



**FACULTAD DE EDUCACIÓN DE PALENCIA
UNIVERSIDAD DE VALLADOLID**

**CUBRIENDO LAS DIFICULTADES DEL LENGUAJE
DE LOS NIÑOS CON TEA A TRAVÉS DEL MÉTODO
TEACCH: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

**TRABAJO FIN DE GRADO
GRADO EN EDUCACIÓN INFANTIL**

AUTORA: María del Brezo Cuña González

TUTORA: Deilis Ivonne Pacheco Sanz

Palencia, junio de 2022



RESUMEN

Los individuos con el Trastorno del Espectro del Autismo suelen encontrarse con grandes dificultades en el ámbito del lenguaje y la comunicación social. Por lo que existe diversidad de programas de intervención diseñados para cubrir las diferentes necesidades educativas de este tipo de personas, dentro de los cuales se encuentra el método TEACCH (*Treatment and Education of Autistic related Communication-Handicapped CHildren*). Tras el estudio de este método, se presenta una propuesta de intervención para estimular las habilidades comunicativas de un niño (caso hipotético) de 5 años que cursa Educación Infantil, para quien se ha diseñado un conjunto de actividades y estrategias con el fin de que desarrolle habilidades comunicativas, independencia y autonomía en la ejecución de las tareas a través del método TEACCH. Se proponen 5 actividades, las cuales se llevarán a cabo a lo largo de 15 sesiones de 45 minutos cada una, distribuidas en 5 semanas. Es conveniente que la intervención se ponga en práctica a mediados del primer trimestre. La puesta en práctica del programa propuesto permitirá mejorar la concentración y constancia en la realización de actividades o tareas, puesto que el método se centra en la estructuración del aprendizaje y conocimiento por medio de recursos y materiales visuales, manipulativos, atractivos y llamativos.

Palabras clave: Trastorno del Espectro del Autismo, lenguaje, propuesta de intervención, Educación Infantil, método TEACCH.

ABSTRACT

Individuals with Autism Spectrum Disorder usually have great difficulties in the field of language and social communication. Therefore, there is a variety of intervention programs designed to meet the different educational needs of this type of people, among which is the TEACCH method (*Treatment and Education of Autistic related Communication-Handicapped CHildren*). After the study of this method, an intervention proposal is presented to stimulate the communicative skills of a 5-year-old child (hypothetical case) who is in kindergarten, for whom a set of activities and strategies have been designed in order to develop communicative skills, independence and autonomy in the execution of tasks through

the TEACCH method. Five activities are proposed, which will be carried out during 15 sessions of 45 minutes each, distributed in 5 weeks. It is advisable that the intervention be implemented in the middle of the first trimester. The implementation of the proposed program will improve concentration and perseverance in carrying out activities or tasks, since the method focuses on structuring learning and knowledge through visual, manipulative, attractive and eye-catching resources and materials.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, language, intervention proposal, Early Childhood Education, TEACCH method.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. OBJETIVOS.....	6
3. JUSTIFICACIÓN.....	6
4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	7
4.1. El TEA y los trastornos del neurodesarrollo.....	7
4.2. Trastorno del Espectro del Autismo.....	10
4.2.1. Características del TEA.....	12
4.3. El lenguaje y comunicación en niños con TEA.....	17
4.4. La Atención Temprana para cubrir las necesidades educativas de los niños con TEA	22
4.5. Programas de intervención en los niños con TEA.....	24
4.5.1. Método TEACCH.....	27
5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	30
5.1. Introducción.....	30
5.2. Objetivos.....	31
5.3. Descripción del supuesto práctico.....	32
5.4. Metodología.....	33
5.5. Descripción del aula.....	35
5.6. Temporalización.....	36
5.7. Actividades.....	37
5.8. Recomendaciones.....	43
6. CONCLUSIONES.....	44
7. LISTA DE REFERENCIAS.....	46
8. ANEXO I.....	49
9. ANEXO II.....	52

1. INTRODUCCIÓN

Este Trabajo de Fin de Grado tiene la finalidad de realzar la importancia de estimular el lenguaje y la comunicación en aquellos niños* que presentan Trastorno del Espectro del Autismo, ya que el lenguaje es un indicador efectivo del pronóstico de este tipo de trastorno. El lenguaje es una capacidad innata que influye directamente en el funcionamiento adaptativo, el aprendizaje, la comunicación y la conducta del ser humano. Esta herramienta le permite acceder al mundo que le rodea para poderlo entender y comprender.

