



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE EDUCACIÓN DE SEGOVIA

GRADO EN EDUCACIÓN PRIMARIA

TRABAJO FIN DE GRADO

CURSO 2020-2021

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA
PARA MEJORAR LAS HABILIDADES SOCIALES
EN ALUMNOS CON AUTISMO**

Autora: María Emilia Álvaro Sancho

Tutor Académico: Francisco Javier Santa Isabel Hernández

Resumen:

Este trabajo trata sobre el autismo centrándose en las alteraciones de habilidades sociales como la comunicación y las emociones. Se comienza con una fundamentación teórica y antecedentes, en los que se desarrolla las características de las personas con autismo y la evolución que ha tenido dicho término, su diagnóstico y la importancia que tienen la atención temprana, la integración de estos alumnos en los centros educativos y la importancia de las aulas TEA y para finalizar se exponen ejemplos destacados de centros educativos con aulas TEA y que realizan varias actividades de concienciación del autismo para su integración en el centro. Después se desarrolla una propuesta de intervención educativa compuesta por 8 talleres en los que se trabajan las habilidades sociales en las que se centra este trabajo y su posterior análisis, una vez realizados.

Palabras clave:

Autismo, aula TEA, habilidades sociales, comunicación, emociones, talleres.

Abstract:

This work deals with autism focusing on the alterations of social skills such as communication and emotions. It starts with a theoretical foundation and background, in which the characteristics of people with autism and the evolution that this term has had, its diagnosis and the importance of early attention, the integration of these students in educational organizations and the importance of the ASD classrooms are carried out, and finally, some examples of educational organizations with ASD classrooms and which carry out several activities of awareness of autism for its integration in the organizations are exposed. Afterwards, an educational intervention proposal is implemented, composed by 8 workshops in which social skills are worked on, on which this work is focused, and its subsequent analysis, once they have been carried out.

Keywords:

Autism, classroom ASD, social skills, communication, emotions, workshops.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. OBJETIVOS.....	1
2.1 Objetivo general	1
2.2 Objetivos específicos.....	1
3. JUSTIFICACIÓN	2
3.1 Justificación personal	2
3.2 Justificación competencial	3
3.3 Justificación formativa	4
4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y ANTECEDENTES	5
4.1 Definiciones de autismo	6
4.2 Historia de la investigación del TEA hasta la actualidad	7
4.3 El DSM y el autismo	10
4.4 Diagnóstico	12
4.5 Integración educativa del alumnado con autismo	15
4.6 Experiencias de buenas prácticas	16
5. METODOLOGÍA	18
6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA	18
6.1 Justificación.....	18
6.2 Competencias	21
6.3 Objetivos generales y específicos	21
6.4 Contenidos de aprendizaje	22
6.5 Metodología	22
6.6 Temporalización.....	24
6.7 Talleres.....	25
- Taller 1: Mi favorito.....	25
- Taller 2: Cine Fórum	25
- Taller 3: Story Cubes.....	26
- Taller 4: Globos de emociones.....	26
- Taller 5: Las emociones y los animales.....	27
- Taller 6: Potato se siente... ..	28
- Taller 7: ¿Cómo estoy?	28
- Taller 8: Calmarme.....	29
6.8 Recursos	29

6.9 Criterios de evaluación.....	30
6.10 Resultados y reflexiones didácticas.....	32
7. CONCLUSIONES.....	36
8. BIBLIOGRAFÍA.....	39
9. ANEXOS.....	42

ÍNDICE DE FIGURAS Y TABLAS

Figura 1. Prevalencia de TEA.....	5
Tabla 1. Sinónimos de autismo.....	10
Tabla 2. Criterios diagnósticos del DSM-V.....	13

1. INTRODUCCIÓN

En la realización de este trabajo, he desarrollado una amplia búsqueda de información, en diferentes documentos y artículos, sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y las principales consecuencias que produce en las personas, centrándome sobre todo en lo relacionado con las habilidades sociales y las emociones, ya que considero que son unos de los aspectos que más perjudican a las personas con autismo. He querido diseñar varios talleres para trabajar dichos aspectos y poner en práctica con niños con autismo. Tras la puesta en práctica se realiza una recogida de resultados, sobre cómo el alumnado ha respondido ante los diferentes talleres, y cómo ha trabajado en cada uno de ellos, centrándome en todo momento en los objetivos propuestos.

Este trabajo se centra sobre todo en las habilidades sociales, especialmente en la comunicación entre los compañeros, las emociones y el autocontrol de éstas en determinadas situaciones de su vida diaria. Estos son algunos de los aspectos que más afectan a las personas con autismo en sus rutinas y más dificultades les suponen para su integración en la sociedad. Por ello, planteo los objetivos que se exponen en el siguiente apartado.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

- Profundizar en el conocimiento del TEA de las dificultades que supone para el alumnado con dicho trastorno y realizar una propuesta de intervención educativa en mi práctica docente.

2.2 Objetivos específicos

- Investigar sobre el TEA e identificar algunos de los rasgos más comunes de las personas con autismo y de su forma de actuación en los centros educativos.
- Investigar sobre el desarrollo de las habilidades sociales y el autocontrol de emociones en los niños y niñas autistas para una mayor integración en las aulas y en la sociedad.
- Implementar una propuesta de intervención educativa, para mejorar el desarrollo de las habilidades sociales y emociones del alumnado autista con el que he llevado a cabo las prácticas y analizar sus resultados.

3. JUSTIFICACIÓN

Me he planteado estos objetivos desde una triple perspectiva:

3.1 Justificación personal

Desde que comencé la carrera tenía pensado enfocar el Trabajo Fin de Grado (TFG) sobre el autismo, debido a que anteriormente realicé el Grado Superior de Integración Social y las prácticas las llevé a cabo en un aula TEA. Desde ese momento me gustó informarme sobre el autismo y leí varios libros como “*El curioso incidente del perro a media noche*” o “*Los niños pequeños con autismo*”, ambos centrados en este tema, pero con diferente enfoque.

El primer libro, es una novela y describe el día a día de Christopher, un niño con autismo muy intelectual pero que tiene diferentes gustos y fobias que le hacen ser “diferente” al resto. En el libro se narran todos los pensamientos que tiene Christopher. Este fue uno de los elementos que hizo que me gustara tanto el libro, puesto que al transmitir los pensamientos y emociones que siente este niño, te acerca a su realidad y al modo en el que personas con autismo viven las diferentes situaciones. De tal modo que el libro me hizo reflexionar más sobre las vivencias y sentimientos de estas personas, poder entenderlas mejor y querer saber más sobre este trastorno.

El segundo libro tiene otro enfoque más centrado en las familias, puesto que es una guía para orientar y a ayudar a mejorar sobre los aspectos principales de la autonomía de sus hijos con autismo. Cada capítulo trata sobre diferentes temas, que son los que más dudas e inquietudes generan en estas familias. Gracias a este libro tuve una mayor visión y me pude informar mejor sobre situaciones que se dan en el día a día, al convivir con un niño con autismo, y la manera de resolver y afrontar los problemas y dificultades que surgen.

Por todo esto, quise realizar el TFG sobre el autismo, para investigar más sobre ello e idear actividades, basadas en talleres, sobre las habilidades sociales y las emociones, temática en la que me he centrado en este trabajo, para comprobar cómo se desenvuelve el alumnado con autismo ante determinadas situaciones y ayudarles a mejorar.

Es cierto que no todas las personas con autismo tienen las mismas alteraciones o no todas con la misma gravedad, pero, por lo general las habilidades sociales son las que presentan

mayores dificultades y problemas, no todos al mismo nivel, y es por ello que me he querido centrar en ellas y realizar la propuesta de intervención educativa sobre las mismas, comprobando, mediante los talleres, la manera de actuar y mejorar su conducta ante diferentes situaciones.

3.2 Justificación competencial

Con este trabajo demuestro que he adquirido todas las competencias básicas del título en Educación Primaria, que debo tener para ejercer la profesión de maestra, para la que he estudiado. Entre ellas, según la Universidad de Valladolid (2020-2021), destaco:

1. Adquirir conocimientos y comprensión para la aplicación práctica de:
 - Aspectos principales de terminología educativa
 - Principio y procedimientos empleados en la práctica educativa
 - Principales técnicas de enseñanza-aprendizaje
2. Desarrollar habilidades que formen al estudiante para:
 - 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.
3. Ser capaz de reflexionar sobre el sentido y la finalidad de la praxis educativa.
4. Desarrollar habilidades que formen al estudiante para:
 - El fomento del espíritu de iniciativa y de una actitud de innovación y creatividad en el ejercicio de su profesión.
5. Desarrollar la capacidad de analizar críticamente y reflexionar sobre la necesidad de eliminar toda forma de discriminación, directa o indirecta, en particular la discriminación contra la mujer, la derivada de la orientación sexual o la causada por una discapacidad (p. 2).

3.3 Justificación formativa

Soy consciente de la necesidad de la formación continua que exige la profesión docente, por eso, otro de los motivos por los que he elegido desarrollar el TFG sobre el autismo es que me gustaría seguir investigando y formándome sobre el autismo, una vez termine la carrera. Quiero seguir teniendo experiencias con niños con autismo, ayudándoles en su día a día a nivel educativo y social.

A parte de la formación que ya tengo, me gustaría seguir creciendo en este ámbito, desarrollando más cursos y en un futuro poder trabajar con alumnos con TEA. Todas las experiencias que he tenido con este alumnado han sido muy positivas, aprendiendo sobre todo valores que me han hecho crecer, tanto a nivel profesional como personal, puesto que son niños que una vez que tienen confianza contigo son muy agradecidos y generosos.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y ANTECEDENTES

El autismo es un trastorno de origen neurobiológico que comienza en la niñez y dura toda la vida, es decir no tiene cura, pero hay en casos que sí tiene mejoría. Las personas con autismo muestran problemas a la hora de interaccionar y comunicarse con otras personas, también pueden presentar dificultad de autorregulación o al cambio de las rutinas entre otras. De tal forma que, muestran alteraciones en las siguientes áreas: comunicación, interacción social e imaginación. Dichas alteraciones suelen aparecer antes de los tres años.

Esto se puede observar, ya que son niños que les gusta jugar en solitario, sin relacionarse con sus iguales, y a juegos que no requieran de mucha imaginación. También muestran dificultad para entender frases en sentido figurado, por ejemplo, las frases hechas, debido a que la mayoría de estas personas lo suelen entender en sentido literal. Es cierto que con los años este es uno de los aspectos que se puede mejorar y que puedan llegar a entender tras un trabajo constante en ello, pero a los más pequeños les cuesta bastante llegarlo a entender.

En estos últimos años, aproximadamente a mediados de los 90, se ha observado un incremento en la incidencia de los niños con este trastorno (como se puede observar en la figura 1), a consecuencia de las modificaciones que se realizaron para la detección precoz. Esto no indica que en estos años haya más casos, sino que mediante las nuevas técnicas y métodos se realiza una evaluación y diagnóstico más exhaustivo.

