEA en la ámbito escolar.
4. Conocer la normativa que regula la atención a la diversidad.
5. Saber identificar las necesidades educativas especiales de los sujetos con trastornos del espectro autista.
6. Conocer diferentes procedimientos y estrategias para el tratamiento del espectro autista en el aula.

b) Respecto a la elaboración del TFG

1. Alcanzar el mayor grado posible de desarrollo de las principales competencias otorgadas en los planes de estudio al TFG. Entre ellas destacaríamos:
  - a. Seleccionar un tema.
  - b. Planificar un proceso de análisis y estudio del tema.
  - c. Establecer objetivos concretos.
  - d. Ofrecer y defender una respuesta lógica a la situación o problemas planteados.
2. Adquirir una visión lo más clara y objetiva posible sobre el TEA y las necesidades de formación especializada que requiere atender a este tipo de población.
3. Iniciar un proceso de formación especializada en el ámbito de la respuesta educativa a la discapacidad y más en concreto a los sujetos que presentan TEA.

## **JUSTIFICACIÓN**

El sentido del TFG aparece ya definido en la Orden ECI/3854/2007 (Ministerio de Educación y Ciencia, 2007), de 27 de diciembre, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Maestro en Educación Infantil. Se dispone en la mencionada orden lo siguiente: “Todas las competencias, incluidas las propias de cada materia, se reflejarán en el Trabajo fin de Grado que compendia la formación adquirida a lo largo de todas las enseñanzas del currículo”. En la Memoria del Plan de Estudios del Título de Grado en Maestro de Educación infantil de la Universidad de Infantil (versión 4ª, 2010) se mencionan, entre otras, las siguientes:

- Conocimiento de medidas que garanticen y hagan efectivo el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad.
- Capacidad para identificar dificultades de aprendizaje, disfunciones cognitivas y relacionadas con la atención.
- Saber informar a otros profesionales especialistas para abordar la colaboración del centro y del maestro en la atención a las necesidades educativas especiales que se planteen.
- Adquisición de recursos para favorecer la integración educativa de alumnos con dificultades.
- Dominar habilidades sociales en el trato y relación con las familias y crear y mantener lazos para incidir eficazmente en el proceso educativo.

Destacamos estas competencias precisamente porque este TFG está estrechamente relacionado con ellas por la naturaleza del objeto estudiado. En todas ellas se contempla una serie de aspectos que van siendo cada vez más palpables en las aulas, gracias a las modificaciones en la legislación y al aumento de una conciencia ética y ciudadana. Sin embargo, a pesar de contar con asignaturas en las que se tratan aspectos básicos de la Atención a la Diversidad, como los tipos de trastornos, sistemas para su detección, etc., al llegar al aula y encontrar este tipo de trastornos surgen multitud de dudas e incertidumbre que repercute en la calidad de la enseñanza. La realización de este TFG persigue desarrollar especialmente esas competencias.

He elegido el tema de los trastornos del espectro autista porque durante los dos primeros años de la carrera de Grado en Educación Infantil las asignaturas de "Fundamentos de la Atención Temprana" e "Intervención educativa en dificultades de aprendizaje y trastornos del desarrollo" me llamaron especialmente la atención. A pesar de que durante el tercer curso no haya ninguna asignatura relacionada con estos temas, durante la primera fase de estancia en centros tuve la oportunidad de asistir a un colegio en el que hay numerosos niños con trastornos del desarrollo y en el que su integración es una cuestión de centro: tanto el colegio como el profesorado son flexibles y saben escuchar las necesidades que los alumnos demandan.

El hecho de conocer de primera mano cómo es tener en clase a un niño con un trastorno del espectro autista, los problemas que surgen con el resto de compañeros, la dedicación que exige y, también, la satisfacción que puede proporcionar, junto con lo expuesto anteriormente, me hizo decantarme por esta línea de trabajo.

Al haber estado en contacto con este tipo de trastornos, me he dado cuenta de que nuestra formación en relación con las necesidades educativas especiales no es todo lo amplia que podría llegar a ser o que, incluso, sería necesario, puesto que en todas las aulas nos encontramos con casos de niños que necesitan algún tipo de apoyo educativo.

Debido a que la educación es un Derecho Universal y a que todos los niños tienen derecho a ella y una formación acorde a sus necesidades, he decidido investigar sobre este tema puesto que desconozco cuáles son las carencias o necesidades que tienen los niños que sufren este tipo de trastornos, además de poder construir así una mejor idea y conocer cuáles son las pautas, estrategias o recursos que pueden ser de utilidad a la hora de conseguir un desarrollo máximo de sus capacidades dentro del aula ordinaria.

# FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y ANTECEDENTES

## TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA

Los trastornos del espectro autista se denominan también trastornos generalizados del desarrollo (Cabanyes-Truffino y García-Villamizar, 2004), debido a la heterogeneidad que existe entre los sujetos con autismo, la variabilidad en lo relativo a habilidades sociales, de comunicación y a los modelos de comportamiento que se dan (Millá y Mulas, 2009; López-Ibor, Valdés, y American Psychiatric Association, 2002)

Según los estudios recientes (Baron-Cohen y Chaparro, 2010) que se basan en los manuales de diagnóstico estándar, el trastorno del espectro autista afecta alrededor de 60 niños de cada 10000 y se da más frecuentemente en el sexo masculino: se produce en 4 niños por cada niña en el caso del autismo y en 15 niños por niña en el caso del síndrome de Asperger. Además, Wing y Potter determinaron después de realizar 39 estudios de población en diversos países que la raza, etnia o clase social no influye en el desarrollo de este trastorno, lo que confirma su origen biológico con independencia del entorno (Frith, Bernardos, y Rivière, 2004).

El hecho de que en la actualidad se reconozca un mayor número de casos de trastornos del espectro autista no quiere decir que en el presente se dé más este trastorno, sino que el aumento de los conocimientos sobre el autismo y, como consecuencia, la ampliación y concreción de los criterios diagnósticos, hace que sean diagnosticados más niños con este desorden. (Frith *et al.*, 2004)

Los niños que sufren este trastorno plantean una serie de retos en aspectos como la educación, ya que presentan dificultades en su capacidad para empatizar, para relacionarse con otros sujetos y para entender la mente de sus semejantes. Igualmente la comprensión y explicación del funcionamiento cognitivo de estas personas constituye un reto importante debido a sus dificultades de relación y comunicación (Rivière, 2001). Distintos enfoques sobre el trastorno interpretan que todos esos retos están directamente relacionados con la peculiaridad de los sujetos TEA en su desarrollo neurológico,



cognitivo y de comportamiento cuyos resultados, entre otros, acarrearán importantes limitaciones en su autonomía personal (Cabanyes-Truffino y García-Villamizar, 2004).

### **Evolución histórica**

El término autismo deriva del griego *autos* que significa “sí mismo” y fue utilizado en el ámbito psiquiátrico por Eugen Bleuler a principios del siglo XX para referirse a sujetos que sufrían esquizofrenia y limitaciones en las relaciones interpersonales y con el mundo, de tal forma que el sujeto se sumerge profundamente en sí mismo (Frith *et al.*, 2004).

Otro psiquiatra, Leo Kanner, que trabajaba en Baltimore (EEUU) acuñó el término de autismo en el año 1943 para describir las características similares que aparecieron en un conjunto de 11 niños, relativas a las relaciones sociales, la comunicación y el lenguaje y la "insistencia en la invariancia del ambiente" (Rivière, 2001). Kanner resaltaba en su trabajo las siguientes características, comunes a todos los sujetos a los que investigó: extrema soledad autista, deseo obsesivo de invarianza ambiental, excelente memoria, expresión inteligente y ausencia de rasgos físicos, hipersensibilidad a los estímulos, mutismo o lenguaje sin intención comunicativa real y limitaciones en la variedad de la actividad espontánea. (Alcantud, 2013) Finalmente, definió el autismo como "la inhabilidad innata para desarrollar el contacto afectivo, biológicamente determinado con las personas", presentando una grave alteración en la capacidad para comunicarse, además de comportamientos repetitivos y estereotipados (Muñoz-Yunta, Salvadó, Ortiz Alonso, Amo, Fernández Lucas, Maestú, Palau Baduell, 2003).

La definición de autismo realizada por Kanner en el año 1943 es tan detallada y concreta que, en esencia, es la que se continúa utilizando en la actualidad (Rivière, 2001).

Por su parte, en 1944 Hans Asperger, utilizó en Viena el mismo término para un comportamiento similar. Lo describía con un contacto social superficial y posible, pero muy perturbado, con un desarrollo de intereses, actividades y pautas de comportamiento limitadas, redundantes y sin progreso y con trastornos del pensamiento, además de no tener contactos afectivos. Sin embargo, no presentaba un retraso significativo del lenguaje.

Kanner y Asperger detallaron por primera vez las características del autismo primario, a la vez que, además, describieron el inicio del trastorno del espectro autista al describir

dos tipos de autismo diferenciados (Muñoz-Yunta *et al.*, 2003) y diferenciados también de la esquizofrenia de Bleuer, ya que la alteración se producía desde el nacimiento y no estaba acompañada de un deterioro gradual. (Frith *et al.*, 2004)

Sin embargo, los fundadores de la idea de "espectro autista" fueron Wing y Gould (tríada de Wing), que realizaron estudios y seguimientos, e incluyeron en este término a todos los niños que presentaban características autísticas y cuadros de trastornos del desarrollo.