Con respecto a la estructura del trabajo, es necesario destacar que, en primer lugar, en el apartado de la justificación, se abordan las razones por las que se ha escogido el tema del autismo para desarrollar este trabajo. Acto seguido, se anotan los objetivos que se pretenden conseguir. Asimismo, en el marco teórico se expone una amplia información relevante sobre el TEA, sus características, los tipos de autismo, su diagnóstico y los diversos programas de intervención que existen para atender las dificultades de los niños que presentan este trastorno, dando prioridad a la metodología TEACCH para fomentar la comunicación y conseguir el desarrollo global del niño.

Seguidamente, se expone y desarrolla una propuesta de intervención dirigida a atender las necesidades y dificultades educativas en el ámbito del lenguaje y la comunicación en un niño que presenta TEA a través del método TEACCH. En la intervención se plantean una serie de actividades dinámicas acompañadas de sus correspondientes contenidos, objetivos y criterios de evaluación; actividades que favorecen el desarrollo del lenguaje en el niño autista. Además, se propone un ejemplo de un aula estructurada, con el fin de que el alumno adquiriera, progresivamente, autonomía e independencia.

Es necesario destacar que debido a que en el contexto de aula, en donde se ha llevado a cabo las Prácticas docentes de la titulación del Grado en Educación Infantil, ninguno de los alumnos presentaba ningún tipo de trastorno o dificultad en el desarrollo, por lo que la propuesta se ha dirigido a estimular las habilidades comunicativas a un sujeto ficticio, es decir, un supuesto caso práctico.

Finalmente, se exponen una serie de recomendaciones a tener en cuenta en el momento que se quiera poner en práctica la intervención de este trabajo. También, aparecen expresadas las conclusiones y reflexiones obtenidas a partir de la recopilación detallada y

exhaustiva de información en el marco teórico y el planteamiento de una propuesta de intervención para un niño TEA basada en el método TEACCH.

**Premisas acerca de la terminología utilizada: Se ha realizado un tratamiento genérico para hacer referencia a ambos sexos. Se emplea el masculino, sin intención de discriminar al sexo femenino.*

2. OBJETIVOS

El objetivo general a desarrollar con este Trabajo de Fin de Grado se basa en proponer una intervención educativa dirigida a atender las dificultades en la comunicación y lenguaje del alumnado de Educación Infantil que presenta TEA, con el fin de disminuir los impactos de este trastorno en el ámbito del lenguaje.

En este sentido, los objetivos específicos en los que se centra este trabajo son los siguientes:

- ❖ Contextualizar el Trastorno del Espectro del Autismo dentro de los trastornos del neurodesarrollo.
- ❖ Seleccionar información relevante sobre las diversas y múltiples características de los individuos con TEA.
- ❖ Describir la comunicación y lenguaje del niño que presenta TEA.
- ❖ Adquirir conocimientos en atención temprana para poder cubrir las necesidades educativas de los niños autistas.
- ❖ Conocer los programas de intervención educativa en los niños TEA.
- ❖ Proponer estrategias para desarrollar las habilidades comunicativas del alumnado autista, a partir del método TEACCH.

3. JUSTIFICACIÓN

La temática escogida para desarrollar mi Trabajo de Fin de Grado se centra en el Trastorno del Espectro del Autismo, haciendo hincapié a las dificultades que presentan estos individuos tanto en el ámbito de la comunicación como en el del lenguaje, ya que de forma directa esta problemática afecta en la parte social y en las relaciones con otros seres humanos.

Mi interés por realizar este trabajo surge de la necesidad y curiosidad de conocer de forma exhaustiva, precisa y detallada conocimientos relevantes acerca de este trastorno,

especialmente en el ámbito de la infancia. Esta inspiración nació durante mi segundo periodo de Prácticas del Grado de Educación Primaria (curso 2020-2021), en el que tuve el gran privilegio de tener un niño autista en mi clase.

Con este tema pretendo dar una mayor visibilidad de la importancia que tiene la inclusión social y educativa del alumnado autista en los diferentes niveles o estadios formativos, con el fin de que adquiera conocimientos específicos en Educación Especial que me permitan cubrir las necesidades educativas especiales de este tipo de niños. Además, desde mi punto de vista, lidiar con este alumnado dentro del aula puede resultar muy complicado para los maestros en caso de que no hayan recibido la instrucción o preparación específica para ello.

