



Universidad de Valladolid

**APLICACIÓN DEL MÉTODO TEACCH EN UN
CASO CLÍNICO DE TRASTORNO DEL
ESPECTRO DEL AUTISMO**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

FACULTAD DE MEDICINA
GRADO DE LOGOPEDIA

Autora: Alejandra Merino Fernández
Tutora: Esther González Sobrino

ÍNDICE

RESUMEN	4
1. INTRODUCCIÓN	5
2. OBJETIVOS	5
3. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	6
3.1. TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA	6
3.1.1. DEFINICIÓN Y EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO TEA	6
3.1.2. CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO	7
3.1.3. CARACTERÍSTICAS GENERALES Y DEL LENGUAJE	7
3.1.4. PREVALENCIA DEL TEA	8
3.1.5. ETIOLOGÍA DEL TEA	8
3.1.6. CLASIFICACIÓN DEL TEA	8
3.1.7. EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DEL TEA	9
3.1.8. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DEL TEA	9
3.1.9. TRATAMIENTO Y PRONÓSTICO DEL TEA	10
3.2. INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA EN EL TEA: EL MÉTODO TEACCH	11
3.2.1. INTRODUCCIÓN	11
3.2.2. OBJETIVOS	11
3.2.3. ENSEÑANZA ESTRUCTURADA	12
3.2.4. METODOLOGÍA	16
3.2.5. EFECTIVIDAD DEL MÉTODO	18
4. METODOLOGÍA	19
4.1. METODOLOGÍA EMPLEADA EN EL MARCO TEÓRICO	19
4.2. METODOLOGÍA EMPLEADA EN EL CASO CLÍNICO	19
4.3. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA	22
4.3.1. DESCRIPCIÓN DEL CASO	22
- ANTECEDENTES FAMILIARES:	23

- EVALUACIÓN DEL PACIENTE:	23
- OTROS DATOS RELEVANTES PARA LA INTERVENCIÓN:	24
4.3.2. OBJETIVOS.....	25
4.3.3. SESIONES.....	25
4.3.4. PAUTAS PARA LA FAMILIA.....	37
4.3.5. PAUTAS PARA LOS PROFESORES.....	37
5. CONCLUSIONES.....	37
6. BIBLIOGRAFÍA	39
7. ANEXOS	41

RESUMEN

En el presente Trabajo de Fin de Grado se ha realizado una propuesta de intervención logopédica para un caso de un niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA) utilizando el método TEACCH, buscando el objetivo de implantar en el paciente hábitos para que trabaje de forma independiente, permaneciendo más tiempo centrado en la tarea, y de favorecer la comunicación y el lenguaje. Los niños con TEA pueden tener un retraso importante en la adquisición del lenguaje o una ausencia total de él, además de que la alteración de la comunicación afecta a las habilidades verbales y no verbales, por lo que la terapia logopédica cobra importancia en un marco de acción multidisciplinar, a través de programas de intervención específicos y adaptados. A través del método TEACCH se aprovechan las capacidades visoespaciales de los usuarios con TEA, permitiéndoles procesar mejor la información visual y favoreciendo a la autonomía.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista (TEA), Autismo, Trastornos del lenguaje, Programa de Intervención Logopédica (PIL), TEACCH.

ABSTRACT

In this Final Degree Project, a speech therapy intervention proposal has been made for a case of a child with Autism Spectrum Disorder (ASD) using the TEACCH method, aiming to implant habits in the patient so that he/she can work independently, remaining more time focused on the task, and to promote communication and language. Children with ASD may have a significant delay in language acquisition or a total absence of it, in addition to the fact that communication impairment affects verbal and nonverbal skills, so speech therapy becomes important in a multidisciplinary action framework, through specific and adapted intervention programs. Through the TEACCH method, the visuospatial abilities of users with ASD are exploited, allowing them to better process visual information and favoring autonomy.

Keywords: Autism Spectrum Disorders (ASD), Autism, Language disorders, Speech Therapy Intervention Program, TEACCH.

1. INTRODUCCIÓN

En el siguiente Trabajo de Fin de Grado se pretende hacer una propuesta de intervención logopédica en un caso real de un niño con Trastorno del Espectro Autista, una alteración de la comunicación que afecta a muchas personas el día de hoy. Consiste en un trastorno del que se ha recabado mucha información a través de muchas investigaciones y que se seguirá estudiando por el gran interés que despierta.

En el presente trabajo se encuentran detallados los objetivos propuestos para este TFG; continuamos con una recopilación de información y teoría de dicho trastorno; después, se exponen el planteamiento de los objetivos y la explicación de los bloques a intervenir; a continuación, se explica la metodología que se emplearía; más adelante, se detallan una gran variedad de actividades que se proponen para emplear en el programa de intervención; en penúltimo lugar, se expone cómo sería una sesión tipo para el caso; y para acabar, encontramos las conclusiones, la bibliografía y los anexos.

En la Logopedia existen muchos estudios sobre dicho trastorno y su tratamiento, lo que ha permitido la elaboración de guías de intervención logopédica que recogen sus diferentes manifestaciones.

2. OBJETIVOS

En este punto del trabajo se exponen los objetivos generales y específicos que se han establecido para la elaboración de este TFG. El objetivo general de este Trabajo de Fin de Grado es realizar una propuesta de aplicación de la metodología TEACCH dirigido a un caso de un niño con TEA.

De manera específica, se pretenden conseguir los siguientes objetivos:

1. Analizar, comparar y extraer la información relevante obtenida de la observación directa, entrevistas con profesionales y bibliografía consultada sobre TEA.
2. Profundizar en el conocimiento sobre la metodología TEACCH.
3. Proponer objetivos de intervención acorde a las necesidades observadas.
4. Elaborar una intervención adecuada a la metodología.

3. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

3.1. TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

3.1.1. DEFINICIÓN Y EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO TEA

El Trastorno del Espectro Autista (TEA), según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), consiste en un grupo de afecciones diversas y que se caracterizan por algún grado de dificultad en la interacción social y la comunicación. Otras características que presentan son patrones atípicos de actividad y comportamiento.

El Trastorno del Espectro Autista se trata de un término que ha evolucionado con el pasar de los años y que ha cambiado notablemente desde la primera vez que se introdujo por el psiquiatra suizo Eugen Bleuler (1912), quien lo empleaba para describir un comportamiento atípico de pacientes esquizofrénicos.

En 1943, Leo Kanner, luego de estudiar los casos de un grupo de niños, introdujo la clasificación de "*Autismo Infantil Temprano*" para señalar las dificultades de adaptación a los cambios en las rutinas, para entablar lazos sociales consistentes, la sensibilidad a los estímulos, la ecolalia y las dificultades para realizar actividades espontáneas.

Poco tiempo después de la publicación de Kanner, el médico Hans Asperger (1944), empleó la expresión "*Psicopatía Autista*" para describir características similares que presentaban otro grupo de infantes observado, los cuales manejaban un adecuado capital lingüístico y podían comunicarse con fluidez.

En la versión revisada del DSM del año 2000 (DSM-IV-TR), lo que hoy conocemos como Trastornos del Espectro Autista (TEA), se los nomenclaba como trastornos generalizados del desarrollo (TGD) bajo la clasificación de: trastorno autista, trastorno de Asperger, trastorno desintegrativo infantil, trastorno de Rett y trastorno generalizado del desarrollo no especificado. Con la publicación de la quinta edición del DSM (DSM-5, 2013) se plantea una única categoría, "*Trastorno del Espectro Autista*" (TEA). Se recalca el nivel de severidad y se consideran las limitaciones sociales y comunicativas como de un mismo conjunto de dificultades en el desarrollo. Como limitante, la clasificación diagnóstica del DSM-5 plantea la posible pérdida de casos diagnosticados como el Síndrome de Asperger.

3.1.2. CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO

Antiguamente, el Autismo tenía su propia categoría diagnóstica, pero actualmente el Trastorno del Espectro Autista en el DSM-5 engloba a otros trastornos que anteriormente tenían su propia categoría diagnóstica. Los criterios diagnósticos del TEA se encuentran recogidos en el anexo 1.

3.1.3. CARACTERÍSTICAS GENERALES Y DEL LENGUAJE

Las personas con TEA presentan una enorme heterogeneidad sintomática que se refleja en el lenguaje y la comunicación, dando lugar a un espectro de funcionamiento que abarca desde la ausencia de conductas con intencionalidad comunicativa hasta el empleo de conductas de mayor complejidad funcional y formal.

Los niños con TEA muestran dificultades en la adquisición de las primeras etapas del lenguaje. La mitad de los casos no desarrolla jamás un lenguaje funcional, y la mayor parte de las conductas comunicativas que producen se realizan a través de modalidades de carácter no verbal poco elaboradas, generalmente mediante un repertorio restringido de conductas instrumentales.

Cuando los niños con autismo son capaces de comunicarse mediante el uso de lenguaje oral, generalmente acceden a este mediante la ecolalia. Tradicionalmente, se han restringido las dificultades en el lenguaje de los niños con Autismo a los componentes semántico y pragmático.

Es común ver que los niños con Trastorno del Espectro Autista hablan y dicen cosas sin sentido o que no se relaciona con la conversación que están teniendo, o incluso puede repetir continuamente las palabras que ha escuchado, lo que se conoce como ecolalia. Existen dos tipos de ecolalia: la inmediata, en la que el niño repite las palabras que alguien acaba de decir; y la tardía, en la cual el niño repite las palabras que escuchó antes.

Algunos niños hablan en un tono de voz más alto o con una voz musical o una voz mecánica, otros usan frases hechas para iniciar una conversación, incluso pueden repetir lo que escuchan en los programas o anuncios de televisión.

3.1.4. PREVALENCIA DEL TEA

Los estudios recientes de incidencia y prevalencia de TEA reflejan un incremento paulatino de casos y de reconocimiento del TEA por los profesionales, probablemente relacionado a cambios de criterios diagnósticos.

Quedan lejos las primeras estimaciones de la prevalencia de TEA, que lo situaba y consideraba como un trastorno raro que afectaba a 4-5/10.000, para pasar a estimaciones más actuales, de 1 cada 68 niños de 8 años, según el “Centers for Disease Control and Prevention” (CDC) en EE.UU. Este incremento del diagnóstico e identificación del TEA en los datos coincide, entre otras razones, con un cambio metodológico, como una mejor detección y evaluación de los TEA por el sistema, tanto educativo como de salud.

3.1.5. ETIOLOGÍA DEL TEA

Respecto a la etiología del Trastorno del Espectro Autista, aunque se han realizado muchos estudios y recabado una gran cantidad de información, continuarán saliendo evidencias sobre otros orígenes del trastorno. Conocemos que la etiología genética es la más sustentada y que existen diferentes mecanismos genéticos en el TEA, que conducirán a fenotipos similares. Diferentes mecanismos parecen estar relacionados con el TEA, asociado o no a discapacidad intelectual.