El estudio neurobiológico del autismo comenzó alrededor de 1960 partiendo de las siguientes líneas de investigación:

- Observación de la cantidad de niños autistas que desarrollan epilepsia.
- Los nacimientos de 1964: cuando la rubéola no estaba controlada, los hijos de madres infectadas sufrieron una mayor incidencia de autismo.
- Demostración de que las familias con autistas son iguales que las de niños normales o con otro tipo de trastorno neurológico. (Muñoz-Yunta *et al.*, 2003)

La categoría de "trastorno profundo del desarrollo", más tarde conocido como "trastorno generalizado del desarrollo" se incluyó en el DSM-III en el año 1980. El autismo ha ido evolucionando a lo largo de los años, pero uno de los hechos más importantes ha sido su inclusión en los trastornos del desarrollo. A pesar de que los trastornos del espectro autista afectan diferentes áreas, su inclusión en los trastornos generalizados del desarrollo produce cierta controversia, debido a que no se da un retraso generalizado en todas las áreas de desarrollo. Al tratarse de un trastorno del desarrollo, se da una gran variedad tanto cualitativa como cuantitativa, por ello se le conoce mediante el término "espectro", que incluye un gran abanico de características con algunos aspectos comunes. (Artigas, 1999)

En el DSM-IV se reconoce la clasificación de los trastornos generalizados del desarrollo incluyendo en ellos el autismo, el síndrome de Asperger, el síndrome de Rett, el trastorno desintegrativo infantil y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado. (López-Ibor *et al.*, 2002) La base para su diagnóstico es la tríada de Wing: alteraciones sociales, comunicativas y de acción.

Sin embargo, en la próxima versión del manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales ó DSM-V, ya se denominaría normalmente trastornos del espectro

autista, sustituyendo así el término trastornos generalizados del desarrollo y en él se incluirían el trastorno autista, el trastorno de Asperger, el trastorno desintegrativo de la infancia y el trastorno generalizado del desarrollo. Además, la tríada se reduciría a dos únicos dominios: déficits sociales y de comunicación e intereses fijos y comportamientos repetitivos (Alcantud, 2013).

### **Causas**

Es la primera pregunta que se plantean las personas que desarrollan estudios acerca de este trastorno. Aunque no existe respuesta, la perfecta sería aquella que explicara el proceso y, a la vez, diera una posible curación para poder evitarlo. En todo caso, está aceptado por la mayoría de la comunidad científica que los trastornos del espectro autista son la consecuencia de alteraciones en las redes neuronales del cerebro encargadas de la cognición social y que, una vez afectadas, desemboca en un menor interés por el entorno social, lo que desencadena la incapacidad para desarrollar la comunicación social o la adquisición de habilidades conductuales, lo que, a su vez, afecta a la conducta adaptativa y los procesos de aprendizaje (Alcantud, 2013).

Normalmente, las investigaciones se dirigen bien hacia los factores genéticos como el cuadro de X frágil, o bien hacia factores del entorno o riesgos ambientales (Frith *et al.*, 2004), pasando por trastornos metabólicos como la fenilcetonuria o procesos infecciosos como la rubeola congénita, que pueden intervenir en diferentes fases del desarrollo prenatal, perinatal o postnatal (Rivière, 2001).

En los últimos años, ha destacado la causa genética sobre las demás. La hipótesis que más fuerza tiene sugiere un funcionamiento inadecuado de genes que regulan la formación del sistema nervioso humano entre el tercer y el séptimo mes de desarrollo embrionario, que derivaría en una neurogénesis inadecuada, lo que se manifestaría a partir del segundo año de vida cuando tienden a dispararse funciones complejas y muy específicas del hombre (Rivière, 2001).

Otros tienden a defender que es la mezcla de factores genéticos y ambientales la que desarrollaría de forma defectuosa el sistema nervioso central, dando lugar a diversas alteraciones detectables de forma morfológica, fisiológica o bioquímica e incluso, quizá, otras que aún no son identificables (Alonso, 2009).

### **Características**

Estos trastornos se manifiestan de forma temprana, siempre antes de los 3 años de edad. (Hernández, Artigas, Martos, Palacios, Fuentes, Belinchón, Canal, Díez, Ferrari, Hervás, 2005) El desarrollo de los niños es normal durante los primeros 18 meses y es en este momento cuando, normalmente, el entorno del niño comienza a detectar algo extraño, ya que se produce una alteración o detención del desarrollo. (Alcantud, 2013)

Los trastornos del espectro autista comparten, de manera más o menos significativa, las siguientes características:

- Alteraciones en la interacción social: no suelen utilizar el lenguaje no verbal (por ejemplo, no miran a las personas o su postura no es adecuada) y presentan problemas a la hora de desarrollar las relaciones interpersonales, no muestran ni comparten sus intereses, y tampoco revelan sus emociones ni responden ante las de los demás (Cabanyes-Truffino y García-Villamisar, 2004).

A pesar de no saber cómo expresar correctamente sus emociones para que sean entendidas por el resto de las personas, los niños que sufren algún trastorno del espectro autista tienen los mismos sentimientos y experimentan las mismas emociones que los sujetos normales. Sin embargo, en el caso del umbral de dolor, hay que destacar que tienen una resistencia muy por encima a la de una persona que no sufra este trastorno.

En ocasiones participan en actividades sociales y establecen relaciones, ríen y disfrutan, pero con la necesidad de un apoyo que actúe como mediador y organice el ambiente en el que se está desarrollando el niño.

En ocasiones, los niños que sufren estos trastornos, pueden emplear los sentidos de forma peculiar: huelen objetos, les llaman la atención o rechazan algunos sonidos, miran fijamente o evitan el contacto ocular... Todas estas formas de actuar pueden condicionar las relaciones interpersonales (Cuadrado y Valiente, 2005).

- Alteraciones en el lenguaje y la comunicación: se suele producir un retraso en la aparición y desarrollo del habla que no se suple con el lenguaje no verbal, y manejan un lenguaje redundante y estereotipado. No es frecuente que inicien y

mantengan conversaciones, y tampoco que jueguen imaginativamente o a través de roles (Cabanyes-Truffino *et al.*, 2004).

Los trastornos del lenguaje en niños autistas se basan en el retraso en la adquisición del lenguaje, la ausencia de este o la no comprensión de su significado. En cuantiosas ocasiones, utilizan una jerga que sustituye al habla y que pretende imitar el lenguaje adulto pero sin ningún tipo de contenido semántico, puede ser muy compleja y, a veces, incluye palabras o frases muy elaboradas aunque descontextualizadas.

Suele estar presente otro fenómeno conocido como ecolalia que consiste en la repetición literal involuntaria, de forma inmediata o retardada, de una palabra o frase oída o producida anteriormente. Podría considerarse otra forma de ecolalia, o simplemente una consecuencia de los defectos cognitivos sociales, la utilización de la segunda o tercera persona para sustituir la primera, es decir, la utilización del "tú" o "él" para sustituir el "yo".

Mientras que la aparición de una jerga en los niños puede ser fisiológica a lo largo de un periodo del desarrollo, la ecolalia es un síntoma muy característico del autismo y, por ello, debe hacer saltar las alarmas.

Una característica del autismo es la falta de gesticulación o expresión no verbal para suplir déficits lingüísticos. Sin embargo, sí que utilizan el movimiento o el gesto para pedir ayuda o conseguir un fin, a través de la dirección de una persona como si fuera un simple objeto (Artigas, 1999).

Algo que llama la atención es que tienden a ver todo "blanco o negro", no entienden que una palabra tenga un significado u otro dependiendo del contexto en el que se la sitúe. Las personas con autismo no son capaces de identificar la ironía o el sarcasmo de una frase, entienden siempre su significado literal sin tener en cuenta el contexto en el que se produce (Frith *et al.*, 2004).

- Restricción de los intereses, actividades y conductas: se caracteriza por un interés focalizado en temas concretos y una sólida adhesión a rutinas no funcionales. También suelen relacionarse con una elevada preocupación por partes de objetos y con estereotipias motoras (Cabanyes-Truffino *et al.*, 2004).

Exteriorizan una gran ansiedad frente a los cambios, mostrando un interés limitado. Además no llevan a cabo actividades imaginativas, debido a que presentan un déficit en sus procesos simbólicos.

Los niños que sufren estos trastornos necesitan un gran esfuerzo y entrenamiento, ya que la mayoría de ellos tienen la capacidad de imitación muy limitada, siendo este el modo mediante el cual se aprende a hablar, a comportarse o a utilizar objetos.

A veces, los niños desarrollan habilidades de forma normal o, incluso, excepcionalmente buena, como, por ejemplo, dibujar de forma muy detallada, musicalidad o entonación perfecta, elevada capacidad aritmética o memoria muy desarrollada (Cuadrado y Valiente, 2005).

### **Clasificación**

El autismo abarca una serie de características comunes, pero debido a la gran versatilidad de manifestaciones que se da dentro de este, es necesario conocer las particularidades de cada uno de los trastornos que se engloban dentro del espectro autista.

La clasificación más utilizada es la que aparece en el DSM-IV, que distingue el trastorno autista, o Síndrome de Kanner, que se relaciona con retraso mental en el 75% de los casos que se identifican; y el trastorno Asperger, o Síndrome de Asperger, que no está directamente relacionado con alteraciones, limitaciones o deficiencias formales del lenguaje y se asocia a cocientes intelectuales que se establecen dentro de lo normal. (Rivière, 2001)

Los trastornos que, según el DSM-IV (López-Ibor *et al.*, 2002) y el CIE-10 (López-Ibor, 1992), se incluyen dentro del espectro autista son:

- Trastorno autista. Es el autismo puro o de Kanner y, por lo tanto, el que mayor grado de afectación implica. Durante los primeros años de vida se produce una alteración del desarrollo, a la que se le suman conductas simples y repetitivas y un aparente desinterés por el resto de las personas. Las principales dificultades que se presentan son la adquisición de capacidades simbólicas, del lenguaje oral y de la comprensión. Estas se mantienen a lo largo de la vida, aunque se puede ir

mejorando progresivamente si se realiza una intervención temprana de forma adecuada.