En este sentido, iré encaminando mi trabajo hacia la intervención educativa en las dificultades en el aspecto comunicativo y lenguaje que tiene este tipo de niños. Por ello, me es necesario conocer y desarrollar en profundidad las características comunicativas y lingüísticas de este alumnado, cuya finalidad es favorecer, potenciar y fomentar el desarrollo integral de los niños que poseen ese trastorno.

A grandes rasgos, las personas con TEA se caracterizan por presentar una sintomatología diversa, pero se focaliza especialmente en la dificultad de usar eficazmente el lenguaje, en la gran problemática para mantener relaciones sociales y en la inconsistencia en las relaciones conductuales.

Desde esta perspectiva, es importante documentarme sobre esta cuestión con el fin de poder detectar sus síntomas y, así, brindar una adecuada y correcta atención temprana al alumnado para ayudarle a intentar disminuir los impactos de este trastorno en su vida diaria, tanto en el ámbito personal como en el académico. La idea principalmente es poder conocer sus diversas y múltiples características, así como saber atender a estos individuos y a sus necesidades educativas sin problema alguno.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

4.1. EL TEA Y LOS TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición (APA, 2014 [2013]), más conocido como DSM-5, los trastornos del neurodesarrollo

se basan en un conjunto de alteraciones cognitivas que se inician en el periodo precoz del desarrollo, en la primera infancia o durante su proceso de desarrollo vital. Generalmente, estos trastornos ocasionan dificultades tanto en los procesos de participación social y de adaptación como en la realización de actividades o tareas básicas de la supervivencia.

Asimismo, los déficits del desarrollo varían desde limitaciones en el aprendizaje hasta deficiencias en la inteligencia o en las propias habilidades sociales. Normalmente, estas dificultades no suelen darse de manera aislada, sino que concurren frecuentemente; por ejemplo, las personas con TEA a menudo presentan un trastorno en el desarrollo intelectual o, dicho de otro modo, una discapacidad intelectual.

Además, las alteraciones en el desarrollo se diagnostican en el momento que el individuo no asume los hitos esperados en distintas áreas del funcionamiento intelectual o presenta dificultades para llevar a cabo tareas básicas y cotidianas, necesarias para la supervivencia y la adaptación al medio o entorno. Hay que tener en cuenta que algunas personas manifiestan trastornos que no les impiden tener una vida plena e independiente. Otras, en cambio, dependen del apoyo o ayuda durante toda su vida de otros individuos, ya que no adquieren las habilidades básicas fundamentales para la independencia como, por ejemplo, andar o alimentarse por ellos mismos.

Los trastornos del desarrollo, “aun siendo entidades diagnósticas independientes, comparten manifestaciones comunes a las que presentan personas con daño cerebral o disfunción en la corteza cerebral” (Bausela, Tirapu y Cordero, 2019, p. 462) o, dicho con otras palabras, presentan variedad de alteraciones en las funciones ejecutivas.

De acuerdo con el DSM-5, existen seis tipos de trastornos del neurodesarrollo, que pueden ser detectados a muy temprana edad y tener un carácter transitorio o permanente. Los trastornos del neurodesarrollo son los siguientes: Discapacidad Intelectual, trastornos de la comunicación, Trastorno del Espectro del Autismo (en adelante TEA), Trastorno por Déficit de Atención-Hiperactividad (TDAH), Dificultad Específica del Aprendizaje (DEA) y trastornos motores. A continuación, aparecen desglosadas las características esenciales de estas alteraciones:

En primer lugar, la Discapacidad Intelectual consiste en una afección diagnosticada durante el periodo del desarrollo, antes de los 18 años, la cual se caracteriza por presentar limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa social, conductual y práctica. Esta alteración impide al individuo llevar a cabo las tareas o

actividades de responsabilidad e independencia personal (adecuado dominio del lenguaje, de las funciones ejecutivas, de la motricidad fina...) que se esperan en su edad, es decir, implica un retraso global en el desarrollo y en el propio proceso de aprendizaje. Los distintos niveles de gravedad de esta discapacidad no se definen por el CI sino por el funcionamiento adaptativo, ya que este último es el que determina el nivel de apoyo que requiere o necesita. La escala de gravedad de este trastorno tiene cuatro niveles; leve, moderado, grave y profundo.