Por otro lado, un 10% de los casos de TEA se asocian a causas sindrómicas, un 5%, se asocian a alteraciones cromosómicas, otro 5% se asocian a variaciones en el número de copias de partes del genoma, otro 5% asociados a variaciones genéticas penetrantes y poco frecuentes en la población. El 75% de las causas sigue siendo de causas multifactoriales desconocidas, de factores ambientales y de la edad paterna.

3.1.6. CLASIFICACIÓN DEL TEA

Parte del diagnóstico del DSM-5 incluye la adición de tres grados de severidad, tanto para los síntomas de la comunicación social como de comportamientos restringidos y repetitivos. Se encuentran recogidos los grados en una tabla en el anexo 2.

3.1.7. EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DEL TEA

El diagnóstico correcto y temprano del autismo es importante por sus implicaciones para el pronóstico, la planeación y utilización de servicios médicos y educativos, así como la elección de programas de intervención y el consejo genético. Cabe destacar que la falta de acceso a los servicios médicos especializados retarda el tiempo en el que los niños son diagnosticados de manera correcta. Los instrumentos más comunes empleados son:

- **El CHAT** (*Checklist form Autism in Toddlers*), cuestionario creado por Baron-Cohen et al. en 1992. Se diseñó para detectar el autismo en niños a partir de los 18 meses de edad. Es un instrumento que combina las respuestas de los padres en dos secciones: una primera parte de reactivos con respuestas sí/no y otra que consiste en una observación semiestructurada del niño.
- **El M-CHAT** (*Modified Checklist for autism in toddlers*), es una versión más extendida que el CHAT creada por Robins et al. en 2001. Consiste en instrumento de *screening*, pero tiene el inconveniente de que, a diferencia del CHAT, no contiene una sección para el observador, contempla únicamente el informe de la familia. Esta prueba es aplicable desde los 2 años de edad.
- **La Escala de evaluación del Autismo Infantil** (*The Childhood Autism Rating Scale, CARS*), es una escala diseñada, por Scholpler et al. en 1980, para estructurar observaciones del niño en la escuela, la casa o el hospital y se puede aplicar a cualquier niño mayor de 24 meses de edad. Es la escala más usada en el diagnóstico del TEA.

3.1.8. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DEL TEA

El diagnóstico diferencial del TEA incluye la existencia de discapacidad intelectual asociada al autismo, trastornos específicos del desarrollo (por ejemplo, del lenguaje) y otras enfermedades psiquiátricas o neurológicas. Los niños con discapacidad intelectual severa o profunda pueden exhibir varias características que, a menudo, se asocian con el Autismo, como las dificultades para interaccionar y las conductas estereotipadas.

Los trastornos específicos del lenguaje pueden mimetizar el autismo y la clave para diferenciarlos está en las habilidades sociales. De la misma forma, el mutismo selectivo

se confunde a veces con el TEA, aunque la capacidad para hablar del niño está conservada en algunas situaciones. En la adolescencia, es importante diferenciar el trastorno del espectro autista de la fobia social y de los trastornos de personalidad (sobre todo el esquizoide).

3.1.9. TRATAMIENTO Y PRONÓSTICO DEL TEA

La detección temprana y la consecuente implementación de un programa de intervención precoz continúa siendo la opción por excelencia, al relacionarse con una mejor evolución clínica del niño.

El programa de intervención debe incorporar objetivos basados en los hitos del desarrollo esperable de un niño “típico”. La intervención en estas edades tempranas gira alrededor de rutinas sociales centradas en todo momento en la motivación e intereses del propio niño, teniendo como finalidad estimular y trabajar las áreas del neurodesarrollo más afectadas en los niños con TEA. Se da especial importancia a ser capaces de generar oportunidades de interacción social en las que sea el propio niño el que inicie la interacción espontáneamente. Los principales tratamientos son:

- **Tratamiento biomédico:** Empleado para paliar los síntomas específicos del autismo. Actualmente, los más utilizados son estimulantes, neurolépticos, melatonina, antiepilépticos e inhibidores de selectivos de la recaptación de la serotonina.
- **Tratamientos psicoeducativos y psicológicos:** Se incluyen todas aquellas terapias que aplican los principios de modificación de conducta y las técnicas basadas en las teorías del aprendizaje como las principales herramientas de enseñanza. Algunos de los programas que se llevan a cabo son los de intervención conductual, sistemas de fomento de la competencia social, terapia cognitivo-conductual, etc.
- **Intervención logopédica:** La intervención logopédica resulta fundamental, ya que los trastornos del lenguaje y de la comunicación son un síntoma clave del TEA. Existen numerosos programas y técnicas para trabajar con las personas con Autismo que se desarrollarán en el siguiente apartado.

Además de los tratamientos mencionados, que son los principales, existen otro tipo de terapias, como las terapias asistidas con animales, la musicoterapia, los psicopedagógicos...

En general, el pronóstico de los pacientes es variable, dependerá de la atención temprana que se les brinde y también de la gravedad de las etiologías subyacentes. El mejor pronóstico lo tienen aquellos pacientes que tienen acceso a diferentes tratamientos, y con condiciones socio-familiares que favorecen su desarrollo. Existen factores que se asocian con un mejor pronóstico como: el desarrollo de algún lenguaje comunicativo antes de los seis años, la presencia de retardo mental ligero o ninguno en pruebas de inteligencia no verbal, y la intervención psicoterapéutica lo más temprana e intensiva posible.

3.2. INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA EN EL TEA: EL MÉTODO TEACCH

3.2.1. INTRODUCCIÓN

El método TEACCH (abreviación en inglés de Tratamiento y Educación de niños con Autismo y Problemas de Comunicación relacionados) fue fundado en 1966 por el Dr. Schopler, en la Universidad de Carolina del Norte (Estados Unidos). Se centra en entender la “cultura del autismo”, la forma que tienen las personas con TEA de pensar, aprender y experimentar el mundo, de forma que estas diferencias cognitivas explicarían los síntomas y los problemas conductuales que presentan.

La característica esencial es una educación estructurada, que aprovecha las capacidades visoespaciales, las cuales estos alumnos tienen preservadas, permitiéndoles procesar mejor la información visual que la auditiva y ofreciendo la ventaja de ser autónomo no solo en la realización de tareas sino en el cambio de una tarea a otra.

3.2.2. OBJETIVOS

La finalidad esencial en la que se basa este modelo es destacar el aprendizaje del niño en diferentes ámbitos con el propósito de mejorar déficits en las áreas de comunicación, cognición, percepción, imitación y habilidades. Así pues, los objetivos en los que se fundamenta este modelo son:

1. Focalización en el aprendizaje estructurado.

2. Uso de estrategias visuales para orientar al niño en el aprendizaje del lenguaje y la imitación.
3. Aprendizaje de un sistema de comunicación basada en gestos, imágenes, signos o palabras impresas.
4. Enseñanza de habilidades académicas (colores, números, formas, etc.).
5. Trabajo de los padres como coterapeutas en el hogar.

3.2.3. ENSEÑANZA ESTRUCTURADA

La enseñanza estructurada supone un programa de trabajo que pone el énfasis en comprender y ajustarse a las habilidades, intereses y necesidades individuales, dando menor importancia a aquellos aspectos en los que se presenten más dificultades. Esto se traduce en la práctica en una adaptación del ambiente (adecuación del lenguaje asociado a claves gestuales y contextuales, claridad emocional y actitud comprensiva y de apoyo) y en una planificación de las actividades.

La estructura se diseña en varios niveles, que juntos proporcionan el marco adecuado para una mejor intervención educativa, los cuales son:

A. ESTRUCTURA FÍSICA DEL ENTORNO

A través del método TEACCH se busca una mecanización del aprendizaje, desarrollar una estructura y una forma de trabajar. Se pretende que los niños con TEA sean capaces realizar la tarea de forma autónoma y eficaz.

Dentro de la estructura física del entorno encontramos los siguientes apartados:

1. ESTRUCTURACIÓN ESPACIAL:

a) ESTRUCTURACIÓN ESPACIAL DEL AULA:

Los objetivos de la estructuración espacial del aula son los siguientes:

1. Diseño del entorno físico para darles información por adelantado: ofrecerles sentido a la actividad que están realizando.
2. Uso de la información visual para organizar el entorno, las rutinas y las actividades.
3. Presencia de rincones y lugares de trabajo concretos para cada actividad: lugar de la agenda diaria, lugar de trabajo individual en la mesa, lugar de

“aprender”, lugar de desayuno, de relajación, de trabajo en el ordenador, de trabajo en grupo...

El aula está estructurada en espacios delimitados. En cada espacio se hace una actividad concreta y todos están identificados con la fotografía y el pictograma correspondiente. Es decir, la estructuración espacial del aula consiste en dividir el espacio de enseñanza en diferentes ambientes, identificando mediante una fotografía o un pictograma la actividad concreta que se lleva a cabo. Algunos de los diferentes espacios pueden ser:

- **Rincón de la Agenda de clase:** Es el lugar esencial de la comunicación en grupo. En él se encuentra la estructura y secuencia de las actividades que se van a llevar a cabo. Estas actividades se localizan en forma de imágenes en un gran tablón que contiene, a su vez, cada uno de los días de la semana con la finalidad de que los niños pongan el nombre del día, el tiempo que hace y la actividad principal que se va a realizar.
- **Rincón de trabajo individual:** Está formado por mesas colocadas de manera individual en forma de U, en las que cada niño posee su foto con el nombre y, por ejemplo, un color que le representa.
- **Rincón del material para trabajar:** Está formado por estanterías donde se coloca todo el material según el orden en el que se realizan las actividades. Puesto que cada uno de los estantes corresponde a un niño, está personalizado.

b) ESTRUCTURACIÓN ESPACIAL DEL CENTRO:

Los diferentes espacios del centro educativo también están adaptados para que los niños los puedan usar y se puedan desenvolver de manera más o menos autónoma. Están identificados por su pictograma correspondiente, que identifica su uso y la actividad que se lleva a cabo en el mismo.