- Trastorno de Asperger. Dentro del espectro autista es el trastorno con el pronóstico más favorable, y su identificación puede ser más tardía, debido a que la alteración a la hora de adquirir y desarrollar el lenguaje es menos llamativa, aunque la forma de comunicarse suele ser monótona y su lenguaje no verbal es torpe.
- Trastorno de Rett. Comienza de forma muy temprana, los primeros meses de desarrollo son normales pero, de forma progresiva, se da una degeneración neurológica, microcefalia y movimientos descoordinados o atáxicos. Las habilidades de relación social y contacto interpersonal, así como las expresiones faciales que ya habían sido adquiridas se pierden y dan lugar a movimientos estereotipados. Sólo se produce en las niñas y, durante una etapa de la primera infancia, es muy parecido al trastorno autista. Se relaciona con el retraso mental.
- Trastorno desintegrativo de la infancia. Durante los primeros tres años de vida el niño muestra un desarrollo dentro de los parámetros normales pero, pasada esta edad, irá perdiendo habilidades que ya habían sido adquiridas en, al menos, dos de estas áreas: cognitiva, lingüística, motriz, control de esfínteres o juego.
- Trastorno generalizado del desarrollo no identificado. En este trastorno se incluye a las personas que, cumpliendo la tríada de Wing, no se pueden clasificar dentro de los anteriores diagnósticos. Tiene una aparición tardía, después de los 3 años (Cuadrado y Valiente, 2005).

## **METODOLOGÍA**

El conjunto del trabajo se basa en la reflexión del material bibliográfico consultado y analizado, que ha consistido en libros, legislación, artículos, investigaciones y experiencias pedagógicas sobre la materia.

La justificación del tema elegido se fundamenta tanto en mi propia experiencia y motivación personal, como en la revisión de las competencias asociadas al Grado en Educación Infantil.

A través de la visión de diferentes autores, he podido elaborar unos antecedentes concretos para comprender cómo ha sido la evolución del autismo, las características generales de los sujetos con trastornos del espectro autista y su clasificación. Una vez establecida esta base, he podido pasar a investigar cómo se puede dar una adecuada respuesta educativa a este alumnado en el aula ordinaria.

La investigación sobre los procedimientos y estrategias que se pueden utilizar para dar respuesta a las demandas de los alumnos con trastornos del espectro autista en los tres niveles de concreción curricular (administración, centro y aula) comienza por la identificación de sus necesidades educativas, para continuar describiendo las diferentes formas de escolarización, centrándose en la escolaridad ordinaria y, finalmente, describir diferentes programas psicoeducativos con el fin de tener un abanico de posibilidades y elegir en cada momento el más adecuado, dependiendo de las necesidades del alumno, la familia y el centro.

El conocimiento de diferentes metodologías aporta seguridad y rigor en el momento de elegir, de forma colaborativa, cooperativa e interdisciplinar, aquella que se considere más apropiada en cada contexto.

Finalmente, tras el análisis, he llegado a una serie de conclusiones expuestas al final del trabajo.



# **PROCEDIMIENTOS Y ESTRATEGIAS PARA EL ABORDAJE DEL ESPECTRO AUTISTA EN ÁMBITO ESCOLAR**

## **IDENTIFICAR LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES**

Un alumno tiene unas necesidades educativas especiales cuando se le presentan mayores dificultades que al resto de los alumnos para conseguir los aprendizajes u objetivos que se presentan en el currículum correspondiente a su edad (Alcantud, 2003).

En nuestra comunidad autónoma, se regula la respuesta educativa al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo escolarizado en el segundo ciclo de Educación Infantil, y etapas sucesivas, mediante la Orden EDU/1152/2010 (Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León, 2010). A través de ella, se establecen los principios de actuación, a través de los cuáles se pretende conseguir un mayor grado de normalización, inclusión, integración, compensación e igualdad, con la finalidad de conseguir que las posibilidades de acceder, permanecer y promocionar en el sistema educativo de los alumnos con necesidades educativas especiales se encuentren en equidad con las del resto de sus compañeros.

La identificación de las necesidades educativas especiales se llevará a cabo mediante una evaluación psicopedagógica, realizada por el equipo de orientación educativa, que utilizará procedimientos, técnicas e instrumentos propios, y que se caracterizará por su participación interdisciplinar, es decir, en el proceso van a intervenir todas las personas implicadas en la educación del niño: tutor, profesorado que atiende al alumno, orientador del centro, familia, etc.

Para obtener un resultado exitoso, a través del cuál se puedan fundamentar y concretar las acciones educativas necesarias para que el alumno alcance el máximo grado de desarrollo personal, social, emocional e intelectual, será necesario recoger toda la información relevante sobre el alumno, el contexto escolar y sociofamiliar en el que se desenvuelve, además de los diferentes elementos que participan en su proceso de enseñanza-aprendizaje.

Es imprescindible que dicha evaluación cuente con el consentimiento o conformidad de los padres o tutores legales del alumno. Éstos serán informados del resultado de la valoración realizada y sobre la propuesta educativa derivada de la misma, además mostrará su conformidad o no con esta (Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León, 2010).

### **Necesidades educativas especiales de los trastornos del espectro autista**

Principales demandas que plantea el alumnado con trastornos del espectro autista al sistema educativo:

- Demandas afectivas

Respetar el ritmo de desarrollo y el espacio del niño para evitar frustraciones y mantener la motivación. Reforzar conductas y avances en las realizaciones, siendo positivos en cuanto al desarrollo. Comprender el momento evolutivo en el que se encuentra el alumno y que tiene sentimientos aunque no sea capaz de manifestarlos como habitualmente estamos acostumbrados. Orientar a la familia emocionalmente y aportarla estabilidad.

- Demandas comunicativas

Utilizar frases claras y concisas, sin dobles intenciones ni ironías, interpretar adecuadamente manifestaciones que no son las habituales (estereotipias, golpes...), comprender el mundo interior del niño teniendo en cuenta que necesita compartir sus gustos y que le cuesta comunicarse pero no miente. Hacer que el niño perciba las consecuencias de sus acciones.

- Demandas cognitivas

Ofrecer la ayuda adecuada (ni escasa ni excesiva) para mejorar el desarrollo en cada momento. Conocer hasta dónde puede llegar para no exigir demasiado y que pueda llegar al rechazo. Enseñar de forma explícita y no por ensayo-error para motivar al alumno. Transmitir aprendizajes útiles partiendo de los propios intereses.

- Demandas organizativas

Organización y estructuración para facilitar que el niño anticipe lo que va a suceder. Orden para que el medio sea predecible, adaptando el medio a sus necesidades. Para generalizar aprendizajes, enseñar en un medio lo más natural posible. Respetar una serie de rutinas pero también avanzar en ellas. Mantener la calma en todo momento (Alonso, 2009; Cuadrado y Valiente, 2005).

## **ESTRATEGIAS PARA DAR RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE LOS ALUMNOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA**

Uno de los pocos aspectos en los que existe un consenso general acerca del tratamiento del autismo es que una buena intervención educativa es clave para el desarrollo personal y el bienestar de estos niños (Alonso, 2009). A través de la detección precoz y la adecuada intervención, mediante terapias de lenguaje, físicas y psicológicas, se pueden ajustar de forma eficaz las conductas inadaptadas, mejorar la comunicación, la inflexibilidad y, en algunos casos, conseguir desarrollar un lenguaje funcional, de forma que es posible optimizar en gran medida su calidad de vida.

Hay que tener siempre en cuenta que, al igual que con los niños que no tienen dificultades añadidas de este tipo, los tratamientos que proporcionan mejoras en algunos casos, no funcionan en otros. Es necesario tener en cuenta las características y necesidades de cada persona y, de esta forma, conseguir proponer una intervención adecuada (Cuadrado y Valiente, 2005).

### **Normativa**

La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (Ministerio de Educación y Ciencia, 2006), incorpora ya en su Preámbulo, como uno de sus principios fundamentales, la necesidad de procurar una educación de calidad y adaptada a las diferentes necesidades de los ciudadanos. De esta forma, se garantizaría una educación y una formación de calidad para todas las personas, sin quedar limitada por ningún aspecto (Ministerio de Educación y Ciencia, 2006).

La Orden EDU/1045/2007-12 junio regula la atención a la diversidad en la Educación Primaria. La intención educativa es facilitar el aprendizaje de todos los alumnos, garantizar la atención individualizada, detectar necesidades, dar respuesta al alumnado con necesidades educativas especiales o de refuerzo educativo. Para ello, es fundamental la colaboración de los equipos de orientación educativa y psicopedagógica.

Las adaptaciones curriculares tendrán diferente grado de alejamiento del currículum ordinario, principios de normalización e inclusión escolar y las adaptaciones curriculares significativas determinarán la evaluación y promoción del alumno. Por otro

lado, el refuerzo educativo irá dirigido a aquellos que tengan dificultades de aprendizaje en lo básico del currículum, evaluación negativa en áreas del curso precedente o no promocionen de ciclo. Recoge también la escolarización de alumnos con necesidades educativas especiales (ACNEE), de alumnos tardíamente incorporados y de alumnos con altas capacidades (Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León, 2007).

En nuestra comunidad autónoma, se regula la respuesta educativa al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo escolarizado en el segundo ciclo de Educación Infantil, y las sucesivas etapas, mediante la Orden EDU/1152/2010 de 3 de agosto (Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León, 2010).

Principales aspectos relacionados con los alumnos con necesidades educativas especiales que regulan las leyes actuales:

#### *Escolarización*

Se promoverá la escolarización de este tipo de alumnado en centros ordinarios en todas las etapas educativas y sólo en aquellos casos en los que se requiera apoyo extenso y generalizado, con adaptaciones curriculares en todas las áreas se procederá a la escolarización en centros de educación especial. En el mismo sentido, la escolarización durante el segundo ciclo de educación infantil sólo se realizará en centros especializados en casos excepcionales. Dependiendo de la situación particular, se podrá llevar a cabo una escolarización combinada con el objetivo de conseguir una mayor integración e inserción socioeducativa (Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León, 2010).