En segundo lugar, los individuos que presentan trastornos de la comunicación se caracterizan por tener deficiencias en el habla, lenguaje y comunicación, es decir, el sujeto se encuentra con grandes dificultades para comunicarse adecuadamente. El *habla* es la producción de sonidos articulados, aunque también incluye aspectos como la voz, calidad y fluidez. El *lenguaje* se caracteriza por ser la función, forma y el uso de un sistema de símbolos convencional regido por unas reglas o normas de comunicación. La *comunicación* es el propio acto verbal y no verbal, sea intencionado o no. En este grupo de trastornos se agrupan los siguientes subtrastornos: trastorno del lenguaje, trastorno fonológico, trastorno pragmático (la propia comunicación), trastorno de la fluidez del habla (se inicia en la primera infancia) y, por último, la tartamudez.

En tercer lugar, el Trastorno del Espectro del Autismo, de manera genérica, se caracteriza por presentar dificultades en la comunicación e interacción social, se basa en patrones de comportamiento e intereses restrictivos y repetitivos. Estos individuos suelen tener problemas a la hora de comprender e interpretar las reglas por las que se rigen las interacciones sociales, al igual que para expresar y captar sentimientos. Suelen emplear un lenguaje oral bastante literal, por lo que les resulta bastante complejo entender los usos figurativos del lenguaje. Además, su preferencia se basa en la necesidad de tener muy marcadas las rutinas, no aceptando el cambio como algo positivo. Debido a que este trabajo se centra en este tercer trastorno, más adelante se desarrollará un apartado único con una recopilación muy amplia y detallada de información sobre el mismo.

En cuarto lugar, el Trastorno por Déficit de Atención-Hiperactividad, más conocido como TDAH, se refiere a la presencia de síntomas típicos de intención (dificultad para mantener la atención, olvido y pérdida de objetos...) y/o hiperactividad-impulsividad (dificultad para estar sentado o guardar el turno, nervioso, inquietud motora, habla en exceso...) que interfiere en el desarrollo. Hay que tener en cuenta que pueden predominar los síntomas de hiperactividad como los de intención, aunque también pueden aparecer ambos

síntomas. Es posible que el individuo tan solo presente síntomas de intención sin los de hiperactividad, que en este caso el término más correcto es el de trastorno por déficit de atención (TDA).

En quinto lugar, se entiende por Dificultad Específica del Aprendizaje aquel sujeto que manifiesta alteraciones en la utilización y adquisición de habilidades académicas o escolares, tales como la escritura, lectura o las matemáticas. El niño presenta dificultades en actividades como emplear el lenguaje (con la gramática y ortografía), entender conceptos matemáticos, leer e interpretar.

Finalmente, se encuentran los trastornos motores, los cuales se caracterizan por presentar grandes dificultades en relación con el movimiento (movimientos estereotipados, tics y coordinación) o, dicho de otra forma, grandes retrasos en cuanto al desarrollo de la motricidad.

El tratamiento de todos estos trastornos del neurodesarrollo dependerá en gran parte del tipo de trastorno y de sus síntomas predominantes en cada caso. Por un lado, están las terapias farmacológicas y, por otro lado, las terapias no farmacológicas, que son las que disponen de un gran número de opciones.

4.2. TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO

Popularmente, siempre se ha dicho que los individuos con Trastorno del Espectro del Autismo viven en un mundo particular y diferente, en su propio mundo, con sus propias reglas, placeres y miedos. El TEA es un grupo de trastornos complejos y altamente heterogéneos, que forman parte de los trastornos del neurodesarrollo o de desarrollo del cerebro. Consiste en un trastorno que provoca alteraciones en la comunicación, la interacción social y el lenguaje, con evidentes dificultades en las relaciones recíprocas (atención compartida, comprensión de las intenciones y pensamientos de los otros, y contacto ocular).

Especialistas como Hervás, Balmaña y Salgado (2017), afirman que este trastorno presenta “una evolución crónica, con diferentes grados de afectación, adaptación funcional y funcionamiento en el área del lenguaje y desarrollo intelectual, según el caso y momento evolutivo” (p. 92).