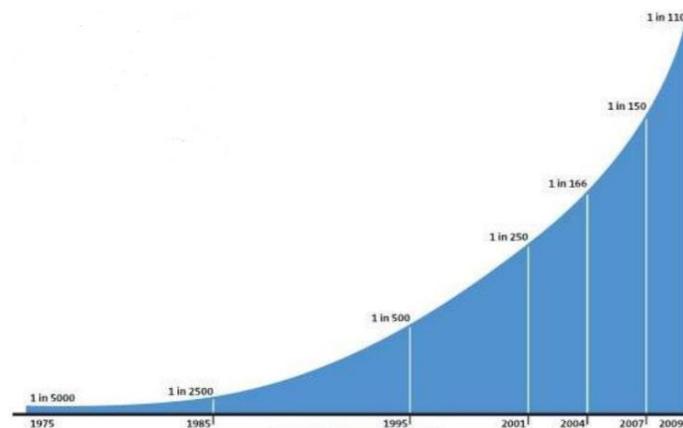


Figura 1: Prevalencia de TEA, (Autism Speaks Official Blog, 2010)

Al haber más personas diagnosticadas con autismo, esto hace que haya un porcentaje más elevado de que en un aula pueda haber, al menos, un niño con autismo. Por ello, es necesario saber, como docentes, acerca del autismo para poder crear colegios que sean inclusivos y eficaces, en los cuales este tipo de alumnado se sienta integrado y así favorecer su rendimiento académico. Esto también se ha visto mejorado tras incorporar aulas TEA en los colegios ordinarios, de tal forma que los alumnos de dichos centros tienen una atención más individualizada.

Uno de los aspectos esenciales para las personas con autismo, como en cualquier enfermedad, es el diagnóstico y la atención precoz, puesto que es necesario trabajar con ellos lo antes posible mejorando su futuro, mediante técnicas y métodos que se enfoquen en las necesidades que requieran según lo indicado en el diagnóstico.

Al realizar un tratamiento de intervención temprana, se logra atender a las dificultades que tienen cada una de estas personas de una forma individualizada, intentando conseguir unos beneficios que se prolonguen en el tiempo. Es cierto que el autismo no tiene cura, pero está comprobado que cuanto antes se atiende, se tendrán menos efectos o estos pueden llegar a ser más leves, ya que, por lo contrario, si pasa un tiempo considerable hasta que se detecta, podrían tener un pronóstico peor y con mayores dificultades a superar.

4.1 Definiciones de autismo

El autismo es una enfermedad que existe desde siempre, pero sobre la que aún se desconocen muchas cosas, puesto que, en la actualidad, no se saben con claridad las causas de su origen, pero sí es cierto que se han estudiado elementos relacionados como factores ambientales e interacción entre los genes, lo que aún se sigue investigando. Tras varias investigaciones que se han llevado a cabo al analizar a personas con autismo, se ha comprobado que el número de varones TEA es mayor que el de las mujeres (Comín, 2012). Es muy común que a la hora de referirnos al autismo se utilice las siglas TEA “Trastorno del Espectro Autista”. El término autismo proviene del griego clásico. Formada por el prefijo “autos” cuyo significado es uno mismo y el sufijo “ismos” que se refiere al modo de estar.

Dicho término se puede encontrar en la Real Academia Española que lo define como trastorno de desarrollo que afecta a la comunicación y a la interacción social, caracterizado por patrones de comportamiento restringidos, repetitivos y estereotipados.

Kanner (1943) describió, en un artículo, el autismo como la falta de contacto con las personas, ensimismamiento y soledad emocional.

Los niños TEA tienen afectadas las habilidades comunicativas, y en algunos casos tienen limitaciones en el lenguaje o incluso no lo tienen adquirido y es necesario el uso de diferentes recursos y materiales. También son niños que reciben mejor la información mediante la vista, canal visual, puesto que se fijan más en los detalles. Con la mayoría de ellos es necesario la anticipación de lo que sucederá en el día, debido a que necesitan rutinas muy pautadas.

El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, conocido como DSM (en inglés Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) recoge los diversos trastornos mentales e informa de sus diagnósticos. La American Psychiatric Association (APA), en español la Asociación Americana de Psiquiatría, es la encargada de redactar dicho manual. La definición que da del autismo la American Psychiatric Association (1994) en el DSM-IV es:

Se caracteriza por un déficit severo y generalizado en varias áreas del desarrollo: habilidades de interacción social recíproca, habilidades de comunicación, o por la presencia de conductas, intereses y actividades estereotipadas. El déficit cualitativo que define estos cuadros es distinto en su gravedad, en función del nivel de desarrollo o edad mental de los sujetos. (p.65)

Por todo ello, el término autismo se puede definir como un trastorno del neurodesarrollo en el cual se ve afectadas las habilidades sociales y comunicativas de la persona, las cuales tienden a aislarse del mundo exterior, y a las que se les debe de anticipar las rutinas diarias.

4.2 Historia de la investigación del TEA hasta la actualidad

El TEA se lleva investigando y estudiando desde hace más de medio siglo, y a pesar de ello aún no se ha descubierto su origen y naturaleza, por lo que hoy en día sigue

planteando problemas en la intervención tanto educativa como terapéutica. A principios de los años 40 fue cuando se profundizó más sobre el autismo con diversas investigaciones. Anteriormente se habían dado casos muy similares a lo que hoy conocemos como autismo, pero debido al desconocimiento de esta enfermedad, como de muchas otras, a aquellas personas con síntomas “anormales” se les trataba de locos o, incluso, de la posibilidad de que estuvieran endemoniados.

Por ejemplo, en el siglo XVI cuando Johannes Mathesius expuso el suceso de un niño de 12 años con características similares al autismo, pero como no existía aún dicho término y no había ni investigación ni escritos, el monje Martín Lutero lo que pensó sobre este niño es que no tenía alma, le trataba como si estuviese poseído por el diablo.

No fue hasta 1911 cuando Paul Eugen Bleuler, psiquiatra suizo, incorporó el término autista en la literatura médica, refiriéndose así a una alteración similar a la esquizofrenia, la cual conlleva a alejarse de la realidad externa, siendo esta la primera vez que se escucha dicho término. Años después, en 1923 Carl Gustav, psicólogo suizo, realizó un enfoque psicoanalítico en el cual se refería a las personas con autismo como introvertida y conducida a su mundo interior, cuya definición se ajusta más a la que se conoce actualmente.

Las primeras reseñas, que se pueden considerar más importantes sobre el autismo, fueron las de Leo Kanner, con el artículo “Los trastornos autistas del contacto afectivo” en 1943, y meses más tarde Hans Asperger, en 1944, con el artículo “La psicopatía autista en la niñez”. Aunque Kanner fuese quien publicó anteriormente, Asperger no tenía constancia de dicho artículo, ya que en el suyo nombraba también gran variedad de las características principales que mencionaba Kanner. Una de las diferencias entre ambos artículos fue que Asperger profundizó más a nivel educativo que Kanner.

Ambos autores relacionaban el autismo con una alteración biológica dada desde el nacimiento, que ocasionaba dificultades muy características. Tras sus investigaciones pudieron distinguir el autismo de la esquizofrenia o, lo que entonces se denominaba, retraso mental, como anteriormente relacionó Bleuler. Tanto Kanner como Asperger realizaron estudios sobre casos de niños que manifestaban características comunes asociadas a los que se conocía como autismo, entre ellas, según recogió Kanner, se encontraban: 1) incapacidad para establecer relaciones; 2) alteraciones en el lenguaje,

sobre todo como vehículo de comunicación social; 3) insistencia obsesiva en mantener el ambiente sin cambios; 4) aparición, en ocasiones, de habilidades especiales; 5) buen potencial cognitivo, pero limitado a sus centros de interés; 6) aspecto físico normal y "fisonomía inteligente"; y 7) aparición de los primeros síntomas desde el nacimiento (Artigas-Pallares y Paula, 2012, párr. 18).

Kanner (1943) afirma que:

Estas características conforman un único síndrome, no referido hasta el momento, que parece bastante excepcional, aunque probablemente sea más frecuente de lo que indica la escasez de casos observados. Es muy posible que algunos de ellos hayan sido considerados como débiles mentales o esquizofrénicos. De hecho, varios niños del grupo nos fueron presentados como idiotas o imbeciles, uno todavía reside en una escuela estatal para débiles mentales, y dos habían sido considerados anteriormente como esquizofrénicos.

Una de las aportaciones más considerables de Kanner fue la relación que presintió del autismo con un trastorno de neurodesarrollo. Hay que tener en cuenta que la expuso en el periodo de gran esplendor del psicoanálisis en Estados Unidos. Asperger defendió que los niños con autismo adquieren más y mejores conocimientos en el momento que son orientados por sus intereses especiales y deben tener una educación fundamentada en la comprensión, algo que sigue vigente.

A partir de la definición del término autista por Kanner, con los años se ha ido investigando y profundizando más sobre ello, quedando reflejado en las diversas versiones del DSM, que explicaré en el siguiente apartado. En el año 1979 Lorna Wing, psiquiatra británica, y Judith Gould, escritora, propusieron una nueva visión del autismo, mostrando su conocida triada de síntomas para el pronóstico de las personas con autismo (trastorno social, de comunicación verbal y no verbal y ausencia de imaginación o capacidad simbólica), utilizando por primera vez el término espectro autista. Realizaron un estudio en el que descubrieron que algunas personas, sin coincidir con el patrón que indicaba Kanner, sí presentaban síntomas de la triada mostrando dificultades en la interacción social, comunicación y creatividad con conductas repetitivas.

Este desarrollo histórico le podemos ver en las propias definiciones y conceptos referidos al término autista, como se puede ver en la siguiente figura:

Sinónimos	Autor
Autismo infantil precoz	Kanner, 1943
Psicopatía autística	Asperger, 1944
Esquizofrenia infantil	Bender, 1947
Psicosis simbiótica	Mahler, 1952
Autismo infantil	Rutter, 1978 y Asociación Americana de Psiquiatría, 1980
Triada de empeoramiento social	Wing y Gould, 1979
Autismo del niño	Wing, 1981
Síndrome de Asperger	Wing, 1981
Síndromes autistas	Coleman y Gillberg, 1985
Trastornos penetrantes del desarrollo	Asociación Americana de Psiquiatría, 1987
Trastornos generalizados del desarrollo	Asociación Americana de Psiquiatría, 1994

Tabla 1: Sinónimos de autismo. (Rodríguez-Barrionuevo y Rodríguez-Vives, 2002)

4.3 El DSM y el autismo

De acuerdo con Martínez y Rico (2013) es muy importante que se pueda realizar un estudio, diagnóstico e intercambio de información más exhaustivo a la hora de tratar a las personas con trastornos mentales, en eso consiste el clásico manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, DSM) redactado por la American Psychiatric Association (APA), en español Asociación Americana de Psiquiatría, en el que se categorizan los diferentes trastornos mentales informando de los diversos diagnósticos.

En el año 1952 apareció por primera vez con el nombre DSM-I. El autismo en estas fechas ya se había denominado como específico, pero no se incorporó en esta primera versión. De esta forma, las personas con características que se ajustaban al autismo tenían un pronóstico, en aquellas fechas, relacionado con la esquizofrenia infantil. En el 1968 surgió el DSM-II, en el que se siguió reflejando el autismo como una particularidad de la esquizofrenia infantil. Se manifestó una dificultad en el desarrollo de la identidad independiente de la madre. Se le añadió también la característica de retraso mental.

Años más tarde, en el 1980 fue cuando se publicó el DSM-III en el que se reflejó el autismo como una categoría diagnóstica específica, calificada como autismo infantil. Para diagnosticar a un niño de autismo infantil debía de tener presentes todas las siguientes condiciones: 1) inicio de dicho trastorno antes de los 30 meses, 2) déficit generalizado de receptividad hacia los demás, 3) déficit importante en el desarrollo del lenguaje, 4) si hay lenguaje se caracteriza por patrones peculiares tales como ecolalia inmediata o retraso en

el lenguaje metafórico e inversión de pronombres, 5) respuestas extrañas a varios aspectos del entorno, por ejemplo, resistencia a los cambios, interés peculiar o apego a objetos animados o inanimados y 6) ausencia de ideas delirantes, alucinaciones, asociaciones laxas e incoherencia.