#### *Programaciones didácticas*

Son el instrumento específico de planificación, desarrollo y evaluación de cada una de las áreas del currículo, en ella se concretarán los objetivos, los contenidos, la metodología y los criterios y los procedimientos de evaluación. Será elaborada por los maestros del equipo de ciclo y además, tendrá un carácter globalizador e integrador. Recogerá también las medidas de refuerzo y de atención al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo (Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León, 2008).

## *Trabajo de Fin de Grado*

### *Atención a la diversidad*

La práctica educativa debe adaptarse a las características personales, necesidades, intereses y estilo cognitivo del alumnado. Para identificar al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo, la Consejería de Educación proporcionará los medios necesarios. Los centros serán los encargados de organizar los recursos de que disponen para desarrollar las medidas de refuerzo y atención educativa a la diversidad del alumnado. El proyecto educativo de centros recogerá estas medidas de atención a la diversidad para conseguir dar respuesta al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo (Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León, 2008).

### *Recursos humanos*

Los centros públicos contarán con un servicio de orientación pedagógica, y además, con profesionales de pedagogía terapéutica (1 especialista por cada 8-11 alumnos con necesidades educativas especiales) y audición y lenguaje (1 por cada 15-25). En caso de que fuera necesario, también se les dotaría con fisioterapeutas y ayudantes técnicos educativos (Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León, 2010).

### *Adaptaciones curriculares*

El profesorado que atiende a los alumnos con necesidades educativas especiales será el encargado de realizar las adaptaciones curriculares adecuadas junto con el equipo de orientación educativa. (Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León, 2009) Las adaptaciones curriculares individualizadas perseguirán el desarrollo de las capacidades definidas en los objetivos establecidos en el Decreto 122/2007, de 27 de diciembre por el que se establece el currículo del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunidad de Castilla y León (Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León, 2007).

### *Evaluación*

La evaluación del alumnado con adaptaciones curriculares que se aparten significativamente de los contenidos y criterios de evaluación fijados en el currículo (Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León, 2008) tomará como

referencia los objetivos, contenidos y criterios de evaluación en ellas establecidos (Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León, 2009).

### **Formas de escolarización**

A lo largo del tiempo, el procedimiento utilizado en los casos de niños con trastornos del espectro autista ha pasado por diferentes etapas: desde el tratamiento exclusivamente clínico (ya que se consideraba que en el ámbito educativo no se podía hacer nada con ellos), a la escolarización en centros de educación especializada, y posteriormente a la creación de aulas de educación especial dentro de los centros ordinarios; hasta llegar a la situación actual (aunque no en la totalidad de los casos) que se denomina educación inclusiva, en la que el alumno está escolarizado en el aula ordinaria, recibiendo los apoyos que se consideran necesarios dependiendo de cada niño, bien dentro o fuera de esta.

Este último modelo, es el que logra la integración del niño autista dentro de la vida del centro, consiguiendo de esta forma cumplir el principio de la LOE en el que se explica la necesidad de que la escuela dé respuesta a las necesidades de todo el alumnado matriculado en el centro, con independencia de las características de cada uno (Rivière y Martos, 2000).

Debido a la heterogeneidad que existe en el cuadro de trastornos del espectro autista las formas de escolarización son muy diversas. Algunos pueden ser escolarizados en escuelas ordinarias con ayudas externas mientras otros están mejor fuera del sistema normal de escolarización. En los últimos años se ha fomentado el sistema de escolarización integrada junto con el aumento de profesores de apoyo. En otros casos, las escuelas especiales desarrollan la inclusión de sus alumnos cuando estos acuden a la escuela normal un determinado número de horas semanales. Es imprescindible que los padres, que son los que mejor conocen a sus hijos, exploren todas las opciones y, junto con los profesionales, tomen la decisión que consideran mejor para el niño. Es muy importante que el trastorno se diagnostique lo más pronto posible ya que la atención temprana y la primera fase de escolarización van a determinar el desarrollo futuro del niño (Alonso, 2009).

En todos los casos es imprescindible, pero en casos de cuadros del espectro autista, dada su heterogeneidad, la valoración individual y específica de cada alumno determinará la

solución educativa adecuada. Además, hay varias circunstancias que se deben tener muy en cuenta:

- La decisión que se tome en una etapa concreta del desarrollo del niño no tiene por qué ser la definitiva, se debe ir revisando el caso para, en caso de ser necesario, realizar un cambio en la forma de escolarización.
- En casos de autismo con altas capacidades y síndrome de Asperger el objetivo de la escolarización deberían ser los logros académicos, ya que compensan las limitaciones sociales e incluso a través de ellos se puede conseguir la disminución de estas.
- En los casos de autismo en los primeros años de escolarización, la maestra puede llegar a tener un papel mucho más importante que el conjunto del centro ya que, mediante la formación de lazos afectivos significativos con el alumno, podrá conseguir una apertura del mundo cerrado del niño.
- Los centros que cuentan con alumnado que sufre trastornos profundos del desarrollo necesitan orientación específica y apoyo externo. De no contarse con estas ayudas, los profesores pueden sufrir momentos de frustración, ansiedad e impotencia, lo que tampoco beneficia a los alumnos.
- La relación y colaboración entre la familia y el centro (y con el maestro en particular) es imprescindible. En el caso de niños con autismo, el trabajo de la familia es determinante para conseguir buenos resultados educativos y terapéuticos. (Rivière, 2001)

Los niños que sufren trastornos del espectro autista tienen poca tolerancia a la frustración, poca capacidad para mantener la atención en una actividad concreta durante largos periodos de tiempo y, además, necesitan espacios organizados y estructurados de tal forma que puedan anticipar o predecir lo que va a suceder. Estas características, indicarían la necesidad de una instrucción individualizada, ajustada a las necesidades de cada niño y que permita enfrentarse a los objetivos de forma sistemática y organizada. Sin embargo, el fin de la educación e instrucción de todos los niños, y en concreto de los autistas, es conseguir el bienestar y la adaptación a la sociedad en la que vive, por lo que se torna necesario aprender a convivir, a comportarse y a divertirse independientemente del entorno o ambiente en el que se encuentre y las personas que haya en él.

Los profesionales pueden sugerir y explicar diferentes opciones de tratamiento, pero al final son los padres los que tienen la última palabra. Son las personas que, a pesar de las

evaluaciones psicopedagógicas, mejor conocen a sus hijos y pueden diferenciar qué es lo que mejor funciona o podría funcionar en ellos. Para ello, deben trabajar de forma conjunta con los especialistas, solicitando toda la información que necesiten y no dando por buena ninguna decisión que no crean correcta. Por supuesto, ninguna escuela o método es perfecto, pero es imprescindible que el niño esté contento y que sus progresos sean visibles.

Al comenzar la escolarización en un nuevo centro, algunas semanas anteriores a la incorporación se podrían realizar las siguientes preparaciones para que el niño asuma mejor el cambio:

- Eliminar incertidumbre y proporcionar toda la información necesaria al niño de forma que él sea capaz de entenderlo.
- Visitar con él el centro antes de empezar las clases y pasear por los alrededores para que se acostumbre al entorno cercano.
- Citarse con los profesionales con tiempo suficiente, de manera que ambas partes puedan conocerse y no ser completos extraños el primer día.
- Dejar que lleve algún objeto que le tranquilice.
- Si le resulta muy brusco, comenzar dejándole unas horas, e ir aumentando el tiempo de forma progresiva (Alonso, 2009).

### **Centros especializados**

La escolarización en este tipo de centros sólo debe anteponerse a la integración cuando se sepa que las ventajas de la segregación, es decir, cuando los contextos muy individualizados, directivos y específicos tengan beneficios muy superiores; lo que únicamente sucede en casos muy graves como niveles intelectuales muy bajos, deficiencias importantes de atención, alteraciones profundas de conducta ó pautas hiperactivas difíciles de controlar (Rivière, 2001). Este tipo de centros ha de estar organizado para la comprensión del funcionamiento mental del niño con autismo y deberá tener en cuenta lo que necesita para poder desarrollarse lo máximo posible (Viloca, 2003). Debe asegurarse la prestación de un tratamiento individualizado durante largos periodos de tiempo y además ha de cumplir tres características esenciales:



- Claustro compuesto por especialistas en autismo y trastornos profundos del desarrollo, con destreza y soltura en educación y tratamiento de niños con estas características.
- Ratios muy bajas, entre tres y cinco alumnos por profesor.
- Expertos en audición y lenguaje, psicomotricidad o fisioterapia, y personal adicional de apoyo.

Hay que tener en cuenta, que tras una instrucción muy individualizada, el alumno puede llegar a tener dificultades para adaptarse a espacios con más personas, para interactuar con ellas, además de para generalizar lo aprendido (Alonso, 2009).

El acceso a este tipo de centro, normalmente, está dirigido a casos concretos: niños autistas de edad social muy baja que deben adquirir muy rápidamente un gran número de capacidades y destrezas, que los niños que no tienen este problema adquieren mediante aprendizajes circunstanciales, y que ellos han de aprender a través de la interacción con adultos especializados (Rivière, 2001).

### **Escolaridad ordinaria, inclusiva o integrada**

Las últimas investigaciones afirman que los niños integrados establecen relaciones que les dan la posibilidad de adquirir habilidades sociales y comunicativas, los modelos que les proporcionan sus iguales les ofrecen vías para aprender, generalizan con más facilidad y aumentan sus posibilidades para adaptarse a la sociedad con vistas al futuro.

Se puede afirmar que todos los niños con trastornos del espectro autista, independientemente del centro o curso en el que se encuentren, necesitan atención específica e individualizada (Rivière, 2001). Para conseguir que el niño aprenda y mejore su condición, son imprescindibles los apoyos, la planificación adecuada, el entrenamiento de los profesionales y la sensibilización de todos los alumnos y sus familias (Alonso, 2009).