En palabras de Artigas-Pallare y Paula (2012), las primeras descripciones consolidadas a cerca del TEA corresponden al psiquiatra estadounidense Leo Kanner (1943) y al pediatra austriaco Hans Asperger (1944). Kanner estableció tres características comunes

a todos los individuos que presentan este trastorno: incapacidad para relacionarse en diferentes situaciones y con otras personas, alteraciones en el lenguaje con predominio de ecolalia (repetición de lo que escuchan) y una interpretación literal del mismo, y, finalmente, repeticiones rutinarias y monótonas. Aunque hay que destacar que las publicaciones de Asperger fueron durante mucho tiempo ignoradas por parte la neurología y psiquiatría por haber sido publicadas en alemán.

Con el paso de los años, las bases científicas de este tipo de trastorno han ido evolucionando en función de las investigaciones y avances que han ido aportando diferentes especialistas de diversos campos. En los años 50, el autismo fue concebido como un trastorno psicogénico, pero, a partir de los años 70, se demostró la falsedad de esta noción. Comenzó a entenderse como un trastorno del desarrollo de ciertas capacidades infantiles (socialización, comunicación e imaginación). “Las clasificaciones internacionales les ubicaron en el eje correspondiente a otros problemas ligados al desarrollo, como el retraso mental” (Fernández Morales, 2016, p.133). Por ello, se estableció el término de trastorno generalizado del desarrollo. Aunque, como dice Fernández (2016), es un “término desafortunado ya que no todo el desarrollo está afectado” (p.133).

Actualmente, se ha aplicado el término de Trastorno del Espectro del Autismo, debido a las aportaciones de Wing y Gould, citado por Fernández (2016). A parte de tener en cuenta las nociones del Trastorno Generalizado del Desarrollo, en el concepto actualizado de TEA se resalta la idea de que se alteran las capacidades de interacción social, comunicación e imaginación. De esta forma, se ha podido entender la realidad social de estas personas.

Arberas y Ruggieri (2019), afirman que el autismo se caracteriza por el “compromiso en la interacción social y la comunicación, asociado a intereses restringidos y conductas estereotipadas” (p.16). Es fundamental matizar que todas estas características son generalizadas en todas las situaciones.

Los autistas muestran déficits en las funciones ejecutivas, fundamentalmente, en la capacidad de inhibición de respuestas automáticas, planificación, fluidez, memoria de trabajo (actualización) o flexibilidad cognitiva. De estas disfunciones se pueden explicar y determinar algunas de las características de los niños con TEA. El nivel de alteración de estas manifestaciones depende la edad y del propio grado de afectación del TEA. Además, son comunes problemas no específicos, tales como: alteraciones del sueño (latencia prolongada o

sueño fragmentado) o de la alimentación (selectividad y raramente anorexia), autoagresiones, rabietas y fobias.

4.2.1. CARACTERÍSTICAS DEL TEA

Los individuos con TEA pueden presentar síntomas más leves o graves, pero todos cumplen con los aspectos o características generales del mismo. Algunas de estas características son las siguientes:

- ✚ Con respecto a la comunicación, se pueden apreciar características como la ecolalia, la interpretación literal del lenguaje, la dificultad para usar el lenguaje en una comunicación social y el retraso en la aparición del lenguaje.
- ✚ En cuanto a la conducta, se observa un comportamiento repetitivo y obsesivo, alta sensibilidad a diferentes estímulos, dificultad de adaptación ante los cambios, intereses restringidos y comportamientos agresivos y lesiones.
- ✚ En las interacciones sociales no mantiene la mirada, presenta dificultades en el juego simbólico, obsesión por seguir las reglas o normas, falta de expresión facial o mala utilización de esta, problemas para controlar sus propias emociones y dificultad para entender la perspectiva de otras personas (empatía).

Algunos individuos con TEA sufren otras condiciones psiquiátricas y médicas, que se asocian y confieren una gran heterogeneidad clínica.” Se estima que entre un 30-40% de los casos coexiste con discapacidad intelectual (DI), compromiso variable del lenguaje, tanto en la edad de inicio del habla, como en aspectos relacionados con el procesamiento semántico, ecolalias y prosodias peculiares” (Arberas y Ruggieri, 2019, p. 17).

Suelen tener mayor tendencia al sobrepeso y obesidad, por ello, es necesario estar pendiente del incremento del peso entre los 2 y 4 años con el fin de establecer un control en la calidad y cantidad del alimento, así como la fomentación de la actividad física y el movimiento.