2. ESTRUCTURACIÓN TEMPORAL DEL AULA

Es necesario estructurar el tiempo que se debe dedicar a la realización de cada tarea, por lo que hacemos uso de rutinas con una duración establecida y fijamos el intervalo de tiempo que debe haber entre cada una de ellas. En las actividades que se realizan

a diario, se enfatiza la importancia de la repetición para que los niños sean capaces de interiorizar los pasos que requiere la actividad. Algunas de las actividades comunes que se realizan a diario en el aula son:

- **Rutina de entrada:** Incluye una secuencia de acciones: despedirse de sus padres, llegar a clase, quitarse la mochila, el abrigo, colgarlo en la percha.
- **Rutina de la Agenda de clase:** Se explica a los alumnos durante unos minutos las actividades que se van a realizar a lo largo del día manteniendo la secuencia en la que se van a desarrollar.
- **Rutina de “trabajo en mesa” (trabajo individual):** Consiste en el uso de una agenda individual en la que el alumno tiene anotadas las tareas a realizar hasta la hora del desayuno. Estas agendas deben estar adaptadas a las necesidades cognitivas que posea el niño. El objetivo que persigue el trabajo individual es que el niño comprenda las situaciones y conozca estructuración de las actividades a desarrollar.

B. AGENDAS Y HORARIOS

El método TEACCH incorpora la elaboración de agendas diarias individualizadas para abordar las necesidades de claridad y predictibilidad de los alumnos con TEA. El hecho de no anticipar con estos alumnos les va a generar sentimientos de ansiedad, nerviosismo, preguntas reiteradas, desorden mental y problemas conductuales. Para evitarlo, esta organización temporal y de las actividades realizadas les proporciona, con el tiempo, mayor autonomía e independencia, ya que se basan en rutinas consistentes que les indican cuándo han de cambiar de tarea.

Es fundamental que las agendas en clase estén a la vista de los alumnos. En las agendas, se trabaja asociando cada día con una actividad central para facilitar la comprensión y la situación espacio-temporal.

C. SISTEMAS DE TRABAJO

Son una forma sistemática y visual para aclarar al alumno las siguientes cuestiones cuando se encuentra ante una situación de trabajo, para poder completar la actividad con éxito y de manera independiente.

Utilizar estos sistemas de trabajo no sólo aporta bienestar al alumno por convertirse en un instrumento familiar y previsible, sino que también permite el trabajo sobre la flexibilidad ya que las actividades pueden cambiar, pero el sistema de trabajo o formato en que se presenta dicha actividad sigue siendo el mismo.

1. TRABAJO CON EL PROFESOR, “UNO A UNO”:

Cuando, en una ubicación específica que puede ser neutra o en función de la habilidad que se esté enseñando (por ejemplo, contextos naturales como cocina, baño, patio de juego...), el adulto se coloca cara a cara, a un lado o detrás (dependiendo del objetivo de la actividad y las necesidades de alumno) para lograr los siguientes objetivos:

- a) Evaluación de los intereses, puntos fuertes del niño, progresos y necesidades.
- b) Desarrollo de habilidades, incluyendo habilidades cognitivas y académicas, habilidades de comunicación, de ocio y para trabajar conductas.
- c) Proporcionar un tiempo para el desarrollo de una relación positiva.
- d) Proporcionar una “rutina de aprendizaje” para aquellas personas que necesitan la rutina para mantenerse concentradas y relajadas, y para aquellos que no aceptan la intrusión.

2. TRABAJO INDEPENDIENTE:

Todo trabajo que el usuario realice sin ningún tipo de ayuda por parte del terapeuta también debe responder a las cuatro preguntas de qué, cuánto, cuándo y qué hacer cuando haya terminado.

Para potenciar que los alumnos lleguen a ser independientes debemos enseñar primero la actividad de manera individual teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- a) No inmiscuir al profesor innecesariamente en la actividad.
- b) Fomentar la atención hacia apoyos visuales relacionados con la tarea.
- c) Diseñar actividades que tengan muchos apoyos visuales, para lograr una generalización más rápida que lleve a la independencia.
- d) Cada actividad debe tener la apariencia de una sola tarea, con inicio y fin claro.
- e) Realizar repeticiones en el mismo formato de tarea, en lugar de repeticiones bajo la dirección del niño.

- f) Incluir un aspecto manipulativo, motivador en todas las actividades de enseñanza.
- g) No violar el concepto de terminado (una vez que se ha finalizado guardamos el material, no lo desmontamos para volver a montarlo).
- h) Permitir la participación parcial en nuevas actividades.
- i) Aprovechar las habilidades que van emergiendo, en lugar de atacar los claros fracasos.

3. ESTRUCTURA DE LA INFORMACIÓN VISUAL:

Con la intención de reducir la ansiedad e incrementar la claridad, la comprensión y el interés es especialmente importante que se den los siguientes componentes de las actividades:

- **Claridad visual:** La claridad de los componentes y conceptos más importantes de las tareas, expectativas y situaciones elementales ayudan a captar la atención de lo más útil y relevante.
- **Organización visual:** Supone una determinada distribución y estabilidad de los materiales de forma atractiva y organizada para evitar la incomodidad del desorden sensorial.
- **Instrucciones visuales:** Constituyen el componente esencial para comunicar la secuencia de pasos específicos que comprende una tarea determinada. Algunos elementos que es conveniente tener en cuenta son: los propios materiales que definen la tarea, plantillas recortables, listas de arriba-abajo, dibujos, muestras de productos.

3.2.4. METODOLOGÍA

La metodología que se utiliza con los niños con TEA en el método TEACCH es la siguiente:

- Cualquiera objetivo que nos planteamos debe ser adecuado a su edad cronológica, realista y funcional evitando planteamientos abstractos que no puedan asumir o perdernos en el currículo académico ordinario. El carácter funcional de los objetivos es la nuestra principal premisa.

- Realizar el proceso de enseñanza-aprendizaje de forma motivadora, basándonos en los gustos e intereses personales del niño, intercalando actividades agradables con las más costosas.
- Utilizar la clasificación y el emparejamiento como punto fundamental en nuestro sistema de trabajo.
- Evitar el aprendizaje por ensayo / error.
- Moldeamiento de la conducta.
- Ocupación de rutinas que puedan ser modificadas posteriormente.
- Refuerzo positivo (verbal y físico) y negativo, siempre que sea necesario.
- Uso de gestos para comunicarse siempre que sea necesario.
- Uso preferente de la modalidad visual, sienta la información clara, concisa y sin adornos utilizando materiales pictográficos y analógicos aprovechando sus habilidades apariencia.
- Uso de un lenguaje verbal conciso, con frases cortas y claras.
- Evitar estímulos innecesarios (visuales, verbales...), que confunden al niño, que centran su atención en el irrelevante.
- Fomentar la enseñanza en entornos naturales.
- Ofrecerle al niño solo y exclusivamente la ayuda mínima necesaria para que sea capaz de resolver cualquiera situación en la que se encuentra, teniendo en cuenta no solo la ayuda que se le da sino el momento en el que se inicia esa ayuda, dando a cada niño el tiempo necesario para que procese la información acogida y dé la respuesta aprendida (espera estructurada).

Los materiales empleados en el trabajo con alumnos con autismo deben permitirnos abordar todos los ámbitos de trabajo haciendo insistencia en aquellas capacidades que están preservadas. Para eso:

- Se aprovechan principalmente las capacidades espaciales dando únicamente la información relevante para la realización de esa actividad, huyendo de cualquiera adorno innecesario.
- El material propuesto para cada actividad debe reducir al mínimo la posibilidad de error, ya que el aprendizaje por “ensayo - error” no funciona con estos alumnos.

- A través de las estrategias de clasificación y de emparejamiento, se puede enseñar de forma visual cualquiera contenido conceptual y/o procedimental.
- El uso de los pictogramas y palabras en los paneles, que cada alumno tiene en su mesa de trabajo, nos proporciona la posibilidad de dar instrucciones concretas de forma visual que ayudan a la ejecución de la tarea.

Todos estos aspectos determinan las características que deben cumplir los materiales:

- Que pueda retirarse le ayuda, que se puedan utilizar sin el apoyo inicial con la finalidad de que avancen de forma independiente. Es decir, el material debe tener un carácter flexible y ayudar al alumno no a solo a lograr el objetivo planteado sino también el deseado.
- Manipulativos, que permiten su adaptación según el desarrollo psicomotriz del alumno: abrir, guardar y tapar cajas, bolsas, recipientes... (del tamaño más grande lo más pequeño).
- Que ofrezcan información visual, indicando el propio material el que se debe hacer con él, en cuál orden y cuando finaliza la tarea. Así, potenciamos el trabajo individual e independiente del alumno.
- Que el apoyo físico común sea el uso de velcro, dando la posibilidad que el niño manipule el trabajo de forma independiente quedando constancia del resultado del trabajo, dando inmovilidad en ese momento y ofreciendo la oportunidad de poder reutilizar esa misma tarea introduciendo nuevos elementos.

3.2.5. EFECTIVIDAD DEL MÉTODO

En una revisión de estudio sobre la efectividad de las intervenciones basadas en la metodología TEACCH, publicada en la revista *Papeles del Psicólogo*, se examinan 14 estudios que se llevaban a cabo en diferentes contextos y con duraciones variadas. Con independencia del contexto de intervención, los estudios incluidos en dicha revisión evidencian que la mayoría de las áreas afectadas en los niños con TEA pueden mejorar mediante intervenciones basadas en metodología TEACCH. De los 14 estudios seleccionados, 11 obtuvieron una mejoría significativa en el desarrollo de los niños. Por lo tanto, se evidencia que el uso de la metodología TEACCH mejora no

solo los ámbitos de desarrollo de los niños, sino que también reduce los niveles de estrés de padres y maestros.

Por otro lado, también se encuentran algunas limitaciones, como el reducido número de estudios experimentales que se han realizado aplicando esta metodología.

4. METODOLOGÍA

4.1. METODOLOGÍA EMPLEADA EN EL MARCO TEÓRICO

Para la recopilación de toda la información expuesta en el marco teórico se emplearon varias bases de datos y revistas como las citadas a continuación: Google Scholar, Dialnet, Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. Hemos hecho uso de múltiples fuentes, recogidas en la bibliografía, entre las cuales se encuentra el DSM-5, una importante herramienta de clasificación y diagnóstico publicada por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA). Por otro lado, hemos hecho uso de una variedad de artículos para poder informarnos sobre el interesante desarrollo que tuvo el término que hoy conocemos como TEA, el tratamiento y pronóstico de dicho trastorno, el método TEACCH. Las palabras clave que hemos empleado en esta búsqueda han sido: TEA, Programa de intervención logopédica (PIL), método TEACCH, evaluación, diagnóstico, tratamiento, pronóstico, etiología, características, lenguaje, comunicación, prevalencia, clasificación.

4.2. METODOLOGÍA EMPLEADA EN EL CASO CLÍNICO

En relación con la elaboración del plan de intervención, no hemos tenido acceso a suficiente información, por lo que hemos intentado adaptar el programa según los datos que hemos tenido la posibilidad de recopilar. Para dicho caso, hemos seleccionado el método TEACCH, puesto que sentimos que se adapta bien a las características del paciente y a los objetivos que pretendemos conseguir. Para poder planificar y desarrollar la intervención hemos puesto en práctica las siguientes técnicas de recogida de datos:

- **Observación directa:** A través de una observación cualitativa del paciente en su aula habitual con el resto de sus compañeros, en el recreo y en el aula de

apoyo (solo y con más niños), se ha podido recabar diversa información respecto a patrones de comportamiento, a su lenguaje, etc.