Siete años después, en el 1987, apareció el DSM III-R en el cual hubo un cambio tanto en los criterios como en la denominación, incorporando el término de trastorno autista en lugar de autismo infantil, introduciéndose así en la categoría de trastorno, la cual se define como problema mental. En el nuevo DSM III-R se incorporó ejemplos a las condiciones nombradas en el DSM-III, con la finalidad de mejorar en qué momento se debían de dar como positivos. En este manual el término autismo se exponía como una categoría única. En los casos de las personas que no cumplían con todas las condiciones nombradas se les denominaba «autismo atípico». Los criterios que se deben dar para el diagnóstico según el DSM III-R son los que aparecen en la [tabla I](#) adjunta en anexos.

En el 1994 y 2000 surgieron respectivamente el DSM-IV y DSM IV-TR sin cambios entre ambos, pero mostrando grandes modificaciones respecto a los anteriores. En estos nuevos diagnósticos se incorporaron cinco categorías de autismo que son: trastorno autista, trastorno de Asperger, trastorno de Rett, trastorno desintegrado infantil y trastorno generalizado del desarrollo no especificado, todos ellos con una denominación global utilizando el término de «trastorno generalizado del desarrollo». Para Pichot (1995), estos trastornos se caracterizan por déficit graves y alteraciones generalizadas en múltiples áreas del desarrollo, se incluyen alteraciones de la interacción social, anomalías de la comunicación y la presencia de comportamientos, intereses y actividades estereotipados (p. 40). En la [tabla II](#), adjunta en anexos, se observan los criterios que marca el DSM IV-TR.

Por último, en 2013 se publicó el DSM-V con el que se cambió el término de trastorno generalizado del desarrollo por Trastorno del Espectro Autista (TEA). En este quinto diagnóstico se eliminó el trastorno de Rett, puesto que se había estudiado lo suficiente para conocer que dicho trastorno está enfocado a una enfermedad genética específica, cuya vinculación con el autismo simplemente se asemeja en algunos síntomas.

4.4 Diagnóstico

En los primeros meses de vida los pediatras realizan diferentes evaluaciones para hacer un seguimiento del desarrollo del niño. En estas evaluaciones se puede detectar algún síntoma del autismo y es el momento en el que el pediatra se lo comunica a la familia del niño y se comienza con el diagnóstico con los diferentes profesionales.

La forma de diagnosticar a un TEA se realiza mediante una valoración especializada, en la cual se lleva a cabo una observación directa, del desarrollo y conducta del niño, que llevarán a cabo un equipo de profesionales TEA, tales como psicólogos, pediatras, neurólogos, logopedas... colaborando durante todo el proceso con la familia. Dicha valoración se realizará mediante diferentes pruebas evaluativas cuyos resultados se comprobarán con los criterios diagnósticos expuestos en el DSM, de ese momento, en este caso el DSM-V.

A continuación, muestro los criterios diagnósticos del DSM-V según lo afirma APA (2013) (como se citó en Abad, 2016, párr. 6)

<p>A. Deficiencias persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos, manifestados por lo siguiente, actualmente o por los antecedentes.</p> <p>A.1 Deficiencias en la reciprocidad socioemocional, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acercamiento social anormal. - Fracaso en la conversación normal en ambos sentidos. - Disminución en intereses, emociones o afectos compartidos. - Fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales. <p>A.2 Deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comunicación verbal y no verbal poco integrada. - Anormalidad en el contacto visual y del lenguaje corporal. - Deficiencias en la comprensión y el uso de gestos. - Falta total de expresión facial y de comunicación no verbal. <p>A.3 Déficits en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de relaciones, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dificultad para ajustar el comportamiento a diversos contextos sociales. - Dificultades para compartir el juego imaginativo o para hacer amigos. - Ausencia de interés por las otras personas.
<p>B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos, pero no exhaustivos).</p> <p>B.1 Movimientos, uso de objetos o habla estereotipada o repetitiva; por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estereotipias motrices simples. - Alineación de juguetes. - Cambio de lugar de los objetos. - Ecolalia. - Frases idiosincráticas. <p>B.2 Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad a rutinas, o patrones ritualizados de comportamiento verbal y no verbal, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elevada angustia ante pequeños cambios. - Dificultades con las transiciones. - Patrones de pensamiento rígidos. - Ritualos de saludo. - Necesidad de seguir siempre la misma ruta o de comer los mismos alimentos cada día. <p>B.3 Intereses muy restrictivos y fijos que son anormales: en cuanto a su intensidad y focos de interés se refiere, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fuerte vínculo o elevada preocupación hacia objetos inusuales. - Intereses excesivamente circunscritos y perseverantes.
<p>C. Los síntomas del autismo tienen que manifestarse en el periodo de desarrollo temprano. No obstante, pueden no revelarse totalmente hasta que las demandas sociales sobrepasen sus limitadas capacidades. Estos síntomas pueden encontrarse enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida.</p>
<p>D. Los síntomas causan deterioro clínico significativo en el área social, laboral o en otras importantes para el funcionamiento habitual.</p>
<p>E. Las alteraciones no se explican mejor por una discapacidad intelectual o por un retraso global del desarrollo.</p>

Tabla 2. criterios diagnósticos del DSM-V

La detección precoz es primordial para procurar mejorar el pronóstico funcional a largo plazo. De este modo, los pediatras de atención primaria, al percibir signos de alarma de rasgos relacionados con el autismo tiene la responsabilidad de derivar al niño a un centro de atención temprana. La intervención debe ser multidisciplinar y estar implicados diversos especialistas, la familia, sociedad y entorno educativo. El modelo de intervención debe ajustarse al entorno y características individuales de los niños y niñas con autismo.

La implicación de las familias es fundamental, por ello deben mantenerse informadas adecuadamente, adquiriendo así un mayor aprendizaje y evitar situaciones de estrés ante lo desconocido o no saber afrontar determinadas conductas. Por todo ello, no solo se necesita un diagnóstico adecuado, sino que también es necesario mantenerse informado,

recibir una educación que guíe en la convivencia con los hijos, apoyo y comprensión de manera social (Mulas *et al.*, 2010).

Los niños y niñas con autismo tienen afectada la habilidad de comunicarse, tanto de forma oral como escrita. El uso que hacen del lenguaje varía en función de su desarrollo intelectual y social. Hay niños con autismo que no se comunican mediante el habla o el lenguaje, o que las habilidades del lenguaje las tienen muy limitadas, con estos niños muchas veces se utiliza la lengua de signos para poder comunicarse o también Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC). Sin embargo, hay otros con un amplio vocabulario pudiendo mantener conversaciones sobre diversos temas, pero a veces les cuesta comprender el lenguaje corporal o el ritmo de las palabras sin entender, por ejemplo, el significado de los tonos de voz. Por todo ello, estos niños tienen dificultades al interactuar con los demás. (NIDCD, 2020)

Algunos de los patrones del lenguaje de los niños con TEA que muestra NIDCD (2020) son los siguientes:

- Lenguaje repetitivo o rígido: es frecuente que estos niños al tener una conversación dicen cosas que no tienen relación con lo que se está hablando. También suelen repetir constantemente palabras que ha escuchado, esto se llama ecolalia.
- Intereses específicos y habilidades excepcionales: aunque estos niños es difícil que mantengan una conversación, es cierto que pueden realizar un monólogo profundo de algún tema que sea de su interés. Algunos tienen habilidades de “sabio”, esto es que muestran habilidades excepcionales en algún ámbito como pueden ser la música, las matemáticas o la memorización.
- Desarrollo desigual del lenguaje: desarrollan habilidades del lenguaje no correspondientes a su nivel y con un progreso desigual. De tal forma que ante temas de su interés pueden desarrollar un amplio vocabulario, pero de los que no son de su interés no.
- Poca habilidad para la comunicación no verbal: estos niños no realizan gestos (comunicación no verbal) para apoyarse en lo que quieren decir, por ejemplo, señalar un objeto que quieren, y evitan el contacto visual mostrando una actitud de desinterés o de estar distraídos. Todo ello hace que no se entienda lo que quieren transmitir y genera en ellos una frustración y comportamientos inapropiados (párr. 7).

Los SAAC, ya referidos anteriormente, son herramientas (recursos, sistemas o estrategias) para favorecer la comprensión y el lenguaje de niños y niñas con problemas para comunicarse, cuyo objetivo es desarrollar el habla o, en otros casos, sustituirla mejorando así su integración (Montero, 2003).

Son recursos idóneos para los niños con autismo, tanto aquellos que no tengan adquirida el habla como para aquellos que sí lo tengan, o que lo tengan con alguna dificultad, puesto que les facilita la comprensión a la hora de comunicarse con otras personas, incluso con sus iguales. También les facilita la comprensión, debido a que los niños con autismo perciben mejor la información por el canal visual.

Es importante que cuando se trabaja con los SAAC éstos sean los adecuados para cada niño y se realice, previamente, una evaluación exhaustiva y completa de las necesidades y dificultades que se quieren trabajar (Cáceres, 2016).

4.5 Integración educativa del alumnado con autismo

No todos los niños con autismo tienen las mismas necesidades, por ello hay diferentes alternativas en cuanto a la educación. Existe la posibilidad de los centros de educación especiales, para aquellos niños con altas necesidades y que necesiten una atención más individualizada, y las aulas TEA que están integradas dentro de los colegios ordinarios, a las cuales el alumnado con autismo acude en momentos puntuales para recibir un apoyo de las diferentes asignaturas y una atención individualizada para alcanzar los objetivos propuestos.

Estas aulas están destinadas a alumnos de los niveles de Educación Infantil y Primaria con el principal objetivo de proporcionar una respuesta educativa y su integración. Para que un aula TEA sea efectiva debe cumplir unos requisitos mínimos:

- Máximo cinco alumnos con autismo para tener una atención individualizada positiva.
- Estructura y adaptación necesaria. Estas aulas suelen estar estructuradas por rincones de tal manera que el alumno tiene asociado qué hacer en cada rincón, facilitando su organización y rutinas. También se hará uso, cuando sea necesario, de materiales adaptados para cubrir las necesidades del alumnado.

- Debe existir una coordinación entre el profesional de estas aulas, los profesores y tutores del alumno y las familias para favorecer su integración y progreso educativo.

Son aulas especializadas puesto que siguen una organización que fomenta la autonomía e integración de las personas con autismo, trabajando y adaptándose a las necesidades de cada uno. Los profesores deben de estar coordinados con los profesionales que trabajan en dichas aulas para realizar la adaptación curricular junto con el Equipo de Orientación Educativa, de tal manera que se fomenta la integración y participación de estos alumnos en el ámbito educativo en general (Carrillo, 2019).

Algunos niños con autismo necesitan que se les anticipen todas las actividades que se van a desarrollar en el día. Por ello, en las aulas TEA se realiza una asamblea repasando con apoyos visuales, como pictogramas o fotografías, la rutina que se realizará en el día. Estos recursos se ponen, de manera organizada, en un panel de rutinas, en el que también aparece el día que es y el tiempo que hace.

Otro de los apoyos con los que se trabaja para la anticipación de rutinas es la agenda visual, como se ha comentado anteriormente, sobre todo para los niños que no tienen adquirido el habla o tienen alguna dificultad. Uno de los objetivos que se pretende con estas agendas es conseguir que estos alumnos sean capaces de planificar, por ellos mismos, las actividades que se van a realizar. Estos recursos tienen muchos beneficios produciendo una tranquilidad y disminución de ansiedad, fomentando la motivación por aprender (Cabeza, 2018).