Comparten algunas características comunes con personas que presentan un daño en la corteza prefrontal; conductas estereotipadas, ausencia de empatía, intereses restringidos, rutinas, perseveraciones, conductas compulsivas y agresivas, reacciones emocionales inoportunas e inapropiadas, y falta de creatividad e imaginación.

En general, suelen presentar dificultades motoras con una coordinación muy pobre en los movimientos. A mayores, es habitual encontrar disfunciones sensoriales, como la hipersensibilidad o la hiposensibilidad, ante diferentes estímulos táctiles, gustativos, visuales

o auditivos. Es necesario desatacar que la epilepsia está asociada al 30% de los casos, aproximadamente, con dos picos, uno en la primera infancia y otro en la adolescencia. A este porcentaje, se suma el 70% de los electroencefalogramas (EEG) de sueño prolongado que sufren descargas epileptogénicas. También, suelen sufrir de disfunciones gastrointestinales.

En la actualidad, se desconoce la causa o etiología que provoca el cuadro clínico del TEA. Desde que en 1943 se desarrollasen las primeras teorías acerca del autismo, han surgido multitud de aportaciones, pero ninguna ha mostrado pruebas concluyentes. Lo que es seguro es que constituye un modelo de enfermedad de origen biológica. En relación con esto, Cantweel, Baker y Rutter (1984), citado por Fernández (2016), establecen que existen cuatro factores básicos que intervienen en los orígenes de este trastorno, los cuales son los siguientes:

1. Coeficiente intelectual
2. Interacción anómala de padres e hijos
3. Estrés intenso o sucesos traumáticos en una fase temprana del pequeño
4. Características de personalidad anómalas o trastornos psiquiátricos parentales

La gran diversidad de estas teorías, hoy, son muy poco aceptadas y defendidas por los autores, ya que resultan insostenibles. Aunque es necesario destacar que a nivel fisiológico no existe de forma genérica una causa evidente. Además, tampoco es claro si es ocasionado por un agente etiológico o una combinación de ambos.

En opinión de Arberas y Ruggieri (2019), existe mayor prevalencia en casos donde la edad del padre es elevada o que el riesgo a tener un segundo hijo con autismo es más probable en varones que en mujeres. El riesgo aumenta en el momento que no se respetan al menos 18 meses desde el primer parto del niño que presenta TEA hasta el segundo. Además, establecen que la probabilidad para medio hermanos por parte de madre es más elevada que por parte de padre. Para concluir, afirman que familiares cercanos con trastornos psiquiátricos (depresión, trastorno obsesivo compulsivo, esquizofrenia, etc.) podrían alertar de mayores riesgos genéticos de padecer TEA en el pequeño. Por consiguiente, se hace necesario jerarquizar y conocer los aspectos neurológicos, ambientales y genéticos que permitan identificar la etiología en personas con TEA, así como ofrecer un asesoramiento genético eficaz y prevenir posibles complicaciones.

Se estima que la prevalencia del TEA es de una de cada 58 personas, con predominio en varones. Por lo general, las mujeres tienden a presentar junto con el TEA una discapacidad

intelectual. Esto sugiere que, en las niñas sin discapacidad intelectual acompañante o sin retraso en el lenguaje, el trastorno pasa desapercibido. Quizás, esto es debido a que sus manifestaciones en relación con las dificultades sociales y de comunicación se presentan sutilmente.

Para Arberas y Ruggieri (2019), se trata de un trastorno “asociado a cambios complejos en la sinaptogénesis y en la conectividad neuronal, con alta heredabilidad, de etiología heterogénea, en la que se incluyen causas genéticas, inmunológicas y ambientales” (p. 16). Por consiguiente, conocer las razones o factores desencadenantes permite un adecuado asesoramiento genético, control evolutivo y la prevención ante diferentes factores de riesgo. Además, hay que tener en cuenta que existe una tendencia muy elevada a que con la edad mejoren los síntomas y su adaptación funcional, a pesar de que sea un trastorno crónico.

Teniendo en cuenta el trabajo o proyecto que llevó a cabo Ángel Rivière, conocido como el Inventario del Espectro Autista y basado en las aportaciones de Loma Wing, existen distintos tipos de autismo (Fernández, 2016). En este sentido, establece una descripción genérica y bastante detallada de los tipos o grados de este trastorno, tal y como se observa en la tabla 1.