- **Realización de preguntas:** Se realizaron una serie de preguntas tanto a la tutora del alumno como a su maestra de audición y lenguaje para poder obtener datos sobre su comportamiento, aprendizajes y evolución. También, nos interesaba su forma de trabajo. Se han llevado a cabo 7 preguntas no estructuradas, con respuesta abierta y que se encuentran reflejadas en el anexo 3.

- **Análisis de documentos:** Mediante este método hemos podido examinar datos con la finalidad de poder conocer más a fondo ciertos datos de interés sobre el paciente, relevantes para el programa de intervención. Hemos tenido la posibilidad de poder indagar en las valoraciones que tenía recopiladas el centro desde el inicio de su escolarización hasta ahora.

Hemos dividido este apartado en tres fases, las cuales son:

Fase 1. Análisis:

Esta primera fase, la hemos dedicado a conocer al paciente y sus necesidades individuales. Dichos datos los hemos recopilado utilizando las técnicas de recogida anteriormente expuestas.

Fase 2. Planificación:

Una vez identificadas las características y necesidades del paciente, procedimos a pensar en los objetivos y el método que utilizaríamos, que en este caso hemos optado por la metodología TEACCH.

Realizamos un estudio profundo de este método de intervención y los principios sobre los que se sostiene. A continuación, planteamos los objetivos que pretendíamos conseguir y determinamos los materiales que íbamos a precisar.

En primer lugar, elaboramos una agenda individual que nos permitiese estructurar la jornada escolar de nuestro paciente, detallando cuál iba a ser su trabajo diario y con la finalidad de facilitarte la comprensión de su entorno a través de la anticipación de las actividades. Para su realización, utilizamos los pictogramas de ARASAAC.

Después, decidimos estructurar su zona de trabajo dentro del aula de apoyo y en su aula habitual. Para realizar este cambio, empleamos una mesa que colocaremos al lado de su mesa de trabajo, y sobre la misma dos cajas de cartón de baja sin tapa superior. De esta forma, dentro de una de las cajas (pintada de color rojo) se introducirán las tareas que tiene que realizar, y una vez finalizadas, las introducirá en la otra caja (pintada de color verde).

El espacio en el que llevamos a cabo la intervención fue en un aula de apoyo, que constaba de varias mesas, un ordenador, estanterías con diversos materiales y juguetes, una pizarra y una alfombra sobre la que poder jugar en el suelo. Hicimos uso de ese espacio porque el niño se encuentra más atento y menos distraído que en su aula habitual.

Las sesiones fueron programadas en base a los objetivos que queríamos cumplir, además de los materiales que utilizaríamos.

Fase 3. Intervención:

La intervención consta de cinco sesiones, con una duración estimada de treinta y cinco minutos cada una de ellas, de modo que en la primera sesión nos hemos focalizado en enseñar el funcionamiento de la agenda y de su espacio de trabajo, y después hemos intentado generalizar esos aprendizajes nuevos mientras realizamos otro tipo de tareas que cumplen otros objetivos relacionados en el lenguaje y la comunicación.

Hemos iniciado el desarrollo del método TEACCH implantando una estructura secuencial del trabajo y una organización espacio temporal del trabajo que tiene que realizar el alumno. Para ello, hemos fabricado una agenda visual en la que aparece la secuencia de actividades que tiene que llevar a cabo en toda la mañana, facilitando así la anticipación de las mismas. Dentro de esta agenda se encuentra un apartado específico en el que podremos poner los pictogramas necesarios para explicar una actividad en específico. La agenda está conformada por un archivador: en la parte interior izquierda hay un sobre de papel pegado en el que se encuentran todos los pictogramas (ARASAAC) que el niño conoce guardados; en la parte interior derecha se encuentra un panel en el que se muestra cuál es su horario y las tareas que tiene que cumplir en el día; justo debajo, hay otro panel en el que se explicará detalladamente cada actividad cuando llegue el momento; en la parte exterior y delantera de la agenda encontramos otro panel en el que se pueden poner

pictogramas cuando el niño se quiera comunicar. Cada pictograma y panel tiene velcro para facilitar al niño trabajar por sí mismo y que sea más fácil su ejecución. Dicha agenda puede verse en el anexo 4 más detalladamente.

Al comenzar cada sesión se le explicará al niño, a través de su agenda, como hay que realizar la actividad que se le pide, y que quite y guarde los pictogramas correspondientes cuando termine de ejecutarla.

También, hemos estructurado su zona de trabajo en su aula habitual y el aula de apoyo, a través de una mesa pequeña que colocaremos al lado de su mesa de trabajo, y sobre la misma dos cajas de cartón sin tapa superior. De esta forma, dentro de una de una de las cajas (pintada de color rojo) se introducirán las tareas que tiene que realizar, y una vez finalizadas, las introducirá en la otra caja (pintada de color verde). Esta implantación le va a permitir al paciente el trabajo autónomo y prescindir de la constante supervisión de su profesora.

El objetivo que hemos querido conseguir con dicha intervención es implantar en el niño hábitos para que trabaje de forma independiente, permaneciendo más tiempo centrado en la tarea, identificando así cuando empieza la tarea, que debe hacer y cuando ha finalizado. Esto lo vamos a lograr de forma progresiva, comenzando en un principio dando pautas al alumno, hasta que él, por sí mismo, pueda hacerlo sin ninguna ayuda.

4.3. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA

4.3.1. DESCRIPCIÓN DEL CASO

Las técnicas de observación, las preguntas realizadas a la tutora del aula y a la maestra de audición y lenguaje y el análisis de documentos, que se muestran más anteriormente, nos han permitido obtener datos del paciente. Como se ha mencionado en el apartado anterior, no hemos podido obtener tantos datos como nos hubiera gustado sobre el caso, por lo que la información de este es limitada. A continuación, procedemos a exponer los resultados obtenidos en cuanto a características del paciente.

- ANTECEDENTES PERSONALES:

El caso elegido para plantear la intervención en este Trabajo de Fin de Grado es el de un paciente de 5 años con diagnóstico de TEA.

El paciente nació mediante cesárea con peso de 2580 gr. Acude a consulta al Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil Valladolid Oeste desde septiembre de 2018, derivado por su pediatra tras dar positivo en la revisión de los 18 meses con el M-CHAT.

En 2019 se realiza una valoración clínica con exploración psicopatológica y pruebas psicométricas como el Vineland-II, el Merrill-Palmer-R y el ADOS-2 con resultados de retraso en la adquisición de hitos evolutivos no alcanzados aún propios de la edad cronológica y riesgo de TEA en la prueba específica. Durante este tiempo de seguimiento se realizan entrevistas de seguimiento y se observa la persistencia de síntomas propios del espectro autista cumpliendo criterios para realizar el diagnóstico al tener una edad en la que no se debe mantener la categoría diagnóstica provisional anterior. También, padece de estrabismo.

- **ANTECEDENTES FAMILIARES:** No se observan antecedentes familiares de importancia para el caso.

- **EVALUACIÓN DEL PACIENTE:**

Según la valoración del centro concertado en el que se encuentra escolarizado actualmente, se obtienen los siguientes datos:

Lenguaje receptivo:

- Reacciona a un sonido no verbal. Reacciona a la voz, aunque a veces parece “no escuchar”.
- Vuelve la cabeza hacia un sonido si capta su atención, si no muestra dificultades. A veces reacciona a distintos tonos de voz, pero no siempre.
- Asocia palabras con acciones y objetos.
- No es capaz de seguir tres o más órdenes sencillas. Sigue órdenes acompañadas de gestos, sobre todo si le miras directamente o si nota contacto físico.
- Comprende las preposiciones “dentro de” y “fuera de” con ayuda de gestos. Tiene dificultades para comprender formas posesivas sencillas, sobre todo debido a la inmadurez de su lenguaje.

Lenguaje expresivo:

- Emite sonidos vocálicos. Emite sonidos para expresar su estado de ánimo. Emite sonidos consonante-vocal. Emite cadenas silábicas. Emite sonidos, palabras o gestos asociados a un objeto de su entorno. Usa expresiones de dos palabras.
- En estos momentos su habla es poco inteligible.

Dificultades de comunicación:

- Expresión facial inadecuada. Dificultad para mirar a la persona que le habla. No siempre manifiesta sonrisa social.
- No comparte objetos por iniciativa propia. No tiene interés en compartir el juego. No participa en juegos de ficción con otros niños ni en juegos que impliquen colaboración o cooperación entre ellos.
- No mira al adulto para captar su atención porque quiere algo o para buscar ayuda. No muestra interés por niños de su edad que no conoce.

Problemas de interacción social:

- No tiene conversaciones.
- Tiene expresiones orales estereotipadas.
- No señala de forma espontánea.
- No asiente ni niega con la cabeza para decir sí o no.

- OTROS DATOS RELEVANTES PARA LA INTERVENCIÓN:

El paciente presenta algunos patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, como:

- Juega con partes de los juguetes en lugar del juguete entero.
- Se mantiene rígido con el uso de algunos materiales (se queda más con la textura que con el uso del material).
- Movimientos estereotipados: da vueltas con su cuerpo, saltos, etc. Tiene rituales verbales y conductuales: cerrar puertas, colocar siempre los lápices de la misma manera... Muestra interés por cosas atípicas: los árboles del patio (ignora a los compañeros, la pelota...). Busca introducir en la boca cualquier material u objeto.
- Cuando se pone nervioso realiza gestos raros con las manos y los dedos.

Además, manifiesta déficit en el funcionamiento intelectual y sus niveles atencionales son muy fluctuantes.

4.3.2. OBJETIVOS

Pretendemos alcanzar los siguientes objetivos a través de la intervención programada:

O.G.1. Empleo de estrategias visuales que orienten al paciente y que favorezcan el aprendizaje del lenguaje y la imitación.

O.E.1.1. Lograr que el sujeto con TEA tenga una zona estructurada para el trabajo individual.

O.E.1.2. Dotar al usuario de una agenda con información diaria de las actividades que debe realizar.

O.G.2. Aprendizaje de un sistema de comunicación basado en gestos, imágenes, signos o palabras impresas.

O.E.2.1. Apoyar la comprensión verbal mediante el uso de gestos y/o imágenes.

O.E.2.2. Aumentar y mejorar el nivel de léxico.

O.E.2.3. Aprender a hacer peticiones.