El niño autista seguirá el currículum establecido para cada curso, siendo posibles las modificaciones o adaptaciones que se consideren necesarias en cada momento (Rivière y Martos, 1998).

## **Principales elementos organizativos**

### *Documentos oficiales*

El proyecto educativo de centro (PEC) recogerá valores, objetivos y prioridades de actuación, además de la concreción de los currículums que establece la Administración educativa y fija y aprueba el claustro de profesores, así como el tratamiento transversal de las áreas.

Debe tener en cuenta las características del entorno social y cultural del centro e incluirá el plan de atención a la diversidad, el plan de acción tutorial y el plan de convivencia. Además, debe respetar el principio de no discriminación y de inclusión educativa y los principios y objetivos recogidos en la LOE.

Será aprobado y evaluado por el Consejo Escolar y fijará objetivos, prioridades y procedimientos de actuación. e incluirá: la organización general del centro, la orientación de los objetivos generales por etapas, el reglamento de régimen interno (funcionamiento y organización interna del centro), los medios para impulsar la colaboración de la comunidad educativa, la coordinación con los servicios sociales, educativos y otras instituciones y las condiciones en las que los alumnos pueden estar representados.

La memoria anual es un documento institucional administrativo, autónomo del centro, que necesita la colaboración del profesorado para la evaluación diagnóstica del contexto y la calidad, es decir, la situación educativa del centro. Permite tomar decisiones para proponer mejoras en el centro al recoger el alumnado y sus características, los resultados de la evaluación de los alumnos, el desarrollo de la acción educativa, la implantación de programas e innovaciones, la relación con las familias e instituciones y la situación de instalaciones y equipamiento entre otros.

El documento de organización del centro está estandarizado por la Administración Educativa para conocer la organización del centro. En él se recogen datos generales, el equipo directivo, el alumnado con sus características y tipificación, el personal del centro y su organización, los edificios, instalaciones y material y proyectos oficiales, experiencias e innovaciones.

Las programaciones didácticas recogen el conjunto de decisiones tomadas por el profesorado al respecto de una materia o área y el nivel en el que se imparte en el marco del proceso global de enseñanza-aprendizaje (objetivos, contenidos y competencias básicas, evaluación...). Debe estar adecuado al contexto y estar abierto a ser revisado parcialmente.

#### *Profesionales y relaciones*

Son imprescindibles en el claustro de profesores las actividades de formación y sensibilización, así como de todos los alumnos, el establecimiento de relaciones estrechas con la familia y el seguimiento del alumno por parte del equipo de orientación psicopedagógica.

Es necesario que el centro cuente con profesores de apoyo y especialistas en audición y lenguaje, concretamente especializados en el tratamiento de los trastornos del espectro autista. Además, también es necesario el apoyo, la estructuración y la coordinación de los sistemas de ayuda y educación por parte del psicopedagogo, a ser posible, especializado en este campo (Rivière, 2001).

Algunos de los profesionales que contribuyen de forma muy beneficiosa a las personas con trastornos del espectro autista dentro del centro educativo son:

- Psicólogo escolar: licenciado o doctor en Psicología o Filosofía y Ciencias de la Educación (Psicología) especializado en psicología escolar y orientación educativa. Diagnostican, llevan a cabo las intervenciones conductuales, forman a los padres, realizan terapias individuales o familiares y pueden establecer pautas para el mejor funcionamiento de la clase.
- Logopeda o especialista en audición y lenguaje: no se dedican sólo al trabajo del lenguaje verbal sino que también pueden ayudar a mejorar la capacidad del niño para comunicarse antes de desarrollar el habla.
- Especialista en terapia musical: son muy escasos pero su intervención puede ser positiva ya que a través de la música los problemas de comunicación y comportamiento se pueden mejorar.
- Maestro: tiene una influencia clave en la mejora y el desarrollo del niño. Actúa con los niños, forma a los padres y orienta sobre los recursos disponibles. Dependiendo del maestro se tienen diferentes enfoques sobre cómo tratar el autismo en el aula. Es

necesario un intercambio fluido continuo de información maestro-padres así como con los médicos y psicólogos implicados para seguir las mismas pautas y valorar todos los resultados de los tratamientos (Alonso, 2009).

▪ Equipos de orientación educativa y psicopedagógica: tienen la función de colaborar con centros docentes, asesorar a los profesores en atención a la diversidad, organización de apoyos y refuerzos necesarios, asesorar y orientar a las familias de niños con necesidades educativas especiales así como detectarlas, identificarlas y evaluarlas, entre otras.

### *Instalaciones*

En caso de que el niño lleve en el centro ya un tiempo, y éste esté organizado de una determinada manera, no se deben producir cambios bruscos ya que se podría agobiar.

En centros en los que haya niños con diferentes tipos de trastornos, es conveniente que se cuente con un aula específica. El niño saldría del aula ordinaria unas horas determinadas para trabajar con el personal especializado (Rivière y Martos, 1998).

Las modificaciones han de introducirse de forma paulatina. Algunos puntos importantes serían:

- Evitar que haya un bombardeo sensorial y filtrar los ruidos. No tener el aula excesivamente decorado, sino, dentro de lo posible, con elementos que ayuden al niño a realizar una estructuración temporal y espacial como horarios o calendarios, etc. Sería también interesante contar con un espacio tranquilo en el que la relación con el profesor fuese individual.
- Averiguar qué cosas le relajan. Se trata de observar, registrar y llevar a cabo pruebas de ensayo-error. Cada niño autista, al igual que los que no tienen este problema, es diferente; lo que a uno le relaja a otro le excita y viceversa. Puede haber elementos como peceras, lámparas de lava, olores o elementos como mantas o peluches. También se les pueden enseñar técnicas sencillas de relajación que, a su vez le vendrán bien al resto de la clase.
- Proporcionar un refugio. Dar posibilidades para que el niño encuentre un lugar que le dé la posibilidad de tranquilizarse cuando se encuentre sobrestimulado.

- Conseguir un lugar seguro. Este punto es importante porque muchos niños autistas no aprenden de las experiencias y no comprenden los peligros que acarrearán algunas acciones (Alonso, 2009).
- Utilizar como norma general las señales visuales, una comunicación clara y concisa y además explicar todo el programa de actividades que se va a realizar, siguiendo el horario de forma rigurosa (Rivière y Martos, 1998).

### **Escolaridad compartida**

Resulta muy beneficioso, en la mayoría de los casos, la asistencia a un centro específico, en el que la atención es más directa y exclusiva, la estructura es más rígida y se proporciona un ambiente más estable sin apenas modificaciones (Rivière y Martos, 1998), durante unas horas o unos días determinados y el resto del tiempo a la escuela ordinaria. Esto permite al niño desarrollarse y evolucionar, además de integrarse en la sociedad. Este hecho es factible debido a que, en la actualidad, más niños evolucionan positivamente y, aunque aún se puede mejorar, a la existencia de una red asistencial más organizada y eficiente.

Este tipo de escolarización hace necesaria una estrecha comunicación entre profesionales de ambos centros así como el compromiso por parte de la escuela ordinaria de integrar, adaptar y proteger al alumno con autismo, ya que en muchas ocasiones se olvida que este niño no aprende igual que los demás, por lo que se puede sentir diferente o humillado.

Sería conveniente que el alumno que comparte escolaridad vaya acompañado al centro ordinario por un educador de soporte que tenga conexión con el centro específico, de esta forma el niño podrá integrarse mejor (Viloca, 2003).

Esta estrategia de enseñanza combina las dos anteriores, consiguiendo un equilibrio entre la enseñanza individualizada y la integración del niño con autismo, sus características, habilidades y capacidades, así como de los recursos materiales y humanos de las instituciones y la familia (Alonso, 2009).

## **La familia**

El trabajo con la familia tiene una enorme importancia ya que el ambiente que se desarrolla es mucho más natural que en el centro de educativo, lo que facilita que los aprendizajes obtenidos puedan ser generalizados a otros contextos (Alonso, 2009).

Muchas veces las familias necesitan apoyos terapéuticos e incluso una intervención en el sistema familiar, algunos de los aspectos más relevantes podrían ser: atención terapéutica, apoyos sociales, formación de padres, relaciones padres-profesores, padres como co-terapeutas, etc. Por otro lado, es necesario dar a los padres la información necesaria para que comprendan lo que le ocurre a su hijo, siempre con un enfoque positivo. Además, la participación activa de los padres en el proceso de enseñanza-aprendizaje hará que recuperen la sensación de que manejan la situación y aprendan a llevar diferentes situaciones, lo que beneficiará también al niño (Rivière, 2001).

Hay que tener en cuenta que en casa es donde mejor se van a comprobar los avances, la mejora o no de la conducta, y la consecución de objetivos. Por todo esto, se hace imprescindible la inclusión de la familia en el proceso educativo de todos los alumnos, y en este caso concreto, de los niños con autismo (Alonso, 2009).

Por otro lado, dentro del núcleo familiar es importante prestar atención a los hermanos, ya que muchas veces tienen sentimientos de celos, desamparo, abandono, etc. y por ello van a necesitar apoyo. Es imprescindible hacer ver a los padres que cada uno de sus hijos tiene su espacio, su tiempo y su necesidad de atención. Muchas veces, explicar qué es lo que sucede al niño autista es la mejor manera de ayudar a los hermanos (Rivière, 2001).