Tabla 1. *Tipos de TEA.*

TIPOS	CARACTERÍSTICAS
Trastorno autista (1 ^{er} grado)	Se caracteriza por ser el grado más profundo del autismo. Leo Kanner habló por primera vez del trastorno en 1994, nombrándolo como autismo infantil precoz. Sus características más básicas son: falta del desarrollo del lenguaje, evita mirar a los ojos, suele aislarse, ausencia de comunicación y movimientos o conductas repetitivos y recurrentes.
Autismo regresivo (2 ^o grado)	Es uno de los tipos que más se manifiesta actualmente. Se denomina regresivo debido a las pérdidas de capacidades adquiridas. Sus características más comunes son las siguientes: conductas repetitivas; aislamiento progresivo; pérdida de lenguaje, juego e interacción social; evita el contacto ocular.
	Este tipo de trastornos, generalmente, suele confundirse con el TDAH,

<p>Autismo de alto funcionamiento (3^{er} grado)</p>	<p>puesto que sus manifestaciones agudas no se producen desde el comienzo. Se empieza a observar una gran dificultad a la hora de relacionarse, así como comportamientos rutinarios que pasan a ser obsesivos. Sus características más significativas son: torpeza motora generalizada, lenguaje y aprendizaje aparentemente bien desarrollado, conductas rutinarias, ideas obsesivas, rigidez mental, mucha memoria y dificultad para manifestar y expresar sus emociones.</p>
<p>Síndrome de asperger (4^o grado)</p>	<p>Estas personas suelen pasar desapercibidas, ya que tan solo en su entorno se aprecian como diferentes. Entre sus características se encuentran las siguientes: se aíslan, hablan continuamente de sus intereses, son muy fríos y, en ocasiones, expresan todo lo que piensan sin tener tacto alguno, lenguaje y aprendizaje aparentemente normales con dificultades de atención, son muy rutinarios con ideas del tipo obsesivas, son muy literales y muestran una torpeza motora bastante generalizada. Además, estos niños son seres muy inteligentes en alguna de sus áreas del desarrollo.</p>

Nota. Elaboración propia a partir de Fernández Morales (2016).

Con la publicación del DSM-5, los criterios y clasificación del TEA se han modificado notablemente en comparación con las argumentaciones anteriores (DSM-IV-TR). El DSM-5 establece que los distintos trastornos del espectro autistas que incluía el DSM-IV-TR (trastorno autista, trastorno generalizado del desarrollo no específico y trastorno autista) desaparecen de forma aislada para quedar englobados en un único concepto. Por ello, a través de esta clasificación, se produce el paso de una aproximación categorial del autismo a una conceptualización con perspectiva dimensional. Esta concepción no es actual, ya que su origen está marcado por la propia definición de autismo.