4.3.3. SESIONES

SESIÓN 1

- **Actividad 1:**

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	Mi agenda
TEMPORALIZACIÓN	10-15 minutos
OBJETIVO	O.E.1.2. Dotar al alumno de una agenda con información diaria de las actividades que debe realizar.
TÉCNICA EDUCATIVA DEL TEACCH	Sistema de trabajo: trabajo con el profesor "uno a uno". Uso del horario/agenda. Estructura e información visual: claridad visual, organización visual, instrucciones visuales.
REFUERZO	Refuerzo verbal
RECURSOS	Panel con velcro y pictogramas con velcro (agenda). Puzle.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

La sesión comienza presentando al paciente la nueva agenda, que le acompañará siempre que esté en el centro educativo. Le mostraremos, a través de los pictogramas que contiene, las tareas que ya ha realizado y las que le quedan por hacer, explicándole el significado de cada uno de los pictogramas. Le enseñamos que tiene que quitar aquellos pictogramas que representan las actividades ya realizadas y guardarlos en un sobre que va pegado a la agenda, quedando sobre la libreta las que faltan por realizar.

Para comenzar a fijar este hábito, primero le mostraremos la tableta de pictogramas con la secuencia de tareas que tiene que hacer. A continuación, realizaremos juntos la tarea. Por último, le recordaremos y ayudaremos a quitar los pictogramas y a guardarlos cada vez que finalice una tarea.

El niño tendrá indicado en la agenda que es momento de hacer un puzle. Le explicaremos lo que pone en la agenda y tomaremos un puzle que pondremos sobre la mesa de trabajo. Una vez completado, le ayudaremos a abrir la agenda y a quitar y guardar los pictogramas relacionados con esa tarea. Una vez terminado el proceso, le reforzaremos verbalmente: *“¡Muy bien hecho!”*. En las primeras veces tendremos que ayudarle y recordárselo. Cabe destacar que la tutora del niño tendrá que colaborar con la realización y planificación de la agenda, encargándose de colocar los pictogramas y explicarle las tareas al niño cada día, además de preocuparse porque utilice la agenda como se ha indicado.

- Actividad 2:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	Mi espacio de trabajo
TEMPORALIZACIÓN	10-15 minutos
OBJETIVO	O.E.1.1. Lograr que el alumno con TEA tenga una zona estructurada para el trabajo individual. O.E.1.2. Dotar al alumno de una agenda con información diaria de las actividades que debe realizar.
TÉCNICA EDUCATIVA DEL TEACCH	Sistema de trabajo: trabajo con el profesor “uno a uno”. Estructuración del espacio de trabajo: mesa y una caja roja (tarea sin realizar) y una verde (tarea realizada). Uso del horario/agenda. Estructura e información visual: claridad visual, organización visual, instrucciones visuales.

REFUERZO	Puzle de los teléfonos
RECURSOS	Mesa con ruedas, una caja roja, una caja verde. Un dibujo y estuche con pinturas.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Le explicaremos al paciente en qué consiste el espacio TEACCH: este espacio está formado por una mesa de trabajo individual que tiene a un lado una mesa, y sobre la misma dos cajas de cartón sin tapa superior. De esta forma, dentro de una de las cajas (pintada de color rojo) se introducirán las tareas que tiene que realizar, y una vez finalizadas, las introducirá en la otra caja (pintada de color verde).

Las actividades estarán amontonadas en orden de ejecución dentro de la caja roja, y para esta primera sesión tendrá que colorear un dibujo con las pinturas de colores que le vayamos indicando.

Primero, revisaremos la agenda y observaremos que hay una tarea sobre un puzle. Para comenzar con la actividad, tomaremos la caja roja y sacaremos lo que hay de su interior, un estuche y una ficha. Pondremos los materiales sobre la mesa y le explicaremos al niño que tiene que colorear el dibujo con los colores que le vayamos indicando. El paciente debe de ser capaz de tomar las pinturas de los colores que le digamos, pero si no fuera capaz le daríamos nosotros mismos la pintura. Una vez finalizado el dibujo, ayudaremos al niño a cerrar el estuche con las pinturas dentro y a meter la ficha terminada y el estuche dentro de la caja verde. Después, tomaremos la agenda y quitaremos y guardaremos los pictogramas correspondientes.

En esta primera sesión el alumno necesita ayuda para comprender la estructura de trabajo con cada una de las tareas encomendadas: cojo la tarea de dentro de la caja roja, la ejecuto y la coloco en la caja verde. La finalidad es que el niño adquiera tal autonomía en las sesiones de apoyo que este formato se pueda aplicar también en su aula habitual.

Ambas actividades se realizan en la mesa de trabajo. Como refuerzo al final de esta sesión, le dejaremos jugar con un puzle en el que tiene que clasificar y colocar unos teléfonos según su tamaño, el cual es de sus favoritos. En este caso, dejaremos la mesa de trabajo y nos sentaremos sobre una alfombra en la que poder jugar.

SESIÓN 2**- Actividad 1:**

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	Láminas deliciosas
TEMPORALIZACIÓN	10-15 minutos
OBJETIVO	O.E.1.1. Lograr que el alumno con TEA tenga una zona estructurada para el trabajo individual. O.E.1.2. Dotar al alumno de una agenda con información diaria de las actividades que debe realizar. O.E.2.3. Aprender a hacer peticiones.
TÉCNICA EDUCATIVA DEL TEACCH	Sistema de trabajo: trabajo con el profesor "uno a uno", y trabajo independiente. Estructuración del espacio de trabajo: mesa y una caja roja (tarea sin realizar) y una verde (tarea realizada). Uso del horario/agenda. Estructura e información visual: claridad visual, organización visual, instrucciones visuales.
REFUERZO	Refuerzo verbal Comida
RECURSOS	Dos fotografías, bolsa de gominolas y bolsa de gusanitos.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

En esta ocasión comenzamos colocando el trabajo que debe hacer en la caja roja sobre la mesa, para la implantación del método que empezamos en la sesión anterior. Además, le mostramos los pictogramas de las actividades a realizar en la agenda, como medio anticipador y de referencia para seguir todo su trabajo, le explicaremos en qué consiste la tarea.

Para esta actividad, el niño sacará de la caja dos fotografías que colocaremos sobre la mesa de dos comidas que sepamos que le gustan, como, por ejemplo: una fotografía de unas gominolas y otra de unos gusanitos. Anteriormente, ya habremos colocado una bolsa con esas mismas gominolas y otra con gusanitos en otra mesa, pero a la vista, pero no al alcance del niño. A continuación, le indicamos al niño que observe lo que hay sobre la mesa de trabajo. Después, le pediremos que tome la tarjeta con el alimento que quiere y nos la dé. Solo de esa forma podrá conseguir los alimentos, que sirven como refuerzo positivo, además del refuerzo verbal que utilizaremos cada vez que lo haga. La finalidad de esta actividad es que intente comunicarse con nosotros, indicándonos lo que quiere mediante este sistema de imágenes. No podemos permitir que el niño vaya por sí solo a por la comida, nos la tiene que pedir dándonos la imagen.

Una vez terminada la tarea, le indicaremos al niño que guarde las fotografías en la caja verde, y le volveremos a mostrar su agenda y podrá quitar y guardar los pictogramas correspondientes a la misma.

- **Actividad 2:**

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	José Aprende: "Las manos de José"
TEMPORALIZACIÓN	10 minutos
OBJETIVO	O.E.1.1. Lograr que el alumno con TEA tenga una zona estructurada para el trabajo individual. O.E.1.2. Dotar al alumno de una agenda con información diaria de las actividades que debe realizar. O.E.2.1. Apoyar la comprensión verbal mediante el uso de gestos y/o imágenes.
TÉCNICA EDUCATIVA DEL TEACCH	Sistema de trabajo: trabajo con el profesor "uno a uno", y trabajo independiente. Estructuración del espacio de trabajo: mesa y una caja roja (tarea sin realizar) y una verde (tarea realizada). Uso del horario/agenda. Estructura e información visual: claridad visual, organización visual, instrucciones visuales.
REFUERZO	Refuerzo verbal Coche/camión de juguete
RECURSOS	Tablet con la aplicación descargada

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

"José Aprende" es una aplicación para móvil y tablet desarrollada con el apoyo de la Fundación Orange con diversas utilidades para los niños con TEA. Consiste en una colección de cuentos adaptados a pictogramas. José, el protagonista, nos guía a través del proceso de aprendizaje de autocuidados, desarrollando temas de aseo personal; rutinas, enfocado en situaciones cotidianas; y emociones, donde José nos explica situaciones que le hacen sentirse contento, triste, asustado... La aplicación combina el uso de pictogramas con animaciones interactivas: al presionar los pictogramas el niño escucha la acción que describen, y después la visualiza en la animación.

El niño tendrá que sacar una tablet de la caja roja sobre la mesa, para la implantación del método que empezamos en la sesión anterior. Además, le mostramos los pictogramas de las actividades a realizar en la tableta de trabajo, como medio anticipador y de referencia para seguir todo su trabajo.

En el cuento *“Las manos de José”*, utilizaremos el apoyo de los pictogramas y las animaciones para explicar el proceso de lavarse las manos correctamente y todas las acciones que ha de realizar: le muestra al niño que José tiene las manos sucias, que usa jabón y frota las manos, que luego se las limpia con agua y que por último se las seca para tenerlas limpias.

Mientras leemos el cuento y le enseñamos los pictogramas, realizaremos cada una de las acciones que va indicando. Nuestra función en esta actividad es narrar el cuento con ayuda de la aplicación y revisar que el niño haga la tarea el solo de manera adecuada, si no fuera capaz, le brindaríamos ayuda. Cada vez que termine de realizar una de las acciones de reforzaremos verbalmente: *“¡Qué bien lo estás haciendo!”*, *“¡Sigue así!”*.

Una vez terminada la tarea, el niño guardará la tablet en la caja verde, y le volveremos a mostrar su agenda y podrá quitar y guardar los pictogramas correspondientes a la misma.

La primera actividad sí que tiene lugar en la mesa de trabajo, mientras que en la segunda solamente su inicio y fin, durante el proceso tendremos que ir juntos al aseo. Como refuerzo al final de esta sesión, le dejaremos escoger y jugar con uno de los camiones o coches de juguete que hay en una estantería, los cuales suelen llamar su atención. En este caso, dejaremos la mesa de trabajo y nos sentaremos sobre una alfombra en la que poder jugar.

SESIÓN 3

- Actividad 1:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	Ordena
TEMPORALIZACIÓN	10-15 minutos
OBJETIVO	O.E.1.1. Lograr que el alumno con TEA tenga una zona estructurada para el trabajo individual. O.E.1.2. Dotar al alumno de una agenda con información diaria de las actividades que debe realizar. O.E.2.2. Aumentar y mejorar el nivel de léxico.
TÉCNICA EDUCATIVA DEL TEACCH	Sistema de trabajo: trabajo con el profesor "uno a uno", y trabajo independiente. Estructuración del espacio de trabajo: mesa y una caja roja (tarea sin realizar) y una verde (tarea realizada). Uso del horario/agenda.