## **Programas de intervención psicoeducativa**

### **Métodos integrales**

#### *TEACCH*

El programa de Carolina del Norte para el Tratamiento y Educación de Niños Autistas y con problemas de Comunicación es una División del Departamento de Psiquiatría de la Escuela de Medicina de la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill. No es sólo un Sistema de Comunicación Alternativa y Aumentativa, es una metodología y una forma de abarcar la intervención global y el tratamiento de personas con trastorno del espectro autista (Alcantud, 2003); ofrece una guía de objetivos y

actividades además de sugerencias de cómo evaluarlas y programarlas (Rivière, 2001). Su objetivo es prevenir una institucionalización innecesaria, ayudando a preparar a la gente con trastorno del espectro autista para vivir y trabajar más efectivamente en el hogar, la escuela y la comunidad, reduciendo en lo posible los comportamientos autistas.

Según Schopler (2001) se fundamenta en los siguientes principios:

- Adaptación óptima.
- Colaboración entre padres y profesionales.
- Intervención eficaz.
- Énfasis en la teoría cognitiva y conductual.
- Asesoramiento y diagnóstico temprano.
- Enseñanza estructurada con medios audiovisuales.
- Entrenamiento multidisciplinario en el modelo generalista.

Se centra en el tratamiento de las habilidades de comunicación, socialización, el fomento de la independencia y la preparación para la vida futura. Las clases están formadas por seis estudiantes con un maestro y un asistente del maestro. Aquellas personas que necesiten servicios o terapias adicionales pueden recibirlos en la escuela o en el propio centro; la decisión de cómo llevar a cabo la enseñanza se toma de acuerdo a las necesidades de cada estudiante y su familia.

Los apartados más importantes del programa son:

- Enseñanza estructurada, sirve para que los alumnos puedan añadir significación a lo que aprenden: estructura física, horarios individuales, sistemas de trabajo...
- Actividades secuenciadas visualmente, organización visual.
- Enseñanza uno a uno.
- Comunicación expresiva: importante realizar registros y recoger datos, establecer objetivos, importancia de la comunicación expresiva a través de diferentes formas de comunicación.

- Juego. "El trabajo es un juego, jugar es un trabajo" tiene que ser motivador, se le enseña a jugar solo para que luego pueda jugar con otros. Las etapas de desarrollo del juego van a ser: conducta sensoriomotriz repetitiva, juegos de causa-efecto, rutinas simples y secuencias funcionales y, por último, juego simbólico.
- Problemas conductuales, se debe intentar evitar la conducta antes de que se produzca ya que lo que se ve sólo es una pequeña parte de lo que realmente supone. (Alcantud, 2003)

#### *Análisis conductual aplicado (ACA)*

Se trata de conseguir una mejora en la conducta del niño a través de un sistema de recompensas, siguiendo la teoría conductista y otras teorías psicológicas. Durante los primeros años de utilización de este sistema, también se recurría al empleo de los castigos aunque en la actualidad ya no se usan (Baron-Cohen y Chaparro, 2010). Cualquier patrón de comportamiento o conducta genera unos resultados positivos o negativos, y el primer paso es identificar las "conductas palanca" y utilizarlas para detectar cuáles son las situaciones que hacen que aparezcan comportamientos anómalos. Con ello se pretende establecer una forma de afrontar los problemas y fomentar la educación reforzando aspectos positivos y disminuyendo los negativos. Este tipo de terapia se considera beneficiosa, además, se puede llevar a cabo en casa o en la escuela (Alonso, 2009).

#### *Zac Browser*

Creado por John Lesieur, es el primer navegador web creado para niños con trastornos del espectro autista, les permite disfrutar de diferentes tipos de juegos y actividades que se ajustan a sus necesidades específicas. Además incluye una red social para compartir experiencias, herramientas y recursos (Alcantud, 2013).

#### *Planeta Visual*

Es una guía de recursos para la intervención educativa que se basa en las dimensiones del Inventario del Espectro Autista (Rivière, 2002) creada por el C.E.E. Jean Piaget de Zaragoza y el Centro Aragonés de Tecnologías para la Educación. Los recursos se distribuyen en cuatro áreas:



- Desarrollo social
- Comunicación y lenguaje
- Anticipación y flexibilidad
- Simbolización

Dentro de cada una de ellas se establecen los objetivos de intervención prioritarios, estrategias metodológicas básicas y bibliografía y recursos para la intervención (Alcantud, 2013).

#### *Proyecto Azahar*

Conjunto de diez aplicaciones de descarga gratuita para dispositivos portátiles y de telefonía móvil fruto de la colaboración entre el Grupo de autismo y dificultades de aprendizaje de la Universidad de Valencia y la Fundación Orange. Las aplicaciones contienen pictogramas, imágenes y sonidos adaptables a cada usuario y orientadas al ocio, la comunicación, la planificación, etc. Su objetivo es mejorar la calidad de vida y la autonomía de las personas con autismo o discapacidad intelectual (Alcantud, 2013). Además las imágenes, pictogramas, sonidos, etc. se pueden ampliar e ir introduciendo las propias, de manera que la aplicación está cada vez más personalizada en función de las necesidades y características de quien las utiliza.

#### **Intervención focalizada**

##### **Interacción social**

#### *Enfoque del Desarrollo (EDD)*

El principal objetivo es motivar al niño para que interactúe con otros, particularmente con el maestro o terapeuta; para ello, se utiliza como hilo los intereses y el afecto del niño, es decir, su propia conducta.

El niño da la pauta, hay que seguirle, imitarse, unirse a él y ampliar o desarrollar lo que él hace. Algunas herramientas básicas son: la imitación de lo que hace, la repetición de las acciones mediante turnos, es decir, entrar en su juego y, por encima de todo, mantener la paciencia y la constancia hasta lograr la inclusión en su actividad.(Alonso, 2009).

### *Historias sociales*

Técnica desarrollada por Gray y Garand en 1993 para ayudar a los niños autistas a comprender las reglas sociales, es decir, a interactuar de forma adecuada con los demás. Abordan los problemas que les surgen a los niños con trastornos del espectro autista para ponerse en el lugar de otra persona y comprender los diferentes puntos de vista de las distintas personas.

Las historias sociales se componen de series específicas de oraciones directivas, descriptivas y prospectivas, que expresan el comportamiento que se quiere en términos positivos. (Alcantud, 2013)

Son cuentos contruidos con pictogramas y texto escrito y se pueden elaborar para situaciones o personas concretas.

### **Comunicación. Sistemas Alternativos o Aumentativos de Comunicación**

Con el aumento de la utilización de las TIC en educación, han surgido nuevos Sistemas de Comunicación Aumentativas y Alternativa. Son herramientas muy importante a la hora de intervenir en el ámbito de la comunicación y el lenguaje que comenzó a manejarse en los años 60, cuando se empezaron a utilizar signos manuales. Las aptitudes y las características de cada persona determinan el uso de una u otra forma de comunicación de entre todas las disponibles tales como gestos, señalar, expresiones emocionales, imágenes... con el fin de desarrollar su competencia lingüística (Alcantud, 2003).

En España comienzan a conocerse y utilizarse en la década de los 80, y desde esa época la definición sigue vigente (Tamarit, 1989, p. 82):

Los Sistemas Alternativos de Comunicación son instrumentos de intervención logopédica/alternativa destinados a personas con alteraciones diversas de la comunicación y/o el lenguaje, y cuyo objetivo es la enseñanza mediante procedimientos específicos de instrucción, permiten funciones de representación y sirven para llevar a cabo actos de comunicación (funcional, espontánea y generalizable) por sí solos, o en conjunción con códigos vocales, o como apoyo parcial a los mismos o en conjunción con otros códigos no vocales (Tamarit, 1989, p. 82, citado por Alcantud, 2013).

### *Sistema de Comunicación por intercambio de imágenes PECS*

### *Trabajo de Fin de Grado*

Este sistema fue desarrollado para adquirir rápidamente destrezas de comunicación funcional en concreto para personas con autismo y otros trastornos del desarrollo.

Esta forma de trabajo da a los niños un medio de comunicación en un contexto social, les enseña a acercarse y entregar la imagen del objeto deseado a la otra parte involucrada en la comunicación. Se centra principalmente en las ayudas e indicaciones dadas antes de la conducta o respuesta Schopler esperada y las consecuencias que la siguen como el encadenamiento hacia atrás, el moldeamiento, la instigación anticipada y demorada y el desvanecimiento de instigadores físicos.

Bondy y Frost, en 1994 afirman que algunas de las ventajas de este sistema son:

- Intercambio de imagen por objeto intencional y entendible.
- Niño inicia interacción.
- Comunicación significativa y altamente motivadora.
- No son necesarios materiales complejos ni costosos y se puede dar en cualquier entorno.

El sistema se desarrolla a través de seis fases: intercambio físico, desarrollando la espontaneidad, discriminación de la figura, estructura de la oración, respondiendo a "qué quieres" y respuesta y comentario espontáneo. Es relativamente fácil de aprender y muy motivador ya que el objeto deseado se obtiene de forma rápida y exacta. Además, se puede combinar con otros Sistemas de Comunicación Alternativa y Aumentativa (Alcantud, 2013).

### *Programa de Comunicación Total o Habla Signada de Benson Schaeffer*

Es un sistema de Comunicación Alternativa y Aumentativa, especialmente indicado para personas con trastorno del espectro autista y discapacidad intelectual asociada, no asistido o sin ayuda, que incluye dos componentes que lo definen de esta manera y lo diferencian de otros procedimientos de intervención:

- Habla Signada, es la producción por parte del niño de habla y signos de forma simultánea.

- Comunicación Simultánea, empleo por parte de los adultos de dos códigos de forma simultánea cuando se comunican con los niños que están en el tratamiento: código oral o de habla y código signado o signos.

Este es, por tanto, un sistema bimodal que conserva la estructura y el orden de las palabras del idioma que se habla. El programa especifica una técnica de enseñanza y la estructura secuencial necesaria para su aplicación.