Hay niños cuyas agendas visuales son personales, de tal forma que la llevan siempre en sus mochilas. Esto suele darse en alumnos con altas necesidades y dificultades a la hora de comunicarse. Son agendas que contienen pictogramas con diferentes temáticas como números, días de la semana, asignaturas... y el niño puede hacer uso de dichos pictogramas para favorecer la comunicación con los demás y también para elaborar con ellos sus rutinas.

4.6 Experiencias de buenas prácticas

Son numerosos los centros educativos que tienen integrados un aula TEA, trabajando con alumnado autista y realizando diversas actividades de concienciación y visualización, con el resto de los compañeros del centro, sobre el autismo. Después de realizar una

investigación y manejando varios ejemplos destacados de centros que trabajan con niños TEA, resalto los siguientes:

- Colegio FUHEM Montserrat, el cual lleva trabajando desde hace años con niños con autismo y colabora con la asociación Aleph-Tea, con el objetivo de ayudar durante el proceso tanto a estos niños, mejorando su vida, como a las familias (Colegio FUHEM Montserrat, 2017). La asociación Aleph-Tea tiene como objetivo dar apoyo y oportunidad a los niños con autismo y a su familia, contribuyendo en proyectos de su vida, fomentando un sociedad más solidaria e inclusiva (Aleph-Tea, s. f.). Todo ello lo llevan a cabo mediante diversos servicios como: programas de empleo, actividades para el apoyo familiar, voluntariado o actividades de ocio.
- Colegios Marianistas (Hermanos Amorós), son centros de Atención Preferente para la Escolarización de Alumnado con TEA, desde hace años. Estos centros cuentan con aulas TEA y su objetivo es la inclusión de este alumnado en sus aulas de referencia. Cuentan con una realización de diversos talleres enfocados al lenguaje, emociones, habilidades sociales y para su propia autonomía. (Colegio Marianistas, 2018)

Por otro lado, quiero destacar el colegio Sagrada Familia de Madrid, Moratalaz, en el que he desarrollado el Prácticum II, y que desde hace tres años cuenta con un aula TEA, debido a la demanda y aumento de niños con autismo en el colegio. Dicha aula está compuesta por una especialista en PT (Pedagogía Terapéutica), dos integradoras sociales y los cinco alumnos TEA, máximo de alumnos por aula que puede haber.

En el centro realizan diversas actividades con el fin de concienciar e informar sobre el autismo al resto de alumnado y profesores, haciendo visible la integración de alumnos TEA en el centro. Algunas de esas actividades se desarrollan en la semana del 2 de Abril, que es el Día Mundial de Concienciación del Autismo, y están dirigidas a la participación de todo el alumnado del centro (desde Educación Infantil hasta Bachillerato) adaptadas a cada nivel. También, en la semana de la lectura las especialistas del aula TEA proponen, de forma voluntaria, a que participen inventaran un cuento infantil adaptado a los alumnos con autismo, con recursos visuales como los pictogramas.

He querido realizar las prácticas en este centro ya que sabía que contaba con un aula TEA y podía llevar a cabo esta propuesta allí. El Prácticum II lo he realizado dentro de la mención de Educación Física, pero he podido ir a dicho aula alguna hora a la semana,

durante todo el periodo de prácticas, y así podido realizar la propuesta educativa de este TFG.

5. METODOLOGÍA

Para la elaboración de este trabajo propuse unos objetivos, tanto generales como específicos, en los cuales se basa dicho trabajo. Después, realicé una búsqueda de información sobre los temas a tratar, haciendo comprobaciones entre ellos y recogiendo los elementos más relevantes para la investigación que desarrollo. Me he centrado en las habilidades sociales, la comunicación y las emociones, puesto que quería profundizar sobre estas alteraciones que tienen las personas con autismo, y por las cuales se ve afectada su integración en la sociedad.

Uno de los apartados en los que he estado investigando son experiencias prácticas destacables, en diferentes centros, con alumnos autistas. He seleccionado tres centros debido a que la propuesta que presento a continuación se lleva a cabo en un aula TEA dentro de un colegio ordinario, y considero que han constituido un apoyo importante al estar relacionados con mi experiencia, con la integración de los alumnos TEA con sus compañeros y con mi propuesta de intervención educativa, que presento a continuación.

6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

6.1 Justificación

He decidido trabajar los contenidos de habilidades comunicativas y emociones puesto que quiero profundizar e investigar más sobre estos aspectos de los niños con autismo. Como se ha comentado con anterioridad el autismo no se cura, pero realizando un diagnóstico precoz y comenzando a trabajar desde edades tempranas se pueden mejorar el desarrollo y conducta.

Los talleres están adaptados a estos alumnos y cada uno cuenta con una sola actividad, puesto que son niños que siguen rutinas muy pautadas y cambiar de actividad en un breve margen de tiempo les puede producir alteraciones en su comportamiento y, por ello, verse afectada su conducta y motivación por las actividades que se estén trabajando. Estos alumnos tienen un nivel de concentración más breve de lo “normal”. Durante 20-30 minutos suelen estar concentrados y es el momento en el que se puede sacar rendimiento de la tarea que se esté trabajando con ellos, pero pasado ese tiempo necesitan desconectar

del trabajo refugiándose en juegos que les gusten y les apasionen. Esto hace que algunos talleres estén divididos en varias sesiones, de 30 minutos cada una, ya que en una sola sesión no daría tiempo a realizarlos.

La propuesta de intervención se realiza con los 5 niños con autismo del colegio Sagrada Familia de Madrid, Moratalaz, que es un colegio concertado que pertenece a los Hermanos de la Sagrada Familia y las familias del alumnado tienen un nivel económico medio, centro en el que he desarrollado el Prácticum II.

En total se llevan a cabo 8 talleres, cada uno compuesto por una actividad que se llevará a cabo en una o varias sesiones de, aproximadamente, 30 minutos cada una. Dichos talleres se desarrollarán en el Aula TEA del colegio llamada Aula de los Flamencos, que está organizada por rincones, de tal forma que el alumnado sabe qué hacer y para qué sirve cada uno de ellos, y acuden a esta aula para recibir una atención más individualizada repasando los contenidos que se están viendo en clase y, a veces, se hace uso de material adaptado para una mayor comprensión de estos. En el aula de los flamencos trabajan una profesora especialista en PT (Pedagogía Terapéutica) y dos Integradoras Sociales.

De los cinco alumnos del aula TEA uno de ellos está en Educación Infantil y los otros cuatro están en diferentes cursos de Educación Primaria. Estos niños permanecen en su aula ordinaria, en algunos momentos con apoyo de las integradoras, y tienen un horario para ir al aula TEA y allí recibir una atención más individualizada centrada en sus necesidades. El horario está organizado para que no haya más de tres niños, de esta manera se aseguran de que cada uno reciba la atención necesaria y poder avanzar con cada uno a su ritmo.

Por otra parte, esta propuesta se apoya igualmente en las leyes y decretos que se exponen a continuación, sobre la educación y discapacidad relacionados con ella.

NORMATIVA DE EDUCACIÓN

- Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. (LOMLOE)

Se han seleccionado los siguientes artículos que pertenecen a la actual LOMLOE:

- Artículo 1. Principios. *“La calidad de la educación para todo el alumnado, sin que exista discriminación alguna por razón de nacimiento, sexo, origen racial, étnico o geográfico, discapacidad, edad, enfermedad, religión o creencias, orientación sexual o identidad sexual o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”*. (pg. 13)
- Artículo 6. Currículo. *El currículo irá orientado a facilitar el desarrollo educativo de los alumnos y alumnas, garantizando su formación integral, contribuyendo al pleno desarrollo de su personalidad y preparándolos para el ejercicio pleno de los derechos humanos, de una ciudadanía activa y democrática en la sociedad actual. En ningún caso podrá suponer una barrera que genere abandono escolar o impida el acceso y disfrute del derecho a la educación*. (pg. 16)
- Artículo 19. Principios pedagógicos. *En esta etapa se pondrá especial énfasis en garantizar la inclusión educativa; en la atención personalizada al alumnado y a sus necesidades de aprendizaje, participación y convivencia; en la prevención de las dificultades de aprendizaje y en la puesta en práctica de mecanismos de refuerzo y flexibilización, alternativas metodológicas u otras medidas adecuadas tan pronto como se detecten cualquiera de estas situaciones*. (pg. 21)
- Real Decreto 696/1995, de 28 de abril, de Ordenación de la educación de los alumnos con necesidades educativas especiales.

Se han seleccionado los siguientes artículos:

- Artículo 3. Escolarización. *“La atención educativa a los niños y niñas con necesidades especiales deberá comenzar tan pronto como se detecten circunstancias que aconsejen tal atención o se manifieste un riesgo de aparición de discapacidad”*. (pg. 4)
- Artículo 5. Garantía para la calidad de la enseñanza. *“El ministro de Educación y Ciencia prestará atención prioritaria al conjunto de factores que favorecen la calidad y mejora de la enseñanza a los alumnos con necesidades educativas especiales”*. (pg. 5)
- Artículo 7. Adaptaciones curriculares. *“En el caso de los alumnos con necesidades educativas especiales, podrán llevarse a cabo adaptaciones*

curriculares significativas que afecten a los elementos prescriptivos del currículo, previa evaluación psicopedagógica realizada por los equipos de orientación educativa y psicopedagógica o, en su caso, por los departamentos de orientación.” (pg. 6)

6.2 Competencias

Las competencias que se han escogido para el desarrollo de la propuesta, que aparecen en la Orden ECD/65/2015, de 21 de enero, son:

- Competencia en comunicación lingüística: esta competencia aparece debido a que en las actividades que se llevan a cabo en los diferentes talleres se pide que el alumno se exprese de forma oral para comunicarse con sus compañeros y también deberá atender las indicaciones que realiza el docente para la puesta en práctica de los talleres.
- Aprender a aprender: la motivación del alumnado es fundamental para su aprendizaje, en este caso, sobre las habilidades sociales, fomentando así su curiosidad por aprender y confiar en uno mismo cuando se llevan a cabo los talleres y realizando un aprendizaje significativo.
- Competencias sociales y cívicas: esta competencia se da debido a que los alumnos, en los diferentes talleres, tiene que saber comunicarse con el resto de los compañeros, tener un comportamiento participativo durante el desarrollo de las actividades e interés en la resolución de posibles problemas.

6.3 Objetivos generales y específicos

- Adquirir una mayor autonomía, a través de un buen desarrollo emocional, teniendo la capacidad de identificar y comprender las distintas emociones observadas en diversas situaciones y saber cómo actuar en cada momento.
 - Diferenciar los diversos tipos de emociones.
 - Reconocer las emociones de uno mismo y de los demás.
 - Saber manejar las emociones sentidas en las diferentes situaciones.

- Potenciar su comunicación para conseguir una mayor integración en su entorno, a través de un mayor entendimiento de este, desarrollando una comunicación funcional para facilitar la integración con iguales.
 - Realizar mensajes funcionales como respuesta a distintas preguntas.
 - Hablar de aquellos temas de su propio interés.
 - Aumentar su comprensión en conversaciones que duren más de dos minutos.

- Desarrollar el autocontrol de la propia conducta.
 - Manejar cada situación utilizando herramientas de autocontrol.
 - Saber actuar ante diferentes situaciones con calma.
 - Hacer saber, con buenas palabras, lo que le molesta.