	Estructura e información visual: claridad visual, organización visual, instrucciones visuales.
REFUERZO	Refuerzo verbal
RECURSOS	Cuatro láminas y tarjetas con prendas de vestir, animales, alimentos y vehículos.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Como ocurre en las anteriores sesiones, colocamos el trabajo que tiene que realizar en la caja roja y le explicamos, mediante los pictogramas de su agenda, que actividades vamos a desarrollar.

El niño sacará de la caja cuatro láminas y múltiples tarjetas con objetos. Según está indicado en la agenda y conforme a nuestras explicaciones, tendrá que dejar las láminas sobre la mesa y observar que hay en cada una: en una aparecen unas prendas de vestir, en otra animales, en otra alimentos y en otra vehículos. La finalidad de la actividad es que el niño sea capaz de colocar las tarjetas sobre su lámina correspondiente, es decir, clasificarlas. Nuestra función en esta tarea es de supervisores, revisaremos que el niño realice correctamente la actividad. Si no fuese así, le brindáramos apoyo.

Una vez terminada la tarea, primero, le reforzaremos verbalmente, y después, el paciente guardará las láminas y las tarjetas en la caja verde, y le volveremos a mostrar su agenda y podrá quitar y guardar los pictogramas correspondientes a la misma.

- Actividad 2:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	Pídeme
TEMPORALIZACIÓN	10-15 minutos
OBJETIVO	O.E.1.1. Lograr que el alumno con TEA tenga una zona estructurada para el trabajo individual. O.E.1.2. Dotar al alumno de una agenda con información diaria de las actividades que debe realizar. O.E.2.3. Aprender a hacer peticiones.
TÉCNICA EDUCATIVA DEL TEACCH	Sistema de trabajo: trabajo con el profesor "uno a uno", y trabajo independiente. Estructuración del espacio de trabajo: mesa y una caja roja (tarea sin realizar) y una verde (tarea realizada). Uso del horario/agenda. Estructura e información visual: claridad visual, organización visual, instrucciones visuales.
REFUERZO	Refuerzo verbal Juguetes

RECURSOS	Camión rojo, puzle de los teléfonos y cubos de colores, y sus fotografías.
----------	--

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

En esta ocasión, comenzamos colocando el trabajo que debe hacer en la caja roja sobre la mesa, para la implantación del método que empezamos en la sesión anterior. Además, le mostramos los pictogramas de las actividades a realizar en la tableta de trabajo, como medio anticipador y de referencia para seguir todo su trabajo.

Para esta actividad, el niño sacará de la caja tres fotografías que colocaremos sobre la mesa de tres juguetes que sepamos que le gustan, como, por ejemplo: una fotografía de un camión rojo, otra del puzle de los teléfonos y otra de unos cubos de colores. Previamente, ya habremos colocado esos mismos juguetes en otra mesa, pero a la vista, pero no al alcance del niño. A continuación, le indicamos al niño que observe lo que hay en la mesa. Después, le pediremos que tome la tarjeta con el juguete que quiere y nos la dé. Le dejaremos estar con ese juguete de 2 a 3 minutos, después se lo quitaremos y volveremos a dejarlo sobre la mesa, entonces, tendrá que hacer la petición de nuevo. Solo de esa forma podrá conseguir los juguetes, que sirven como refuerzo positivo, además del refuerzo verbal que utilizaremos cada vez que lo haga. La finalidad de esta actividad es que intente comunicarse con nosotros, indicándonos lo que quiere mediante este sistema de imágenes. No podemos permitir que el niño vaya por sí solo a por la comida, nos la tiene que pedir dándonos la imagen.

Una vez terminada la tarea, el niño guardará las fotografías en la caja verde, y le volveremos a mostrar su agenda y podrá quitar y guardar los pictogramas correspondientes a la misma.

Ambas actividades, en esta sesión tienen lugar en la mesa de trabajo.

SESIÓN 4

- Actividad 1:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	Busca el igual
TEMPORALIZACIÓN	10-15 minutos
OBJETIVO	O.E.1.1. Lograr que el alumno con TEA tenga una zona estructurada para el trabajo individual.

	O.E.1.2. Dotar al alumno de una agenda con información diaria de las actividades que debe realizar. O.E.2.2. Aumentar y mejorar el nivel de léxico.
TÉCNICA EDUCATIVA DEL TEACCH	Sistema de trabajo: trabajo con el profesor "uno a uno", y trabajo independiente. Estructuración del espacio de trabajo: mesa y una caja roja (tarea sin realizar) y una verde (tarea realizada). Uso del horario/agenda. Estructura e información visual: claridad visual, organización visual, instrucciones visuales.
REFUERZO	Refuerzo verbal
RECURSOS	Parejas de frutas, panel con velcro y tarjetas de color rojo, amarillo y verde.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Como en las sesiones anteriores, comenzamos colocando el trabajo que debe hacer en la caja roja sobre la mesa. Además, le mostramos los pictogramas de las actividades a realizar en la tableta de trabajo, como medio anticipador y de referencia para seguir todo su trabajo.

La siguiente actividad consiste en que se le presenta al niño una lista de imágenes de frutas y que busque su pareja. En este caso, el docente se situará detrás de él para únicamente supervisar la tarea y ver sus nociones de autonomía. En el momento en que se produzca una situación de bloqueo, se le brindará ayuda al paciente. A su izquierda colocaremos una guía de colores que tendrá que seguir para llevar un orden en la actividad. En primer lugar, tiene que buscar las frutas de color rojo y emparejarlas, después, podrá quitar el color rojo de la guía. A continuación, seguirá con el amarillo y así sucesivamente. Cada vez que complete uno de los colores, le reforzaremos verbalmente y le animaremos a seguir con la tarea.

Una vez terminada la tarea, el paciente guardará el material en la caja verde, y le volveremos a mostrar su agenda y podrá quitar y guardar los pictogramas correspondientes a la misma.

- Actividad 2:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	José Aprende: "Los dientes de José"
TEMPORALIZACIÓN	10 minutos
OBJETIVO	O.E.1.1. Lograr que el alumno con TEA tenga una zona estructurada para el trabajo individual.

	O.E.1.2. Dotar al alumno de una agenda con información diaria de las actividades que debe realizar. O.E.2.1. Apoyar la comprensión verbal mediante el uso de gestos y/o imágenes.
TÉCNICA EDUCATIVA DEL TEACCH	Sistema de trabajo: trabajo con el profesor “uno a uno”, y trabajo independiente. Estructuración del espacio de trabajo: mesa y una caja roja (tarea sin realizar) y una verde (tarea realizada). Uso del horario/agenda. Estructura e información visual: claridad visual, organización visual, instrucciones visuales.
REFUERZO	Refuerzo verbal Puzle de los teléfonos
RECURSOS	Tablet con la aplicación descargada Cepillo y pasta de dientes

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

El niño tendrá que sacar una tablet de la caja roja sobre la mesa. Además, le mostramos los pictogramas de las actividades a realizar en la tableta de trabajo, como medio anticipador y de referencia para seguir todo su trabajo.

En el cuento *“Los dientes manos de José”*, utilizaremos el apoyo de los pictogramas y las animaciones para explicar el proceso de lavarse los dientes correctamente y todas las acciones que ha de realizar: le muestra al niño que José tiene que lavarse los dientes, que pone la pasta sobre el cepillo, como cepilla sus dientes, que luego se enjuaga la boca con agua y que por último se seca la boca con una toalla.

Mientras leemos el cuento y le enseñamos los pictogramas, realizaremos cada una de las acciones que va indicando. Nuestra función en esta actividad es narrar el cuento con ayuda de la aplicación y revisar que el niño haga la tarea el solo de manera adecuada, si no fuera capaz, le brindaríamos ayuda. Cada vez que termine de realizar una de las acciones de reforzaremos verbalmente: *“¡Qué bien lo estás haciendo!”*, *“¡Sigue así!”*.

Una vez terminada la tarea, el niño guardará la tablet en la caja verde, y le volveremos a mostrar su agenda y podrá quitar y guardar los pictogramas correspondientes a la misma.

La primera actividad sí que tiene lugar en la mesa de trabajo, mientras que en la segunda solamente su inicio y fin, durante el proceso tendremos que ir juntos al aseo. Como refuerzo al final de esta sesión, le dejaremos jugar con el puzle de los teléfonos,

el cual es su favorito. En este caso, dejaremos la mesa de trabajo y nos sentaremos sobre una alfombra en la que poder jugar.

SESIÓN 5

- Actividad 1:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	Lista de la compra
TEMPORALIZACIÓN	10-15 minutos
OBJETIVO	O.E.1.1. Lograr que el alumno con TEA tenga una zona estructurada para el trabajo individual. O.E.1.2. Dotar al alumno de una agenda con información diaria de las actividades que debe realizar. O.E.2.2. Aumentar y mejorar el nivel de léxico.
TÉCNICA EDUCATIVA DEL TEACCH	Sistema de trabajo: trabajo con el profesor "uno a uno", y trabajo independiente. Estructuración del espacio de trabajo: mesa y una caja roja (tarea sin realizar) y una verde (tarea realizada). Uso del horario/agenda. Estructura e información visual: claridad visual, organización visual, instrucciones visuales.
REFUERZO	Refuerzo verbal
RECURSOS	Carrito miniatura, lista con las palabras e imágenes de los alimentos, estantería con los alimentos adheridos por velcro.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Como en las sesiones anteriores, comenzamos colocando el trabajo que debe hacer en la caja roja sobre la mesa. Además, le mostramos los pictogramas de las actividades a realizar en la tableta de trabajo, como medio anticipador y de referencia para seguir todo su trabajo.

Para la siguiente actividad intentaremos simular un supermercado, el paciente tendrá una lista de la compra en la que aparezcan las palabras e imágenes de los alimentos. Se le entregará al niño una lista de la compra y una estantería con pictogramas de alimentos, y este tendrá que introducir en un carrito de la compra los alimentos listados en orden de arriba abajo (anexo 5). En este caso, nos encargaremos únicamente de supervisar la tarea y ver sus nociones de autonomía. En el momento en que se produzca una situación de bloqueo, se le brindará ayuda al paciente.

Una vez completada la tarea, reforzaremos verbalmente al niño, y este guardará los materiales en la caja verde, y le volveremos a mostrar su agenda y podrá quitar y guardar los pictogramas correspondientes a la misma.