Los medios o el soporte son los signos, pero lo que importa en el sistema es el procedimiento que se utiliza para la enseñanza y que favorece la percepción de la realidad causal, es decir, la relación causa-efecto entre lo que hace el niño y lo que provoca; la relación causal entre el signo del niños y la respuesta del adulto; el desarrollo del proceso de acción-reacción y la relación causal además de la intencionalidad de las acciones, lo que posibilita la adquisición de una intención comunicativa; y el uso de signos, posteriormente habla signada y por último lenguaje verbal, todo ello de forma espontánea.

A través de este método de enseñanza se conseguirá, poco a poco, que el niño deje de utilizar los signos unidos a las palabras, utilizándolos sólo en casos de conceptos difíciles.

Es fundamental que la selección de los signos se realice de forma minuciosa, han de ser elementos muy deseados y concretos que den posibilidad de respuesta y desarrollen antes la intención comunicativa; después se podrán desarrollar otras funciones como abstracción, búsqueda de información, etc. También hay que tener en cuenta en esta selección que los signos deben ser fáciles de discriminar, diferentes en sonido y componentes.

Se utilizará el aprendizaje sin error y el encadenamiento hacia atrás: en las primeras sesiones se le dará siempre el objeto deseado y cualquier tipo de ayuda, retirándolas desde el final al principio de la acción. (Alcantud, 2013)

### *Programa e-Mintza*

Programa creado en septiembre de 2011 creado por la Fundación Orange junto con la Fundación del doctor Carlos Elósegui de la Policlínica Guipúzcoa. El nombre del programa significa "habla electrónica" en euskera.

Es una aplicación de descarga gratuita que tiene la finalidad de facilitar la comunicación de las personas que sufren trastornos del espectro autista. Genera un tablero personalizado de comunicación con pictogramas, imágenes y sonidos que se puede utilizar tanto con la pantalla táctil de elementos portátiles como smartphones, tablets ó fijos como el ratón de un ordenador de sobremesa.

También permite organizar agendas de forma personalizada. (Alcantud, 2013) Además, ofrece la posibilidad de utilizar fotos en vez de sonidos o pictogramas y también incluye la opción de añadir vídeos.

### *ARASAAC*

Es el portal aragonés de la comunicación alternativa y aumentativa y ofrece de forma gratuita un gran abanico de posibilidades materiales como pictogramas, fotografías, vídeos, etc. Además de herramientas destinadas a favorecer la comunicación funcional como por ejemplo Araboard (facilita la creación, edición y uso de tableros de comunicación) o Araword (software procesador de textos con pictogramas), (Alcantud, 2013).

## **Estructuración ambiental**

### *Proyecto PEANA*

Proyecto llevado a cabo por Tamarit, De Dios, Domínguez y Escribano en 1990 (Alcantud, 2013) que trata sobre la estructuración ambiental del aula. Destacan la necesidad de un ambiente simple y claro para facilitar al alumno la correcta percepción y comprensión del alumno. Debe estar basado en la utilización de claves visuales claras, como pictogramas que representen la realidad, de forma que los diferentes objetos quedan situados en el espacio y en el tiempo (, 2010).

### *Programa de Estructuración Ambiental Por Ordenador: PEAPO*

Programa llevado a cabo por Luis Pérez de la Maza, José Blas y Moisés Cembellín. Es un recurso atractivo y claro, fácil de manejar, que favorece la comunicación y está orientado a la mejora de las capacidades de autodirección de las personas con trastornos del espectro autista. Su diseño proporciona autonomía y facilita la creación de horarios, agendas o secuencias de acción mediante pictogramas (Alcantud, 2003).

La utilización de las tecnologías de la información y la comunicación como recurso didáctico en la respuesta educativa de personas con trastornos del espectro autista ofrece posibilidades hasta este momento impensables. La imagen, el sonido y la imagen en movimiento poseen cualidades excepcionales para la atención y motivación.

El abanico de recursos se extiende a tres campos:

- **Tableros de comunicación:** superficies sobre las que se colocan elementos o símbolos que representan mensajes. Para comunicarse el alumno los señala.
- **Comunicadores electrónicos:** permiten comunicarse a través de la escritura o la salida en voz artificial de mensajes elaborados a través de pictogramas o ideogramas; o bien, elaborados con anterioridad y almacenados lo que hace que se pueda mantener una conversación social breve.
- **Ordenadores personales:** se pueden adaptar los dos anteriores dependiendo de las capacidades y necesidades comunicativas del usuario.

Además, cada vez son más comunes los recursos multimedia dedicados a la enseñanza y aprendizaje de Sistemas de Comunicación Alternativos. Constituyen una herramienta muy atractiva y motivadora debido a la estimulación multisensorial, favorecen el trabajo autónomo, se adaptan a cada uno, respetan su ritmo de aprendizaje, etc. Algunos ejemplos son: "Boadmaker", "Hola amigo", "TComunica", "Diccionario multimedia de Signos Schaeffer"... (Alcantud, 2003).

Algunas de las terapias específicas, no garantizan una mejora ni mucho menos importante, pero pueden ayudar en determinados aspectos o problemas, las más conocidas son:

- **Terapia musical:** parece tener efectos muy positivos ya que la música es un sistema y a los niños con trastornos del espectro autista les gusta lo predecible y muy estructurado por lo que disfrutan de ella. Además algunos de ellos, otros nunca lo harán, tienen habilidades por encima de las del resto de personas para analizar, reproducir o producir música. Puede ser un sistema efectivo para el establecimiento de turnos. Por este y otros beneficios muchas escuelas especializadas ofrecen este tipo de terapia.

- Arteterapia: es otra forma de intervenir que ofrecen escuelas especiales. Esta terapia resulta constructiva debido a que muchos prefieren pensar de forma visual en vez de verbal. La habilidad artística se puede adquirir de forma muy sistematizada, por ejemplo muchos repiten una técnica hasta que consiguen hacerla perfecta.
- Terapia del habla y el lenguaje: se lleva a cabo debido a que el autismo siempre registra un retraso en la adquisición del habla y el lenguaje y esta ayuda a minimizar el impacto del retraso en la adquisición de habilidades lingüísticas. Normalmente los terapeutas no se centran sólo en las palabras, el habla y las habilidades verbales, sino, entre otras, en la capacidad de atención conjunta (señalar o seguir la mirada de otro), que es la base de las habilidades sociales (Baron-Cohen y Chaparro, 2010).
- Terapia de danza, baile o teatro: al igual que con la música terapia o arteterapia, se pretende la expresión de los estados de ánimo, el aumento de la confianza en la relación con adultos, etc., a través de los movimientos o actuaciones, palabras o sonidos.
- Terapia de integración sensorial: se trabaja con los centros de equilibrio, los receptores de músculos, articulaciones y tendones y la piel. La nueva información se va presentando de forma gradual. Primero se pretende que el niño preste atención a lo que le rodea para después organizar los estímulos a la vez que se mejora la comunicación y el comportamiento.
- Terapia de integración auditiva: el niño va a escuchar una gran variedad de sonidos y ruidos intrusivos para aprender a discriminar la información auditiva y mejorar la comprensión del lenguaje.
- Interacción intensiva: se fundamenta en la relación interpersonal entre cuidador y niño. El adulto se encarga de adoptar un estilo interactivo de comunicación. Junto a esta relación diaria se llevan a cabo periodos reducidos de actuación intensiva en los que la atención se centra en la calidad de la interacción.

- **Abrazo forzado:** consiste en establecer una relación forzosa entre los padres y el niño, manteniendo el contacto directo mediante un abrazo durante periodos de entre media hora y dos horas aunque el niño se intente soltar o forcejee.
- **Método de Dolman o Delcato:** consiste en "volver" a etapas anteriores del desarrollo para aprender las habilidades perdidas; por ejemplo, arrastrarse, gatear, etc.
- **Delfinoterapia:** se considera al delfín un terapeuta que adapta su juego al del autista o al pensar que las ondas emitidas por el cerebro del delfín normalizan la actividad del cerebro autista. Puede llegar a ser beneficiosa debido a la actividad física y las nuevas sensaciones que se desarrollan.
- **Equinoterapia o hipoterapia:** la impresión inicial, al igual que la de los delfines, proporciona al niño una gran descarga de adrenalina lo que puede ser beneficioso para la conducta de algunos autistas.
- **Aromaterapia:** según los defensores, se mejora el estado emocional y físico mediante el uso sistemático de esencias y destilados. Se dan masajes, baños e inhalaciones de vapor. Aunque no se han probado los beneficios, puede ser relajante si para el niño es una experiencia agradable.
- **Homeopatía:** defiende que lo semejante cura a lo semejante, y que a través de productos homeopáticos se puede estimular al cuerpo a eliminar determinados síntomas.
- **De los masajes a la fisioterapia:** la fisioterapia puede aliviar el dolor, relajar, mejorar la comunicación y mejorar el tono muscular y, en el autismo, suele favorecer aspectos emocionales y la interacción social. Otras terapias similares serían la osteopatía, la terapia craneosacral y la terapia reflexología.
- **Ejercicio intenso:** incrementa los niveles de endorfinas, favorece el riego cerebral y disminuye el estrés. Se aconseja realizarlo en horas tempranas (Alonso, 2009).



## **REFLEXIÓN SOBRE LA REALIDAD EN EL AULA INFANTIL**

Las estrategias, programas, herramientas y recursos con las que se cuenta en la actualidad para la educación de personas que presentan trastornos del espectro autista no son eficaces de la misma forma en los diferentes casos, es decir, es imprescindible que el tratamiento sea individualizado, realizando un amplio proceso de recogida de información sobre el alumno y su ambiente. Además, es necesaria la intervención de forma activa y la coordinación de todo el entorno que rodea al niño para que las estrategias funcionen adecuadamente.

En los últimos años, a la vez que avanza la investigación sobre los trastornos del espectro autista, también se han refinado, actualizado y dotado de más precisión los procedimientos educativos que se aplican a este colectivo, como resultado de la investigación y práctica educativa (Rivière y Martos, 1998).