6.4 Contenidos de aprendizaje

Los contenidos de esta propuesta se trabajan de un modo interdisciplinar y son, principalmente, actitudinales debido a que hacen referencia a actitudes, normas y valores, mejorando así el comportamiento y la integración. Los talleres que componen esta propuesta están enfocados a trabajar, mediante diversas actividades, las habilidades sociales y las emociones, mejorando así su competencia.

6.5 Metodología

Esta propuesta se va a desarrollar con la metodología de asignación de tareas y en metodologías activas y participativas, debido a que son las que más se ajustan tanto a los talleres que he elaborado y su puesta en práctica como a las necesidades de los niños TEA. Son alumno que necesitan que las actividades estén muy pautadas y que se les expliquen las normas y el funcionamiento de las actividades. Por ello, he elegido la metodología de asignación de tareas, siendo el docente el responsable de transmitir a el alumnado en qué consisten las actividades que se van a desarrollar y las normas que se deben seguir. Considero que esta es una de las metodologías más adecuadas a este tipo de alumnado.

Con las metodologías activas y participativas lo que se pretende conseguir es que el alumnado se sienta partícipe de su propio aprendizaje, teniendo así una mayor autonomía y sentirán una mayor motivación. El alumnado, con la ayuda de sus conocimientos previos y el profesor, siendo su guía, podrá lograr los objetivos planteados que, según Ausubel (1983) “en el proceso educativo, es importante considerar lo que el individuo ya sabe de tal manera que establezca una relación con aquello que debe aprender” (p.2).

Uno de los fines de las metodologías activas y participativas es que el alumnado profundice en su propio proceso de aprendizaje, desarrollando su lado creativo, tan importante de trabajar con el alumnado con autismo, y desarrollar su imaginación. Cuevas (2014) afirma que “el modelo de enseñanza creativa conlleva en sí mismo un proceso de aprendizaje por parte del alumno, es decir, el alumno debe ser capaz de aprender creativamente, lo cual conlleva un aprendizaje que necesita ser desarrollado” (p.102).

Los principios metodológicos que siguen los diferentes talleres son:

- Planificación: previa para el buen funcionamiento de la actividad. Todas las actividades que se llevan a cabo en los diferentes talleres han sido previamente planificadas para garantizar una buena ejecución.
- Lúdico: un buen recurso educativo en el que se mezcla aprendizaje con el juego y disfrute. La mayoría de los talleres se plasman como juegos educativos, queriendo transmitir aprendizajes relacionados con las habilidades sociales haciendo uso de temáticas que les gustan, con la intención de captar su atención y así aumentar su motivación y sus ganas de participar en las diferentes actividades.
- Activa y participativa: para conseguir un resultado positivo de los diferentes talleres es fundamental la implicación total del alumnado. En todas las actividades participan los cinco alumnos que componen el aula TEA.
- Atención individualizada y flexible: permite a cada persona trabajar a su propio ritmo y nivel desde sus capacidades y situaciones en la que se encuentra. En principio cada taller tiene una duración de 30 minutos, pero si hace falta más tiempo en alguna de las actividades se dejará más tiempo o se desarrollará el taller en varias sesiones, con el fin de que todos logren los objetivos propuestos.
- Comprensión: en todos los talleres se utilizará un lenguaje claro, sencillo y con apoyos visuales que faciliten la adquisición de normas y explicaciones.

- Seguridad y confianza: el aula en que se desarrollan los talleres es conocida a la perfección por los alumnos, puesto que a ella acuden para realizar otro tipo de actividades y apoyo en las diferentes asignaturas. Además, se conocen y comparten actividades desde hace años y mantienen una buena relación.
- Socialización: para ellos es muy importante favorecer actitudes que fomenten la comunicación y las relaciones con los demás. Con los talleres se pretende que interactúen unos con otros.
- Partir de necesidades: antes de la realización de los talleres se ha realizado una observación a los niños detectando sus necesidades. Todos los talleres están seleccionados partiendo de las necesidades y carencias que se han observado.

6.6 Temporalización

Los 8 talleres que se desarrollarán en el siguiente apartado se llevarán a cabo en diferentes sesiones, en total 15:

- Taller 1: 1 sesión
- Taller 2: 6 sesiones
- Taller 3: 1 sesión
- Taller 4: 3 sesiones
- Taller 5: 1 sesión
- Taller 6: 1 sesión
- Taller 7: 1 sesión
- Taller 8: 1 sesión

Los talleres se imparten dos veces por semana, cada uno con una duración de 30 minutos. Por lo tanto, la intervención tendrá una duración de 7 semanas y media. Como se expone en el apartado anterior, uno de los principios metodológicos hace referencia a la flexibilidad, de tal modo que si hace falta la temporalización se pueda alargar para favorecer el estado emocional de los alumnos y así alcanzar mejor los objetivos planteados.

6.7 Talleres

Este apartado consta de 8 talleres. Cada taller está compuesto por una actividad con una duración de 30 minutos, aproximadamente, con temáticas sobre las habilidades sociales y las emociones.

- Taller 1: Mi favorito

El fin de esta actividad es que los niños con autismo sepan mantener una conversación con un compañero sobre temas de su propio interés, realizándose preguntas entre ellos, y saber elegir entre varias opciones su favorito.

Antes de empezar la actividad se harán parejas, de forma aleatoria, y si alguno se queda sin pareja, al ser impares, realizará la actividad con una de las integradoras.

Cada niño tendrá varias plantillas con cada tema (ropa, animales, colores...) sobre el que se va a preguntar y podrán seguir el guion de la plantilla para iniciar una conversación sobre el favorito de cada uno. Una vez que ha iniciado la conversación sobre cuál es su favorito, se podrán seguir haciendo más preguntas en relación con lo que se ha escogido.

Un ejemplo de las plantillas que se van a utilizar es el que aparece en la [foto 1](#), adjunta en anexos. En dicha plantilla se observa que hay dos bocadillos de diálogo, por lo que cada bocadillo va dirigido a cada niño de la pareja. Comenzará preguntando uno de los miembros de la pareja sobre el favorito de su compañero y realizando preguntas relacionadas sobre éste y, a continuación, se cambiarán los roles, de tal forma que los dos compañeros, de cada pareja, hablen de todos los temas.

Las imágenes son pictogramas pegados con velcro, de esta manera cuando escojan su favorito tendrán que despegar la imagen y ponerla en el recuadro en amarillo, por ejemplo, el de la plantilla adjunta en anexos pone “Mi animal favorito es:” y un cuadrado con un velcro en el que el niño o niña pondría el seleccionado.

- Taller 2: Cine Fórum

Lo que se pretende con esta actividad es que el alumnado con autismo responda a una serie de preguntas sobre las películas que se han visto, exponga su opinión a sus compañeros sobre la película y exprese sus gustos e intereses para poder elegir una película.

Esta actividad se va a desarrollar en 6 sesiones. Para la primera sesión se pide al alumnado que piense en la película que más les guste y escriban en un papel el nombre de la película y un pequeño resumen de lo que trata la película. Las siguientes sesiones consisten en hacer una asamblea, en total hay 5 ya que cada niño ira saliendo en días diferentes para que no se mezclen las historias de las películas. En dichas asambleas va saliendo cada niño contando el nombre y el resumen de su película, después sus compañeros le irán haciendo preguntas sobre la película tales como *¿Qué personaje es el que más te gusta?*, *¿Por qué?*; *¿Cuál es la escena que más te gusta de la película?*, *¿Por qué?*... de este modo se crea ente el alumnado una conversación sobre la película que se está contando.

- Taller 3: Story Cubes

Con esta actividad el alumnado podrá crear cuentos a través de imágenes, expresando sus ideas al resto de compañeros y desarrollando su imaginación.

Esta actividad será también por parejas, para que los turnos de espera sean lo más breves posibles. La actividad consiste en que cada alumno tendrá que tirar los dados, se hará de forma aleatoria, y con las imágenes que salgan tras la tirada tendrán que idear una historia y contársela a su compañero, tras finalizar se cambiaran los roles. Una vez que ambos se hayan contado su historia se cambiarán de pareja y se volverá a repetir la secuencia, de tal forma que puedan contar varias historias a varios compañeros.

El juego incluye 9 dados, cada uno con diferentes imágenes. Al principio se comenzará utilizando 4 dados y, a medida que vayan cogiendo confianza con el juego se irán introduciendo el resto de los dados, siempre observando el nivel de creatividad de cada alumno y solo añadiendo dados a aquellos alumnos que les beneficie.

- Taller 4: Globos de emociones

En esta actividad el alumnado deberá diferenciar las cinco emociones principales (alegría, tristeza, enfado, sorprendido y asustado), asociar dichas emociones con situaciones de la vida diaria y representar cada emoción con su rostro.

Esta actividad se desarrollará en 3 sesiones. La primera sesión irá dirigida a la elaboración del material con el que se trabaja. Se cogerán 5 globos, de diferentes colores, y en cada uno se dibuja el rostro de la emoción que representa. El globo amarillo representa la alegría, el azul la tristeza, el verde la sorpresa, el rojo el enfado y el morado asustado,

como se puede observar en la [foto 2](#) adjunta en anexos. Esta primera parte de la actividad se realiza con la ayuda de los alumnos, para ello se da a cada uno un globo de cada color, ya inflado, y una plantilla, adjunta en anexos como [foto 3](#), con las instrucciones, mediante pictogramas, de cómo elaborarlo y así cada uno tiene sus propios globos de emociones.

Para la siguiente sesión, cada alumno tendrá sus globos y deben escoger uno. Después se les realiza dos preguntas, uno a uno, que son: *¿qué emoción representa su globo?* y *¿en qué situación de la vida diaria pueden sentir esa emoción?* Esto se vuelve a repetir dos veces, y se observa que cada alumno coge globos diferentes a los anteriores. De este modo, se responde a las preguntas sobre diferentes emociones.

Para la última sesión, los alumnos se sientan en el suelo y van saliendo uno a uno a representar una de las cinco emociones con las que se está trabajando al resto de compañeros, éstos deberán adivinar la emoción que se está representado levantando el globo correspondiente. Pueden hacerlo con gestos de la cara o también representando alguna situación que genere la emoción que van a representar.

- Taller 5: Las emociones y los animales

Para esta actividad los alumnos deben identificar varias emociones y representarlas. Todo ello relacionado con los animales. Se hace uso de varias tarjetas con diferentes temáticas como son las emociones, los animales y animales representando emociones, como se muestra en la [foto 4](#) adjunta en anexos.

Se colocan las tarjetas en una mesa, las de emociones puesta en un lado boca abajo e igual con las de los animales, solo están boca arriba las tarjetas con los animales representando las emociones. El alumnado se sienta en el suelo e irán saliendo uno a uno, aleatoriamente, a la mesa. Cada niño debe coger una tarjeta de animal y una tarjeta de emoción, después debe identificar, entre las tarjetas que están boca arriba, la correcta, todo ello sin que sus compañeros vean las tarjetas que ha escogido. Para un mayor entendimiento de esta actividad se muestra un ejemplo en la [foto 5](#) adjunta en anexos. Por último, deben representar la tarjeta que les ha tocado a los demás compañeros, y estos deben adivinar lo que está representando.

- Taller 6: Potato se siente...

Con esta actividad los alumnos deben colocar, correctamente, cada parte de la cara para que Potato represente la emoción que se les diga y deben imitar dicha emoción a sus compañeros.

Para esta actividad se hará uso de un Potato como el de la [foto 6](#) adjunta en anexos. Consiste en decir una emoción y los niños, uno por uno, tienen que poner cada parte de la cara en el velcro correspondiente (ojos, cejas, boca...) para que Potato muestre la emoción dicha. Una vez que esté todo puesto correctamente los alumnos deben imitar dicha emoción.