- **Actividad 2:**

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	¡Qué emoción!
TEMPORALIZACIÓN	10 minutos
OBJETIVO	O.E.1.1. Lograr que el alumno con TEA tenga una zona estructurada para el trabajo individual. O.E.1.2. Dotar al alumno de una agenda con información diaria de las actividades que debe realizar. O.E.2.1. Apoyar la comprensión verbal mediante el uso de gestos y/o imágenes.
TÉCNICA EDUCATIVA DEL TEACCH	Sistema de trabajo: trabajo con el profesor "uno a uno", y trabajo independiente. Estructuración del espacio de trabajo: mesa y una caja roja (tarea sin realizar) y una verde (tarea realizada). Uso del horario/agenda. Estructura e información visual: claridad visual, organización visual, instrucciones visuales.
REFUERZO	Escoger un juguete del baúl
RECURSOS	Caretas y pictogramas que representen las emociones

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Comenzamos colocando el trabajo que debe hacer en la caja roja sobre la mesa. Además, le mostramos los pictogramas de las actividades a realizar en la tableta de trabajo, como medio anticipador y de referencia para seguir todo su trabajo.

Para esta actividad es necesario que creamos previamente unas caretas que representen claramente las diferentes emociones: enfado, tristeza, felicidad, sorpresa, miedo... El niño sacará de la caja dichas caretas y unos pictogramas que se corresponden con las mismas. Nos situaremos frente al niño frente y nos pondremos una de las caretas, por ejemplo, tristeza. Además, tendremos que imitar con nuestro cuerpo dicha emoción, como puede ser hacer el sonido del llanto y frotarse los ojos con los puños. El niño tendrá que entregarnos el pictograma correspondiente a la emoción que estamos representando. En el caso de que no fuera capaz de realizar la tarea solo, le daríamos alguna pista y le brindaríamos ayuda.

Ambas actividades tienen lugar en la mesa de trabajo. Como refuerzo al final de esta sesión, le dejaremos escoger uno de los juguetes de un baúl. En este caso, dejaremos la mesa de trabajo y nos sentaremos sobre una alfombra en la que poder jugar.

4.3.4. PAUTAS PARA LA FAMILIA

La colaboración familiar es de vital importancia en el proceso de intervención. Estas pautas generales están organizadas para poder llevarlas a la práctica y promover en todo el medio familiar y social una actitud facilitadora para el aprendizaje y generalización de habilidades individuales y sociales. Se encuentran recopiladas en el anexo 6.

4.3.5. PAUTAS PARA LOS PROFESORES

Es de gran importancia que los profesores y otros agentes educativos sean partícipes del proceso de intervención para conseguir que los avances que se han producido en las sesiones se conviertan en aprendizajes funcionales. Las pautas que recomendamos se encuentran en el anexo 7.

5. CONCLUSIONES

La elaboración de este Trabajo de Fin de Grado ha supuesto un desafío interesante, abordándose desde el primer momento con el respeto que bien merece todo aquello relacionado con los Trastornos del Espectro Autista. Sus manifestaciones y características obligan a la unidad familiar a soportar el peso de una problemática de pronóstico incierto, a menudo estigmatizada por la sociedad circundante.

Los beneficios que aporta la Logopedia son innumerables para las personas con TEA, y permite que estos usuarios inicien y mantengan la comunicación con otras personas. Existen diferentes programas de intervención, puede que unos programas se adapten a ciertos sujetos y se observe una buena evolución, y que con otros no haya ninguna mejora.

En el caso del programa que hemos empleado para este paciente, el método TEACCH, bien es cierto que no hemos podido llegar a aplicar la propuesta de

intervención expuesta en este trabajo, pero consiste en un programa que se utiliza habitualmente para trabajar con casos de TEA. Pensamos que este método es adecuado para el paciente puesto que se centra en la forma que tienen las personas con TEA de pensar, aprender y experimentar el mundo, de tal forma que estas diferencias cognitivas explicarían los síntomas y los problemas conductuales que presentan. Hoy en día, es el programa de educación especial más usado en todo el mundo y existen informes que validan su eficacia para mejorar habilidades sociales y de comunicación, reduciendo conductas maladaptativas, y mejorando la calidad de vida del sujeto y disminuyendo el estrés familiar. Sin embargo, no existen estudios controlados, aleatorizados y bien diseñados que hayan podido demostrar su eficacia con claridad, por lo que precisa aún de una validación científica.

El programa de intervención expuesto en este trabajo ha sido expresamente diseñado y adaptado para el caso. Las actividades son muy visuales, para facilitar su ejecución, e intentan adaptarse a los gustos e intereses del niño. Por otro lado, se intentan trabajar las rutinas al inicio y al final de las sesiones, y no hacer sesiones demasiado largas y sin cambiar constantemente de actividad. A través de la estructuración de los aprendizajes se pretende comprender y ajustarse a las habilidades, intereses y necesidades del usuario. Hemos estructurado su espacio de trabajo individual a través del sistema de cajas, permitiendo una forma de trabajo más autónoma y eficaz. Por otro lado, mediante la aplicación de la agenda diaria pretendemos anticipar las tareas que va a realizar el usuario a lo largo de la jornada escolar, evitando generar sentimientos de ansiedad, nerviosismo, desorden mental y problemas conductuales. Respecto a los sistemas de trabajo empleados en la intervención, hemos pretendido que el docente interfiera lo menos posible durante la realización de las actividades, es decir, que solamente participe en la actividad porque esta lo requiere para su ejecución (como ocurre en "Láminas deliciosas") o que intervenga cuando el niño esté realizando de forma incorrecta la actividad y necesite ayuda. A través de este programa de intervención pretendemos fomentar la autonomía del usuario mediante la estructuración de su espacio de trabajo y el empleo de la agenda, actuando el docente en la mayor parte del tiempo como observador y supervisor de las actividades.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Albores-Gallo, L., Hernández-Guzmán, L., Díaz-Pichardo, J. A., Cortes-Hernández, B., & Navarro, J. N. (2008). *Dificultades en la evaluación y diagnóstico del autismo. Dificultades en la evaluación y diagnóstico del autismo. Dificultades en la evaluación y diagnóstico del autismo. Una discusión Una discusión*. Org.mx. <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v31n1/v31n1a6.pdf>
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2013). *DSM-5. Dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf*. <http://dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Autismodiario. (2020). *El método TEACCH*. Autismodiario.com. <https://autismodiario.com/wp-content/uploads/2011/03/resumenTEACCH.pdf>
- Balbuena Rivera, F. (2007). Breve revisión histórica del autismo. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 27(2), 61–81. <https://doi.org/10.4321/s0211-57352007000200006>
- Bardají, B. M. (2019). *Comunicación y lenguaje en el TEA*. ITA | Especialistas en salud mental. <https://itasaludmental.com/blog/link/170>
- Bencomo-Pérez, M. L. A.-P. &. (2018). Alternativas de tratamiento en los trastornos del espectro autista: una revisión bibliográfica entre 2000 y 2016. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 23–31.
- Casanova, M. (2013, mayo 2). *La definición Del autismo*. Cortical Chauvinism. <https://corticalchauvinism.com/2013/05/02/la-definicion-del-autismo/>
- Fiorilli, F. (2022). *AUTISMO. EVOLUCIÓN DEL TÉRMINO. CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES*. Uba.ar. http://intersecciones.psi.uba.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=609:autismo-evolucion-del-termino-caracteristicas-y-especificaciones&catid=10:vigencia&Itemid=1
- Marco, C. S. A. (2020). *El método TEACCH (abreviación en inglés de Tratamiento y Educación de niños con Autismo y Problemas de Comunicación relacional)*.

Quadernsdigitals.net.

http://www.quadernsdigitals.net/datos_web/hemeroteca/r_1/nr_796/a_10730/10730.html

OMS. (2022). *Autismo*. Who.int. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Saiz, A. (2014). *METODO TEACCH*. Blogspot.com.

<http://teachuniversidaddevalencia.blogspot.com/p/metodologia.html>

Sanchís, M. A. J. (2004). *Autismo: criterios diagnósticos y diagnóstico diferencial*. Guiadisc.com. <https://www.guiadisc.com/wp-content/uploads/2013/01/autismo-criterios-de-diagnostico.pdf>

Sanz-Cervera, P. (2018). EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES BASADAS EN METODOLOGÍA TEACCH EN EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: UN ESTUDIO DE REVISIÓN. *Papeles del Psicólogo*, 39(1), 40–52. <https://www.redalyc.org/journal/778/77854690005/77854690005.pdf>

7. ANEXOS

ANEXO 1

28

Trastornos del desarrollo neurológico

Trastorno del espectro del autismo

Trastorno del espectro del autismo

299.00 (F84.0)

A. Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, manifestado por lo siguiente, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos pero no exhaustivos):

1. Las deficiencias en la reciprocidad socioemocional, varían, por ejemplo, desde un acercamiento social anormal y fracaso de la conversación normal en ambos sentidos pasando por la disminución en intereses, emociones o afectos compartidos hasta el fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.
2. Las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social, varían, por ejemplo, desde una comunicación verbal y no verbal poco integrada pasando por anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal o deficiencias de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.
3. Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones, varían, por ejemplo, desde dificultades para ajustar el comportamiento en diversos contextos sociales pasando por dificultades para compartir juegos imaginativos o para hacer amigos, hasta la ausencia de interés por otras personas.

Especificar la gravedad actual:

La gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringidos y repetitivos (véase la Tabla 2).

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):

Trastorno del espectro del autismo

29

1. Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos (p. ej., estereotipias motoras simples, alineación de los juguetes o cambio de lugar de los objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas).
2. Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal (p. ej., gran angustia frente a cambios pequeños, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales de saludo, necesidad de tomar el mismo camino o de comer los mismos alimentos cada día).
3. Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés (p. ej., fuerte apego o preocupación por objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes).
4. Hiper- o hiporeactividad a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno (p. ej., indiferencia aparente al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicos, olfateo o palpación excesiva de objetos, fascinación visual por las luces o el movimiento).

Especificar la gravedad actual:

La gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringidos y repetitivos (véase la Tabla 2).

- C. Los síntomas han de estar presentes en las primeras fases del período de desarrollo (pero pueden no manifestarse totalmente hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida).
- D. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.
- E. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro del autismo con frecuencia coinciden; para hacer diagnósticos de comorbilidades de un trastorno del espectro del autismo y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo.

Nota: A los pacientes con un diagnóstico bien establecido según el DSM-IV de trastorno autista, enfermedad de Asperger o trastorno generalizado del desarrollo no especificado de otro modo, se les aplicará el diagnóstico de trastorno del espectro del autismo. Los pacientes con deficiencias notables de la comunicación social, pero cuyos síntomas no cumplen los criterios de trastorno del espectro del autismo, deben ser evaluados para diagnosticar el trastorno de la comunicación social (pragmática).