Lo ideal en la edad de escolarización infantil es la integración en un centro ordinario con apoyo de forma permanente, tanto cuando se está en grupo como cuando se está en sesiones individuales (Rivière, 2001).

Basándome en mi experiencia, el trabajo habitual en el aula de educación infantil puede acercarse, de alguna manera, a las necesidades que tienen los niños con trastornos del espectro autista. La forma de trabajo debe estar muy estructurada. Normalmente se divide el aula por rincones, lo que facilita la organización espacial, de las actividades...; se trabaja mediante imágenes y pictogramas junto con palabras o frases tanto para la organización de la clase como para el trabajo de las distintas áreas, puesto que ayuda a establecer un orden mental a la vez que facilita la autonomía.

Otro aspecto relacionado con los centros ordinarios que cuentan con alumnos con necesidades educativas especiales, son los beneficios que puede reportar el hecho de contar con un aula específica de apoyo, en la que el alumno trabaja de forma individual, bien con el profesor de pedagogía terapéutica o bien con el de audición y lenguaje. Estos profesionales trabajarán de manera individual con el alumno, pudiendo centrarse en cada una de sus necesidades, en reforzar algo que el resto de los compañeros ya tienen adquirido, etc. Dependiendo de la demanda que tenga el centro, se realizará el horario adecuado para atender a aquellos alumnos que lo necesiten.

Siguiendo con lo observado en el centro de prácticas, las aulas que contaban con alumnado con autismo u otros trastornos del desarrollo no contaban con apoyo durante toda la jornada escolar. Sin embargo, se intentaba destinar el apoyo de todos los profesionales del centro a las aulas en las que existía algún caso de trastorno del desarrollo, aprovechando incluso horas de descanso de los profesores para prestar esa ayuda y realizar, al menos, tareas de acompañamiento.

## **CONCLUSIONES**

El estudio de los trastornos del espectro autista y las estrategias y procedimientos para dar respuesta a estos sujetos desde el aula ordinaria, me ha llevado a las siguientes reflexiones:

- El aumento del número de casos de trastornos del espectro autista detectados debería tener como consecuencia un mayor interés en ofrecer una adecuada respuesta educativa.
- El hecho de que este trastorno se manifieste de forma temprana y, normalmente, se diagnostique fácilmente, hace necesaria una adecuada intervención, rápida y eficaz, con la que se conseguirá mejorar la disposición y preparación del alumno para las siguientes etapas evolutivas y educativas. Para ello, es necesaria una buena formación del profesorado que trabaja en el aula ordinaria para poder dar respuesta a las necesidades de este colectivo.
- Las características propias del espectro autista (dificultades de relación, para comunicarse e intereses limitados) hacen que la integración de estos alumnos con el resto sea complicada, puesto que el grupo puede considerar la actitud del niño autista como un rechazo hacia ellos. Además, es en edades tempranas cuando se fijan los hábitos de comportamiento y relación con el entorno y los semejantes.
- La legislación reguladora del sistema educativo español establece una normativa acerca de cómo dar respuesta a las necesidades educativas especiales. Sin embargo, esta teoría no se corresponde con la realidad puesto que, a pesar de que existe un gran número de alumnos con necesidades educativas especiales, los recursos que se destinan a su tratamiento son escasos: un alto número de alumnos por aula, falta de profesorado de apoyo, falta de especialistas en pedagogía terapéutica y audición y lenguaje, falta de orientadores, falta de material, etc.
- Pese a las dificultades que conlleva, la educación inclusiva se contempla como una buena opción en el tratamiento de los trastornos del espectro autista, debido a que son alumnos con una buena capacitación intelectual y que necesitan saber convivir con el resto de la sociedad para poder llegar a ser autónomos y desarrollar una vida independiente en la medida de sus posibilidades.

- Para poder conseguir una educación inclusiva es imprescindible la colaboración de todos los agentes implicados. La relación de la familia con el centro escolar y todos los profesionales que lo componen es básica para conseguir que el niño vea una continuidad entre su entorno familiar y escolar. El trabajo conjunto entre la familia y el profesor tutor, orientador, especialistas terapéuticos, así como la implicación y apoyo del centro escolar será determinante para conseguir una intervención adecuada.
- La formación continua del profesorado llevará consigo un mayor conocimiento de recursos para actuar ante los diferentes casos de trastornos del espectro autista. De esta forma, será más probable encontrar un método que se adecúe a las necesidades de cada uno de los alumnos, siempre colaborando con la familia y el equipo de especialistas.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alcantud, F. (2003). *Tecnologías de ayuda en personas con trastornos de comunicación*. Valencia: Nau Llibres.
- Alcantud, F. (2013). *Trastornos del espectro autista. detección, diagnóstico e intervención temprana*. Madrid: Pirámide.
- Alonso, J. R. (2009). *Autismo y síndrome de asperger: Guía para familiares, amigos y profesionales*. Salamanca: Amarú.
- Artigas, J. (1999). El lenguaje en los trastornos autistas. *Revista De Neurología*, 28(Supl 2), 118-123.
- Baron-Cohen, S., y Chaparro, S. (2010). *Autismo y síndrome de asperger*. Madrid: Alianza Editorial.
- Cabanyes-Truffino, J., y García-Villamizar, D. (2004). Identificación y diagnóstico precoz de los trastornos del espectro autista. *Revista de Neurología*, 39(1), 81-90.
- Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León (2007) Decreto 122/2007, de 27 de diciembre, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de la educación infantil en la comunidad de Castilla y León. *BOCYL n° 1*, pág. 6-16
- Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León (2007) Orden EDU/1045/2007, de 12 de junio, por la que se regula la implantación y el desarrollo de la educación primaria en la comunidad de Castilla y León. *BOCYL n° 114*, pág. 12686-12698
- Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León (2008) Orden EDU/721/2008, de 5 de mayo, por la que se regula la implantación, el desarrollo y la evaluación del segundo ciclo de la educación infantil en la comunidad de Castilla y León. *BOCYL n° 89.*, pág.8737-8743

Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León (2008) Orden EDU/865/2009, de 16 de abril, por la que se regula la evaluación del alumnado con necesidades educativas especiales escolarizado en el segundo ciclo de educación infantil y en las etapas de educación primaria, educación secundaria obligatoria y bachillerato, en la comunidad de Castilla y León. *BOCYL n° 75.*, pág.12162-12164

Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León (2008) Orden EDU/1152/2010, de 3 de agosto, por la que se regula la respuesta educativa al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo escolarizado en el segundo ciclo de educación infantil, educación primaria, educación secundaria obligatoria, bachillerato y enseñanzas de educación especial, en los centros docentes de la comunidad de Castilla y León. *BOCYL n° 156.*, pág. 64449-644469.

Cuadrado, P., y Valiente, S. (2005). *Niños con autismo y TGD:¿cómo puedo ayudarles?: Pautas para padres y profesionales.* Madrid: Síntesis.

Frith, U., Bernardos, M. N., y Rivière, A. (2004). *Autismo: Hacia una explicación del enigma* Madrid: Alianza Editorial.

Hernández, J M. Artigas, J; Martos, J; Palacios, S; Fuentes, J; Belinchón, M; Canal, R; Díez, A; Ferrari, MJ; Hervás, A. (2005). Guía de buena práctica para la detección temprana de los trastornos del espectro autista. *Revista de Neurología*, 41(4), 237-245.

López-Ibor, J. (1992). *CIE-10: Trastornos mentales y del comportamiento.* Madrid: Meditor.

López-Ibor, J., Valdés, M., y American Psychiatric Association. (2002). *DSM-IV-TR. manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.* Barcelona: Masson

- Millá, M., y Mulas, F. (2009). Atención temprana y programas de intervención específica en el trastorno del espectro autista. *Revista de Neurología*, 48(Supl 2), 47-52.
- Ministerio de Educación y Ciencia (2006) Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de educación. *BOE n° 106*, pág. 17158-17207.
- Ministerio de Educación y Ciencia (2007) Orden ECI/3854/2007, de 27 de diciembre, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Maestro en Educación Infantil. *BOE n° 312*, pág. 53735-53738.
- Muñoz-Yunta, J., Salvadó, B., Ortiz Alonso, T., Amo, C., Fernández Lucas, A., Maestú, F., y Palau Baduell, M. (2003). Clínica de la epilepsia en los trastornos del espectro autista. *Revista de Neurología*, 36(Supl 1), 61-67.
- Navarro, M.T. (2010), El arte de la comunicación en niños con autismo. En Arnaiz, P.; Hurtado, M.D. y Soto, F.J. (Coords.) *25 Años de Integración Escolar en España: Tecnología e Inclusión en el ámbito educativo, laboral y comunitario*. Murcia: Consejería de Educación, Formación y Empleo.
- Rivière, A. (2001). *Autismo: Orientaciones para la intervención educativa* Madrid: Trotta.
- Rivière, A. (2002). *IDEA: Inventario de espectro autista*. Buenos Aires: Fundación para el desarrollo de los estudios cognitivos.
- Rivière, A., y Martos, J. (1998). *El tratamiento del autismo. nuevas perspectivas*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Rivière, A., y Martos, J. (2000). *El niño pequeño con autismo*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Schopler, E. (2001). Treatment for autism. *En* E. Schopler, N. Yirmiya, C. Shulman & L. M. Marcus (Eds.), *The research basis for autism intervention* (pp. 9-24). New York: Springer.

Viloca, L. (2003). *El niño autista: Detección, evolución y tratamiento* Barcelona: Ceac.



*Trabajo de Fin de Grado*

FIRMA DIGITAL DEL TUTOR GARANTIZANDO LA AUTENTICIDAD DEL DOCUMENTO PRESENTADO COMO TRABAJO DE FIN DE GRADO POR D<sup>a</sup> LUCÍA DE LA FUENTE RETUERTO.