- Taller 7: ¿Cómo estoy?

Esta actividad está dirigida al control de emociones y los alumnos deben identificar, mediante una fotografía suya, la emoción que sienten en ese momento reconociendo la situación que les hizo sentir así y saber controlar esa situación buscando alternativas.

Esta actividad tiene un trabajo previo, el cual se debe sacar fotos a los alumnos, siempre con el consentimiento de sus familias, en las diferentes situaciones y estados de ánimos con los que se trabaja que son: muy enfadado, enfadado, nervioso, tranquilo y contento.

Una vez realizadas las fotos se comenzará con la actividad. Los niños estarán sentados en la mesa y se irá mostrando, en la pizarra digital, las fotos que se han hecho, mostrando situaciones de los cinco niños. Los alumnos, en sus mesas, tendrán cada uno un termómetro, como el de la [foto 7](#) adjunto en anexos, y cuando ven su foto primero tienen que recordar la situación y el sentimiento que tuvieron en ese momento.

Después deberán marcar en el termómetro esa emoción y en el apartado de *¿Qué puedo hacer?* Escribir una alternativa para regular y controlar esa emoción, por ejemplo, si están muy muy enfadados pueden dibujar o ir al baño, cada uno la alternativa que crea conveniente.

Esta pizarra está plastificada para que se puedan ir cambiando las alternativas y se utilice en las situaciones en las que los alumnos se sientan con estas emociones y tengan que controlarse y relajarse.

- Taller 8: Calmarme

Esta actividad también está dirigida para el control de emociones y para ello deben buscar alternativas para diferentes situaciones de estrés.

Para comenzar, se pide al alumnado que escriba en una hoja situaciones que les generen estrés o nervios. Después se habla con ello preguntando qué es lo que hacen cuando están en esas situaciones. A continuación, se hace con cada alumno historias sociales con imágenes o viñetas, estilo cómic, una alternativa que pueden hacer cuando se encuentren en esas situaciones para tranquilizarse. Por ejemplo:

- Situación: Cuando veo a una niña con el que no me llevo bien me pongo nervioso.
- Alternativa: Cuando veo a esa niña respiro profundo, juego al balón... (ver [foto 8](#), adjunta en anexos, del ejemplo del cómic).

Este taller se hace en una sesión, si no da tiempo en dos sesiones, y los cómics que han hecho se quedan colgados en el aula, con el fin de que ellos puedan ver las alternativas que deben tomar y cuando tengan una situación de estrés o nervios se les muestra su cómic para que piense sobre las alternativas que deben cumplir para calmarse. De este modo, los alumnos se van familiarizando con dichas alternativas y poco a poco les irán saliendo solas sin tener que mirar los cómics.

6.8 Recursos

Los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades anteriores son:

- Humanos: para llevar a cabo las actividades es necesario 1 profesora especialista en PT y 2 integradoras sociales.
- Materiales:

Fungibles	No fungibles
<ul style="list-style-type: none"> - Folios, cartulinas de colores, fieltro - Bolígrafos, lápices, velleda, lápices de colores - Gomas de borrar - Fundas para plastificar - Velcro - Globos de colores - Hilos de colores - Papel para borrar (bolígrafos Velleda) - Edding negro 	<ul style="list-style-type: none"> - Ordenador - Impresora - Cámara de fotos - Pizarra digital - Proyector - Programa ARASAAC - Mesas - Sillas - Plastificadora - Juego Story Cubes

- Espaciales: Todas las actividades se realizan en el aula TEA.

6.9 Criterios de evaluación

La evaluación de las diferentes actividades es continua, puesto que hay una evaluación inicial, procesual y final.

- Evaluación inicial: es el punto de partida, en el cual se recogen los datos para conocer la realidad en la que se encuentran los niños con TEA, con los que se trabaja, y de la cual se partirá.
- Evaluación procesual: dicha evaluación se realiza con el fin de mejorar los resultados del alumnado con autismo. Es de gran importancia, debido a que permite tomar decisiones de mejora sobre la marcha del desarrollo de las actividades, haciendo alguna modificación y ajuste.
- Evaluación final: se recoge y se valora los resultados finales, observando si se han alcanzado los objetivos esperados y en qué medida.

Para la evaluación de las actividades participan todas las personas implicadas en el proceso, alumnos y profesores, utilizando diferentes instrumentos ajustados a sus capacidades:

- Los destinatarios: participan en la evaluación mediante los instrumentos del “semáforo” y “aplausos”, ya que son herramientas sencillas para su realización y entendimiento, debido a que este tipo de alumnos tiene una menor capacidad de comprensión, y si realizamos instrumentos más complejos, como puede ser una rúbrica, les podría costar realizarla.

El instrumento del semáforo consiste en la representación de un semáforo con diferentes caras: la cara roja es triste y significa que no les ha gustado, la cara amarilla ni triste ni contento que significa que ni les gusta ni les disgusta y la cara verde contento y significa que les gusta (como se puede observar en la [foto 9](#), adjunta en anexos). Se reparte a cada alumno tres caras, iguales que las del semáforo, y se pregunta en alto si les ha gustado la actividad. Una vez que los alumnos han contestado expondrán los motivos de sus respuestas.

Por otro lado, el instrumento de los aplausos consiste en que se les pregunta a los alumnos si les ha gustado la actividad y estos deben aplaudir más rápido si les ha gustado o más lento si no les ha gustado, también se les preguntará por los motivos de su respuesta.

Al finalizar cada actividad se utiliza uno de estos instrumentos para saber si a los alumnos les ha gustado la actividad y si han estado cómodos en ella.

- Especialista PT y las 2 integradoras sociales: se utiliza como instrumento un cuestionario, utilizando durante las actividades la técnica de la observación, anotando las dichas observaciones en un cuaderno de campo y en el que también se recogen los resultados de los instrumentos de evaluación de los destinatarios, el semáforo y los aplausos, para poder contestar al cuestionario con mayores detalles. Este cuestionario sirve para evaluar las actividades y a los profesionales que han estado con los alumnos desarrollándolas. Por lo que, se realizará 8 veces, una para cada actividad. A continuación, se muestra el cuestionario:

	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1. El número de sesiones ha sido el adecuado.					
2. La actividad se adapta a la edad de los alumnos.					
3. El tiempo empleado ha sido adecuada.					
4. Los recursos han sido los suficientes.					
5. El ambiente generado ha sido positivo.					
6. El aula en el que se ha desarrollado ha sido el adecuado					
7. El material utilizado ha sido el apropiado.					

Observaciones:

Los criterios de evaluación que se han seleccionado para el cumplimiento de los objetivos que se han planteado para las sesiones son:

- Para el primer objetivo *“Potenciar su comunicación para conseguir una mayor integración en su entorno, a través de un mayor entendimiento de este, desarrollando una comunicación funcional para facilitar la integración con iguales.”*
 - Ha realizado mensajes funcionales como respuesta a distintas preguntas
 - Ha hablado de aquellos temas de su propio interés
 - Ha aumentado su comprensión en conversaciones que duran más de dos minutos.

- Para el segundo objetivo *“Adquirir una mayor autonomía, a través de un buen desarrollo emocional, teniendo la capacidad de identificar y comprender las distintas emociones observadas en diversas situaciones y saber cómo actuar en cada momento.”*
 - Ha diferenciado los diversos tipos de emociones
 - Ha reconocido las emociones de uno mismo y de los demás
 - Ha sabido manejar las emociones sentidas en las diferentes situaciones

- Para el tercer objetivo *“Desarrollar el autocontrol de la propia conducta.”*
 - Ha manejado cada situación utilizando herramientas de autocontrol
 - Ha sabido actuar ante diferentes situaciones con calma

6.10 Resultados y reflexiones didácticas

Durante el periodo de prácticas solo he podido llevar a cabo 3 talleres, puesto que solo podía ir al aula TEA una hora a la semana, algunas semanas 2 veces, por las medidas

Covid. A los que más he podido ver y estar con ellos han sido con dos de ellos, ya que nunca están los cinco a la misma hora y con ellos son con los que más he podido coincidir en las horas que he ido y con los que he desarrollado los tres talleres, al tener más confianza y así poderlos llevar a cabo de una forma positiva.

Los tres talleres que realicé fueron: mi favorito, Story cubes y las emociones y los animales. Me hubiera gustado poner en práctica con ellos alguno de los dos últimos talleres para la autorregulación de las emociones en determinadas situaciones y también hacer estos talleres con los otros niños del aula, pero con las medidas que se han tenido que tomar en este curso tras la Covid-19 no se ha podido, puesto que las prácticas no las realizaba en el aula TEA y solo iba, como he comentado anteriormente, alguna hora a la semana.

- Taller 1. Mi favorito.

Los niños se sentaron en la mesa una en frente del otro con las plantillas de los temas diferentes en la mesa. Los temas de los que hablaron fueron: comida, animales, transporte, ropa y colores. Seleccioné estos temas puesto que considero que son temas muy frecuentes en el día a día de los niños y de los cuales se pueden sacar varias preguntas para establecer una conversación entre ellos.

Uno de los niños se ofreció voluntario para comenzar la conversación y escogió una de las plantillas, que fue la de los transportes. Tuvieron varias conversaciones entre ellos realizándose preguntas relacionadas con el tema a tratar ir estableciendo una conversación muy fluida entre ellos.

Uno de ellos era el que más hablaba y tenía más iniciativa que el otro. A veces entraba en un monólogo y no dejaba hablar al otro compañero, este quería hacerle alguna pregunta sobre lo que estaba hablando, pero no le dejaba y seguía hablando cada vez más rápido. También en algunos temas, como el de la ropa, le costaba elegir su favorito entre todos los que se le ofrecían y se ponía nervioso. Para controlar esta situación, Le pedía que escogiera uno de todos los que le gustaba y después seguiríamos hablando sobre el resto de los colores que le gustaba.

El otro niño respondía bien a las preguntas, pero de una forma más corta y concisa que su compañero. La conversación era más fluida y contaba con la participación de ambos, pero a veces repetía la misma pregunta en los diferentes temas y había que ayudarle a realizar

otro tipo de preguntas que no fueran tan repetitivas. En el tema de los transportes eligió el avión y explicó que de mayor quería ser piloto y tenía una colección de aviones. Fue un tema que le gustó bastante y en el que se extendió más.

Pude observar a los alumnos bastante cómodos hablando sobre sus temas favoritos y haciéndose, entre ellos, preguntas sobre estos temas. Aunque uno de los niños hablará más que el otro, ambos participaron de forma adecuada en la actividad, formulando en la mayoría de los casos buenas preguntas que hacían que fluyera la conversación. Creo que es una actividad buena para coger confianza, al ser temas de su agrado, y poder tener una conversación con sus compañeros. Me hubiera gustado llevarla a cabo con más niños, de tal forma que se pudieran ir cambiando de compañeros y observar cómo se desenvuelven con otros compañeros y si muestran alguna diferencia a la hora de entablar una conversación.

- Taller 3. Story Cubes

Esta actividad, aparte de realizarlas con los alumnos del anterior taller, la lleve a cabo con otro alumno más. Este alumno no tiene limitaciones en el lenguaje, de tal forma que las palabras las balbucea o hace el sonido de la palabra, pero sin llegar a pronunciarla bien, por lo que adapte dicha actividad a sus necesidades y capacidades.