Especificar si:

Con o sin déficit intelectual acompañante

Con o sin deterioro del lenguaje acompañante

Asociado a una afección médica o genética, o a un factor ambiental conocidos (Nota de codificación: Utilizar un código adicional para identificar la afección médica o genética asociada.)

Asociado a otro trastorno del desarrollo neurológico, mental o del comportamiento (Nota de codificación: Utilizar un código(s) adicional(es) para identificar el trastorno(s) del desarrollo neurológico, mental o del comportamiento asociado[s].)

Con catatonía (véanse los criterios de catatonía asociados a otro trastorno mental; para la definición, véanse las págs. 65–66). **(Nota de codificación:** Utilizar el código adicional 293.89 [F06.1] catatonía asociada a trastorno del espectro del autismo para indicar la presencia de la catatonía concurrente).

ANEXO 2

Nivel de gravedad	Comunicación social	Comportamientos restrictivos y repetitivos
Grado 3 - "Necesita ayuda muy notable"	Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones graves del funcionamiento, inicio muy limitado de las interacciones sociales y respuesta mínima a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona con pocas palabras inteligibles que raramente inicia interacción y que, cuando lo hace, realiza estrategias inhabituales sólo para cumplir con las necesidades y únicamente responde a aproximaciones sociales muy directas.	La inflexibilidad de comportamiento, la extrema dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/ repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/dificultad para cambiar el foco de acción.
Grado 2 - "Necesita ayuda notable"	Deficiencias notables de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal; problemas sociales aparentes incluso con ayuda in situ; inicio limitado de interacciones sociales; y reducción de respuesta o respuestas no normales a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona que emite frases sencillas, cuya interacción se limita a intereses especiales muy concretos y que tiene una comunicación no verbal muy excéntrica.	La inflexibilidad de comportamiento, la dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/ repetitivos aparecen con frecuencia claramente al observador casual e interfieren con el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/ o dificultad para cambiar el foco de acción.
Grado 1 - "Necesita ayuda"	Sin ayuda in situ, las deficiencias en la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales. Por ejemplo, una persona que es capaz de hablar con frases completas y que establece comunicación pero cuya conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente sin éxito.	La inflexibilidad de comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades. Los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.

ANEXO 3

PREGUNTAS A LA TUTORA:

¿Has visto evolución en el niño?

Es un niño en el que he visto evolución. Si lo hubieras conocido unos meses atrás quedarías impactada, porque no hablaba absolutamente nada y su comportamiento en el aula esa aún peor, se aislaba aún más.

¿Cómo son sus aprendizajes respecto al resto de sus compañeros?

Avanza mucho más lento que el resto de los niños. Por ejemplo, ahora estamos dando la letra "s", pero él todavía sigue intentando aprender la "k". A pesar de esto, no está adquiriendo bien la lectura.

¿Cómo trabajas con él?

Algunos ratos a lo largo de la mañana intento dedicarlos a trabajar individualmente con él. Habitualmente vamos hasta mi escritorio y nos ponemos a trabajar, como te he dicho, ahora estamos con la letra "k", intentando que a través de fichas la identifique y diferencie del resto de letras. Pero últimamente está prefiriendo trabajar en su propia mesa, diría que es un avance.

¿Qué destacas sobre su comportamiento en clase y con sus compañeros?

Es un niño que no se relaciona con el resto de sus compañeros, raramente vas a ver una interacción entre ellos y siempre serán iniciadas por los otros niños, ya que tienen curiosidad por lo que hace y quieren jugar con él. Cuando se agobia, que suele ser al final de la mañana, ya está cansado, se sienta en una esquina de la clase.

PREGUNTAS A LA MAESTRA DE APOYO:

¿Has visto evolución en el niño?

Llevamos mucho tiempo trabajando con él y sí que hemos visto algunos cambios. Su habla a mejorado un poco, está comenzando a hacer frases, aunque a su manera. También, estamos intentando que comience a utilizar los artículos, y parece que esta funcionando. Es un niño que avanza muy lento.

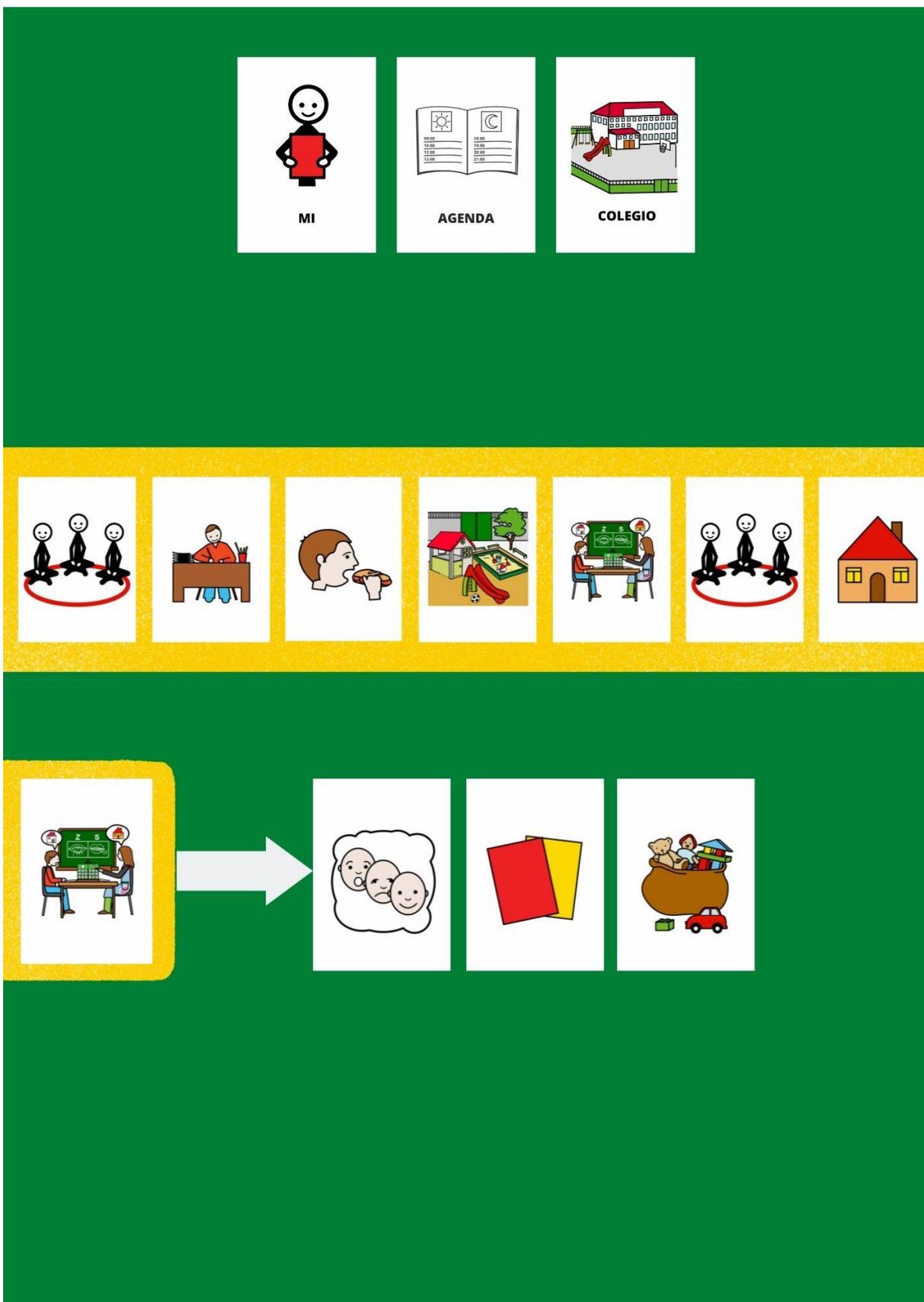
¿Qué juguetes/actividades/objetos le gustan más?

Le gustan mucho repetir las actividades que ya conoce, creemos que es porque no supone un esfuerzo para él, también los juegos que consistan en ordenar o clasificar por colores, formas o tamaños. De hecho, uno de sus juguetes favoritos es un puzle de teléfonos que tiene que ordenar las piezas por tamaño.

¿Qué destacas sobre su comportamiento?

Puede que te pida constantemente un juguete, y cuando se lo demos dejará de quererlo, pensamos que solamente quiere de tenerlo un momento y ya, no va a usarlo.

ANEXO 4



ANEXO 5



ANEXO 6

PAUTAS PARA LA FAMILIA

<p>1. Realizad un horario/agenda visual, donde vea qué tiene que hacer en cada momento y que tengáis siempre en casa.</p>
<p>2. Para muchos niños, el uso de pictogramas es un excelente estímulo y apoyo al lenguaje oral. No tengáis miedo de usar sistemas alternativos de comunicación, pensando que estos impedirán el desarrollo del lenguaje verbal.</p>
<p>3. El momento de ir a dormir es ideal para que afirméis rutinas positivas: relatos, cuentos, recuerdos, rememoración de las cosas que se hicieron durante el día, etc. Tratad de usar imágenes, pero cuidado que sean sobre temas “tranquilizadores”.</p>
<p>4. Siendo la comida un estímulo importante y el momento de aprender algunas habilidades, aprovechad para reforzar actividades de la vida diaria: uso de cubiertos, poner y levantar la mesa...</p>
<p>5. Con la vestimenta proponerle dos o tres prendas diferentes y adecuadas para estimularlo a elegir una de ellas. Estimularle a que su participación en la tarea de vestirse sea cada vez mayor, con gratificaciones inmediatas ante cada logro.</p>
<p>6. En el desayuno también proponerle dos o tres posibilidades para que él elija. Si él está usando figuras, dibujos, fotos o pictogramas para comunicar, usa, por ejemplo, las etiquetas de los productos para que él identifique y les comunique lo que quiere, siempre que él responda hacedle saber que lo hizo bien y darle de inmediato lo que eligió.</p>

ANEXO 7

PAUTAS PARA LOS PROFESORES

- | |
|---|
| <p>1. Establecer una rutina de entrada en la que el niño, se despida de sus familiares y siga a sus compañeros en fila hasta la clase. Una vez dentro, que se quite la mochila y el abrigo y los deje sobre su respectivo perchero, que tendrá su foto y los pictogramas de “colgar mochila” y “colgar abrigo”.</p> |
| <p>2. Utilizar la agenda que el niño tiene en el centro educativo para anticiparle las actividades que realizará durante la mañana y explicarle aquellas que lo precisen.</p> |
| <p>3. Estructurar su zona de trabajo individual, a través de una mesa pequeña que se colocará al lado de su mesa de trabajo, y sobre la misma dos cajas de cartón sin tapa superior. De esta forma, dentro de una de una de las cajas (pintada de color rojo) se introducirán las tareas que tiene que realizar, y una vez finalizadas, las introducirá en la otra caja (pintada de color verde).</p> |