Con este alumno lo que hice fue que tirara los dados y me fuera diciendo las imágenes de cada dado y le iba formulando preguntas sobre esas imágenes, por ejemplo, con el dibujo del plátano le pregunté de qué color eran y si le gustaban. En otra hora realicé la actividad con los otros dos niños.

Con ellos lleve a cabo la actividad de la forma en que se ha explicado en el apartado anterior. Cogían los dados y los tiraba, los colocaba para inventarse la historia y la iban contando. Cada uno elaboró diferentes estrategias a la hora de contar la historia. Por ejemplo, uno de ellos que era más creativo y con mayor imaginación tiraba los dados y sin colocarlos iba contando la historia, de tal manera que iba organizando los dados mientras iba contando la historia, mientras que el otro alumno, con menos imaginación, después de tirar los dados pensaba la historia y colocaba los dados, según iban apareciendo en la historia, antes de contarla.

Al principio comencé con menos dados, para que fueran cogiendo confianza con la actividad, pero la verdad que esta actividad les gustó bastante y rápidamente les comencé

a introducir más dados. Al comprobar que se les daba bien, introduje en la actividad una modificación, tenían que ir tirando los dados de dos en dos, y en cada tirada ir contando parte de la historia. Como los dos formulaban buenas historias, uno con más contenido que el otro, me pareció buena esta opción de que fueran formando la historia poco a poco, de tal forma que el contenido de ésta podía cambiar.

Al realizar esta modificación puede observar que el alumno que tenía menos imaginación le costaba más inventar la historia de esta manera, debido a que él lo que hacía era tirar los dados y según lo que saliera se organizaba las imágenes antes de contar la historia, mientras que su compañero tuvo menos problemas, al tener más imaginación.

Es una actividad muy interesante para fomentar la imaginación de estos niños, y comprobé que para crear motivación en los alumnos es importante ir incorporando los dados poco a poco e introducir modificaciones en la actividad para que no sea muy monótono. En la [foto 10](#), adjunta en anexos, se observa a los alumnos realizando esta actividad.

- Taller 5. Las emociones y los animales

Esta actividad la realicé según explico en el apartado anterior, pero después introduje una modificación, puesto que observé que los niños se desenvolvían bastante bien. De tal forma que planteé la actividad de la siguiente manera, pone en la mesa todas las fotos de los animales representando emociones y yo les decía en alto una emoción y un animal y ellos debían de buscar la foto que lo representaba. Mientras realizaba esta modificación de la actividad me di cuenta de que uno de los niños era muy competitivo y cogía todas las fotos sin dejar que el otro niño participara en la actividad, como mi objetivo no era que uno fuera más rápido que otro, sino que trabajaran los dos juntos en la actividad, volví a realizar otra modificación. Esta vez uno de los niños le mostraba al otro la emoción que tenía que buscar y el animal, con las tarjetas que corresponden a estos elementos, y el otro niño debía de buscar el animal que estaba representando dicha emoción. De esta forma los dos participaban tanto en elegir lo que se debía buscar como en buscarlos, dejando de lado la competitividad entre ellos. En la [foto 11](#), adjunta en anexos, se ve a los alumnos realizando este taller.

Todos ellos son talleres muy dinámicos y visuales, en los que se utilizan diferentes materiales como apoyo para favorecer el cumplimiento de cada actividad. En ellas se

trabajan los aspectos en lo que he decidido centrarme en la propuesta, las habilidades sociales y las emociones. También son talleres que se pueden realizar más de una vez a lo largo del curso, para que sean más fáciles de interiorizar y alcanzar los objetivos que se plantean.

Las especialistas del aula TEA continuarán realizando los talleres que no he podido poner en práctica, ya que les pasé todo el material y consideraron que eran buenos talleres para desarrollarlos con el alumno TEA. Estos talleres también se pueden explicar a las familias y facilitarles el material para que los puedan realizar también en casa.

7. CONCLUSIONES

A lo largo del trabajo se han ido cumpliendo los objetivos planteados al comienzo de este. Se comenzó realizando una búsqueda de información pertinente en artículos y documentos recogiendo los datos fundamentales sobre el autismo y su forma de integrarse en las escuelas educativas. Tras la lectura de diferentes documentos en los que se define el autismo, también denominado TEA, he elaborado una única definición con la información más significativa, de tal forma que el autismo es un trastorno del neurodesarrollo en el que se ven afectadas las habilidades sociales y las emociones, entre otras, que son los aspectos en los que se centra la propuesta. Se llevan realizando muchas investigaciones, pero aún se desconoce su origen y naturaleza. Como el resto de las enfermedades, es fundamental realizar un diagnóstico precoz y trabajar las necesidades de estos niños para que puedan tener un progreso positivo, puesto que está confirmado que su diagnóstico mejora con una atención temprana.

Debido a las alteraciones que les suponen, los niños TEA, tienen dificultades a la hora de relacionarse con los demás, por lo que se ve afectada su integración en la sociedad. Para mejorar la integración se debe dar respuesta a las necesidades que tienen. De tal forma que, en las escuelas, tanto de Educación Especial como en las Aulas TEA, trabajan especialistas con diversos recursos, como los SAAC o los paneles de rutinas, para que estos alumnos tengan un progreso positivo. La mayoría de los materiales que se trabajan con ellos se producen de manera visual, debido a que son niños que se fijan en los detalles y tienen muy definido el canal visual. Es importante que en los colegios se realicen actividades para la concienciación de todo el alumnado, de tal modo que en el centro se

de visibilidad a este trastorno y así conozcan más sobre él y puedan entender y conocer más a los compañeros TEA del centro, mejorando así su integración.

En cuanto a el último objetivo, se han llevado a cabo un conjunto de talleres, en el centro en el que he desarrollado el Prácticum II, centrados en las habilidades sociales y las emociones. Dichos talleres están destinados a los 5 alumnos que componen el aula TEA del centro, llamada aula de los flamencos, y están adaptados a sus necesidades para fomentar su participación y motivación. La finalidad de estos talleres era que el alumnado con autismo se sienta participe a la hora de tener una conversación, en este caso hablando sobre temas conocidos y en los que se siente cómodo, para coger confianza, y preguntar a su compañero sobre aspectos relacionados con el tema que se está tratando. También han tenido que diferenciar entre diversas emociones, las más comunes entre ellos, para interiorizar los gestos de la cara que corresponden a cada una y saber asociarla con la emoción que es, también hay otros talleres enfocados a la autorregulación de las emociones en determinadas situaciones.

Tras la puesta en práctica de los talleres se ha realizado una evaluación y un análisis, en los que se observa que sí se han alcanzado los objetivos propuestos. Se hace una reflexión sobre lo desarrollado en los talleres y los aspectos que hay que modificar o dejar como están para sacar el máximo beneficio de estos en los niños con autismo.

De los ocho talleres que programé solo pude llevar a cabo tres de ellos, debido a las normas de Covid que se han debido de cumplir durante este curso y a que el Prácticum II lo he hecho en la mención de Educación Física, pero al haber en el centro un aula TEA tuve la oportunidad de ir a dicha aula una hora a la semana, o algunas veces dos horas, y poder sacar partido de esta oportunidad y llevar a cabo mi propuesta.

Los talleres que no he podido desarrollar personalmente se están llevando a cabo, aunque yo no esté en el centro, ya que, al hablar con las especialistas del aula, estas consideraron que son talleres muy bien elaborados y adaptados a este alumnado para poder trabajar las habilidades sociales, incluso, muchos de ellos los llevarán a cabo varias veces en el año y en los siguientes cursos. Por ello, les cedí todo el material para que lo tuvieran y seguimos en contacto por si tienen alguna duda a la hora de poner en práctica los talleres.

Estos talleres los puedo extrapolarlos en otros centros que trabajen con alumnos con autismo, independientemente de que tengan o no aula TEA. Por otra parte, seguiré

investigando y formándome en este trastorno, ya que es un tema que me ha resultado muy interesante y quiero seguir investigando en él. Además, es un trabajo que requiere, en cualquier caso, una formación continua.

Todas las experiencias que he vivido con niños TEA han sido muy gratificantes, de las que he aprendido mucho sobre este trastorno y me han empujado a seguir investigando y formándome en ello. Considero que son alumnos de los que se puede aprender mucho y que, en muchas ocasiones, hay que realizar cambios constantes en la programación para atender a sus necesidades y adaptar todo lo que se vaya a llevar a cabo con ellos. También hay que saber analizar las decisiones que se toman y ser capaces de observar tanto los aspectos positivos como los negativos para poder avanzar y obtener los máximos beneficios para el alumnado con TEA y su integración en la sociedad.

Por todo ello, considero que he cumplido con lo que me he propuesto en el TFG, alcanzando y poniendo en práctica las competencias básicas que se requieren en el título de Educación Primaria para ejercer la profesión de maestra.

8. BIBLIOGRAFÍA

- Abad, L. (2016). Criterios de diagnóstico del autismo y del trastorno del espectro autista mediante el DSM-V. Red Cenit, Centros de Desarrollo cognitivo.
- Aleph-Tea (s. f.). *¿Quiénes somos?* http://aleph-tea.org/quienes_somos/
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fourth Edition, DSM-IV. Washington D.C: A.P.A.
- Artigas-Pallares, J. y Paula, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32, (115).
- Ausbel, D. (1983). Teoría del aprendizaje significativo.
- Cabeza, E. (2018, 28 de marzo). Qué son las agendas visuales para los niños con autismo. *Guía Infantil, Blog*.
<https://www.guiainfantil.com/articulos/educacion/aprendizaje/que-son-las-agendas-visuales-para-los-ninos-con-autismo/>
- Cáceres, M. (2016). *SAAC en niños con TEA: implantación del sistema PECS en aula de infantil* [Trabajo Fin de Grado]. Universidad Pontificia de Salamanca.
<https://docplayer.es/48195829-Saac-en-ninos-con-tea-implantacion-del-sistema-pecs-en-aula-de-infantil.html>
- Carrillo, M. (2019, 12 de diciembre). Las aulas Especificas para el alumnado con TEA. *Asociación Tajibo, Blog*. <https://tajibo.org/aulas-especificas-autismo/>
- Colegio FUHEM Montserrat (2017). Aulas con autismo.
<https://colegiomontserrat.fuhem.es/noticias/125-aulas-con-autismo.html>
- Colegio Marianistas (2018). Proyecto educativo, Programas y actuaciones. Aula TEA.
<https://www.colegioamoros.org/es/aula-tea>
- Comín, D. (2012, 9 de abril). El autismo afecta 5 veces más a los varones ¿Por qué? *Autismo Diario, Blog*. <https://autismodiario.com/2012/04/19/el-autismo-afecta-5-veces-mas-a-los-varones-por-que/>

- Cornago, A. (2017). *Conversación: mi favorito es. Estimulación en autismo paso a paso. El sonido de la hierba al crecer.*
- Cuevas, S. (2014). *Creatividad y modelos de enseñanza a través de la expresión corporal, en el ámbito de educación secundaria obligatoria. RETOS. Nuevas tendencias físicas en Educación Física, Deporte y Recreación, 25, 100-106.*
- Haddon, M. (2003). *El curioso incidente del perro a medianoche.* Narrativa Salamandra.
- Kanner, L. (1943). *Autistic disturbances of affective contact.* *Nervous Child, 2 (217-250)*
- Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.
- Martos, J., Llorente, M., González, A., Ayuda, R. & Freire, S. (Equipo DELETREA) (2018). *Los niños pequeños con autismo. Soluciones prácticas para problemas cotidianos.* Ciencias de la Educación Preescolar y Especial (CEPE).
- Montero, P. (2003). *Sistemas Alternativos y aumentativos de comunicación (SAAC) y accesibilidad. Bases teóricas de los SAAC.*
- Muñas, F., Ros-Cervera, G., Millá, M., Etchepareborda, M., Abad, L. & Téllez, M. (2010) Modelos de intervención en niños con autismo. *Revista de Neurología, 50(3), 77-84.*
- NIDCD (National Institute on Deafness and Other Communication Disorders) (2020). *Trastornos del espectro autista: Problemas de comunicación en los niños.* <https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol/problemas-de-comunicacion-en-los-ninos-con-trastornos-del-espectro-autista>
- Orden ECD/65/2015, de 21 de enero, por la que se describen las relaciones entre las competencias, los contenidos y los criterios de evaluación de la educación primaria, la educación secundaria obligatoria y el bachillerato.
- Pichot, P. (2005). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. (DSM-IV).* Barcelona: Masson. (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders:

DSM-IV (1994), publicado por la American Psychiatric Association, Washington, D.C.).

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed., [versión 23.4 en línea].

Real Decreto 696/1995, de 28 de abril, de Ordenación de la educación de los alumnos con necesidades educativas especiales.

Universidad de Valladolid (2020-2021). Adaptación del Proyecto/Guía 2020-2021 docente de la asignatura TFG en Nueva Normalidad.

9. ANEXOS

o Tabla I. Criterios diagnósticos del DSM III-R para el trastorno autista, 1987. (Artigas-Pallares y Paula, 2012)

<p>Por los menos deben estar presentes 8 de los siguientes 16 criterios, de los cuales deben incluirse por lo menos 2 ítems de A, uno de B y uno de C.</p> <p>A. Alteración cualitativa en la interacción social recíproca (los ejemplos entre paréntesis han sido organizados de modo que los listados en primer lugar sean los que sean más aplicables a los más pequeños o más afectados, y los últimos a los mayores o menos afectados) manifestado por lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Marcada falta de consciencia de la existencia de sentimiento en las otras personas (por ejemplo trata a la persona como si fuera un objeto o un mueble; no detecta el malestar en la otra persona; en apariencia no tiene el concepto de la necesidad de privacidad de los demás).2. Ausencia o alteración en la busca de consuelo en los momentos de angustia (por ejemplo, no busca consuelo cuando está enfermo, se hace daño, o está cansado; busca consuelo de forma estereotipada, por ejemplo dice: "queso, queso, queso" cuando algo le duele).3. Ausencia o alteración en la imitación (por ejemplo, no gesticula bye-bye; no coopera en las actividades domésticas de los padres; imitación mecánica de las acciones de los demás fuera de contexto).4. Ausencia o alteración en la imitación del juego social (por ejemplo, no participa activamente en juegos simples, prefiere el juego solitario; solo involucra a los otros niños en el juego como soporte mecánico).5. Alteración importante en la habilidad para hacer amigos entre los iguales (por ejemplo, falta de interés en hacer amistad con iguales a pesar de tener aficiones similares; muestra falta de comprensión de las normas de interacción social, por ejemplo leer el listín de teléfono a compañeros que no les interesa). <p>B. Alteración cualitativa en la comunicación verbal y no verbal y juego imaginativo (los ítems enumerados han sido organizados de modo que los listados en primer lugar sean los que sean más aplicables a los más pequeños o más afectados, y los últimos a los mayores o menos afectados) manifestado por lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ausencia de forma de comunicación, como: balbuceo comunicativo, expresión facial, gesticulación, mímica o lenguaje hablado.2. Comunicación no verbal marcadamente anormal, como el uso de contacto visual, expresión facial, gestos para iniciar o modular la interacción social (por ejemplo, no anticipa para ser tomado en brazos, se pone rígido cuando se le toma en brazos, no mira a la persona o sonríe cuando realiza un contacto social, no recibe o saluda a las visitas, mantiene la mirada perdida en las situaciones sociales);3. Ausencia de juego simbólico, como imitar actividades de los adultos, personajes de fantasía o animales; falta de interés en historias sobre acontecimientos imaginarios.4. Claras alteraciones en el habla, incluyendo, volumen, tono, acento, velocidad, ritmo y entonación (por ejemplo, tono monótono, prosodia interrogativa, tono agudo).5. Claras alteraciones en la forma o contenido del lenguaje, incluyendo uso estereotipado o repetitivo del lenguaje (por ejemplo, ecolalia inmediata o repetición mecánica de anuncios de la televisión); uso del "tu" en lugar del "yo" (por ejemplo, decir "quieres una galleta" para decir "quiero una galleta"; uso idiosincrático de palabras o frases (por ejemplo, "montar en el verde" para decir "yo quiero montar en el columpio"); o frecuentes comentarios irrelevantes (por ejemplo, empezar a hablar de horarios de trenes durante una conversación sobre viajes).6. Clara alteración en la capacidad para iniciar o mantener una conversación con los demás, a pesar de un lenguaje adecuado (por ejemplo dejarse llevar por largos monólogos sobre un tema a pesar de las exclamaciones de los demás). <p>C. Claro repertorio restringido de intereses y actividades manifestado por lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Movimientos corporales estereotipados (por ejemplo, sacudir o retorcer las manos, dar vueltas, golpear la cabeza, movimientos corporales complejos).2. Preocupación persistente por partes de objetos (por ejemplo, olfatear objetos, palpar reiteradamente la textura de objetos, girar ruedas de coches de juguete) o apego a objetos inusuales (por ejemplo, insistir en llevar encima un trozo de cuerda).3. Manifiesto malestar por cambios en aspectos triviales del entorno (por ejemplo, cuando se cambia un jarro de su lugar habitual).4. Insistencia irracional para seguir rutinas de modo muy preciso (por ejemplo, insistir en que siempre se debe seguir exactamente la misma ruta para ir a la compra).5. Manifiesto rango restringido de intereses y preocupación por un interés concreto (por ejemplo, interesado en alinear objetos, acumular datos sobre meteorología o pretender ser un personaje de fantasía). <p>D. Inicio durante la primera infancia</p> <p>Especificar si se inicia en la niñez (después de los 36 meses).</p>

o Tabla II. Criterios diagnósticos del DSM IV-TR para el trastorno autista, 2000. (Artigas-Pallares y Paula, 2012)

- A. Para darse un diagnóstico de autismo deben cumplirse seis o más manifestaciones del conjunto de trastornos (1) de la relación, (2) de la comunicación y (3) de la flexibilidad. Cumpliéndose como mínimo dos elementos de (1), uno de (2) y uno de (3).
- (1) Trastorno cualitativo de la relación, expresado como mínimo en dos de las siguientes manifestaciones:
- (a) Trastorno importante en muchas conductas de relación no verbal, como la mirada a los ojos, la expresión facial, las posturas corporales y los gestos para regular la interacción social.
 - (b) Incapacidad para desarrollar relaciones con iguales adecuadas al nivel evolutivo.
 - (c) Ausencia de conductas espontáneas encaminadas a compartir placeres, intereses o logros con otras personas (por ejemplo, de conductas de señalar o mostrar objetos de interés).
 - (d) Falta de reciprocidad social o emocional.
- (2) Trastornos cualitativos de la comunicación, expresados como mínimo en una de las siguientes manifestaciones:
- (a) Retraso o ausencia completa de desarrollo del lenguaje oral (que no se intenta compensar con medios alternativos de comunicación, como los gestos o mímica).
 - (b) En personas con habla adecuada, trastorno importante en la capacidad de iniciar o mantener conversaciones.
 - (c) Empleo estereotipado o repetitivo del lenguaje, o uso de un lenguaje idiosincrático.
 - (d) Falta de juego de ficción espontáneo y variado, o de juego de imitación social adecuado al nivel evolutivo.
- (3) Patrones de conducta, interés o actividad restrictivos, repetidos y estereo-tipados, expresados como mínimo en una de las siguientes manifestaciones:
- (a) Preocupación excesiva por un foco de interés (o varios) restringido y estereotipado, anormal por su intensidad o contenido.
 - (b) Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos y no funcionales.
 - (c) Estereotipias motoras repetitivas (por ejemplo, sacudidas de manos, retorcer los dedos, movimientos complejos de todo el cuerpo, etc.).
 - (d) Preocupación persistente por partes de objetos.
- B. Antes de los tres años, deben producirse retrasos o alteraciones en una de estas tres áreas: (1) interacción social, (2) empleo comunicativo del lenguaje o (3) juego simbólico.
- C. La perturbación no encaja mejor con un trastorno de Rett o trastorno desintegrativo infantil.

o Foto 1. Plantilla de la actividad 1, mi favorito. (Cornago, 2017)

Mi animal favorito es...



¿Cuál es tu animal favorito?


vaca


gato


oveja


perro


conejo


pato


caballo

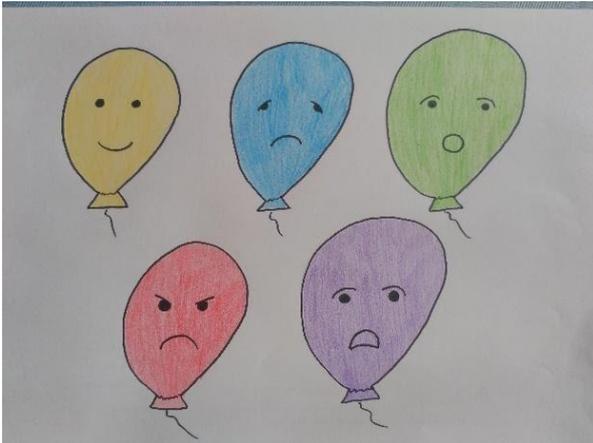

cabra


gallina

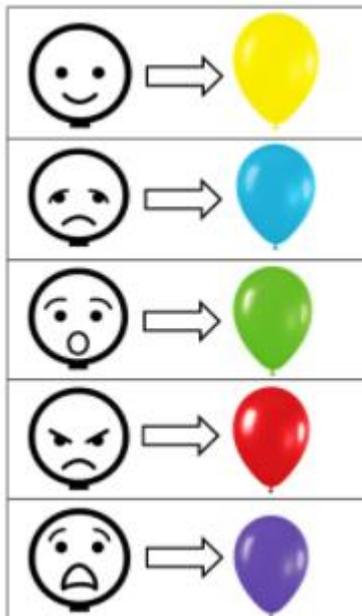
Mi animal favorito es:



o Foto 2. Los globos con las emociones



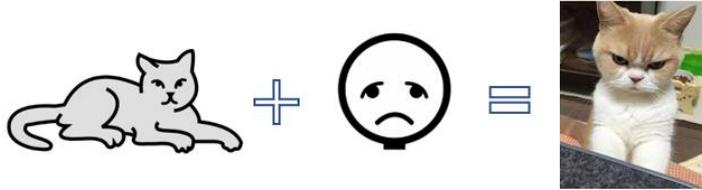
o Foto 3. Plantilla realización globos de colores



o Foto 4. Tarjetas para la actividad 5, las emociones y los animales



o Foto 5. Ejemplo de la realización de la actividad 5



o Foto 6. Potato



o Foto 7. Termómetro de emociones

¿Cómo estoy?	¿Qué puedo hacer?
<p>Muy enfadado</p>	
<p>Enfadado</p>	
<p>Nervioso</p>	
<p>Tranquilo</p>	
<p>Contento</p>	

o Foto 8. Cómec con alternativas ante situaciones de nervios o estrés



o Foto 9. Instrumento de evaluación del "Semáforo"



o Foto 10. Realización del taller 3. Story Cubes.



o Foto 11. Realización del taller 5. Las emociones y los animales.