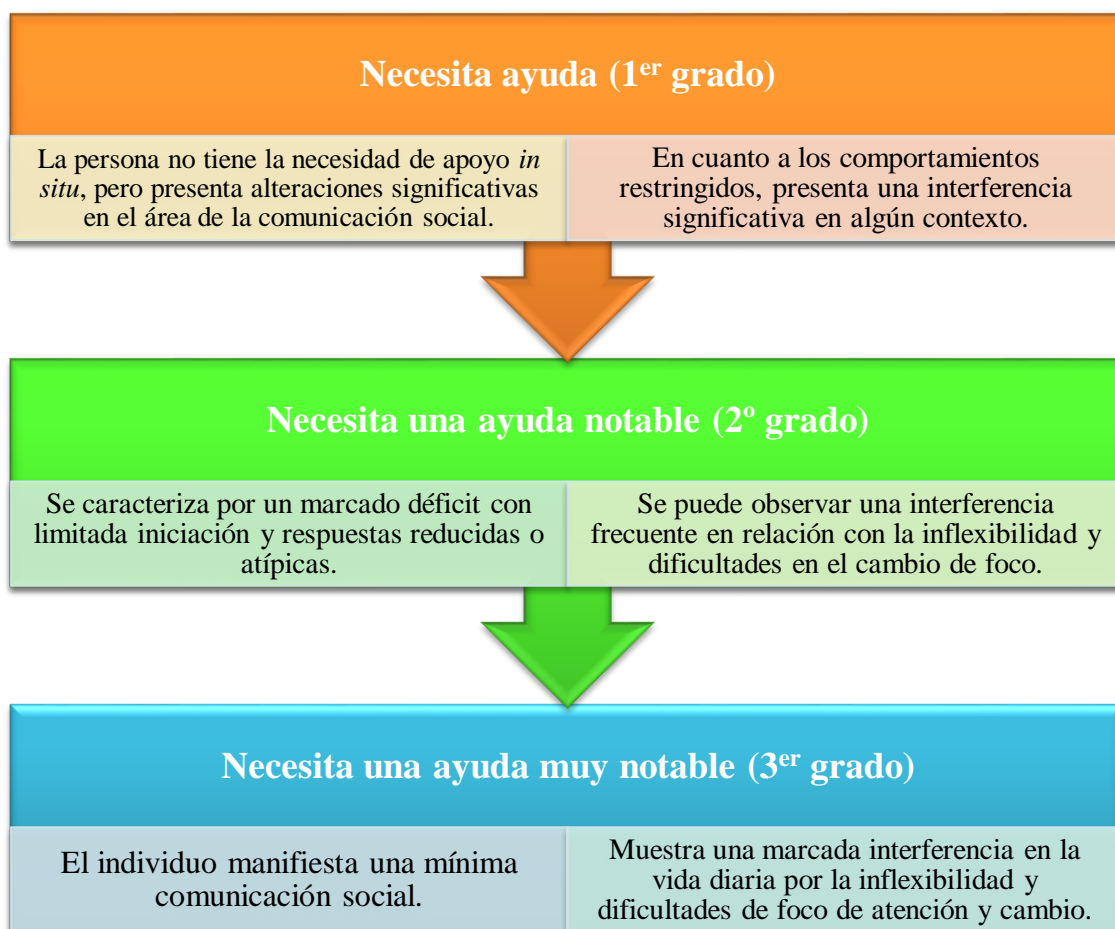
Según el DSM-5 (APA, 2014), los criterios para establecer que una persona padece TEA se basan en:

- Deficiencias significativas en cuanto a la comunicación e interacción social (deficiencias de reciprocidad socioemocional, dificultades en el ámbito de la comunicación no verbal e interferencia para desarrollar y mantener relaciones sociales).

- Patrones de comportamiento, conducta e intereses repetitivos y restringidos (frases idiosincrásicas, usar objetos de forma continuada y repetida, adhesión excesiva a las rutinas, estereotipia motora simple, intereses altamente fijos y restringidos que son anormales, e interés sensorial inusual por aspectos o elementos de su entorno).
- Los síntomas, por lo general, suelen manifestarse en la primera infancia, pero pueden llegar a no presentarse hasta el momento en el que las demandas sociales comienzan a exceder las capacidades.
- El conjunto de la sintomatología crea a estos individuos muchas dificultades en el funcionamiento del día a día.

En uno de los apartados el diagnóstico del DSM-5 (APA, 2014 [2013]) aparecen los tres niveles de gravedad en los que se engloba al TEA. Estos niveles se clasifican en función de la necesidad; es decir, en el primer grado el individuo necesita ayuda, en el segundo necesita una ayuda notable y en el tercero necesita una ayuda muy notable; tal y como se expresa de forma detallada en la siguiente figura:

Figura 1. Niveles de gravedad en los que se engloba al TEA. Elaboración propia.



En la actualidad, apenas se cuenta con fármacos que sean efectivos para atender los síntomas del TEA. La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) ha aprobado dos fármacos, risperidona y aripiprazol, para el uso en la impulsividad, irritabilidad e hiperactividad asociadas a este trastorno.

4.3. EL LENGUAJE Y COMUNICACIÓN EN NIÑOS CON TEA

El ser humano aprende a hablar para comunicarse por necesidad, sin planificar y, en opinión de Urgilés Campos (2016), “casi se diría de manera inconsciente” (p. 228). El lenguaje es una capacidad innata del ser humano, la cual le sirve como herramienta para comunicarse, diferenciándolo de cualquier otra especie. Se compone de un sistema de signos, que permiten producir ilimitados mensajes con la finalidad de expresar pensamientos, emociones y sentimientos, generando así una comunicación (Pérez Pedraza y Salmerón López, 2006). Asimismo, hay que destacar el carácter instrumental del lenguaje, porque gracias a él se puede acceder al resto de saberes y disciplinas. Por ello, la lengua y el habla están relacionadas entre sí, complementándose una a la otra.

Para González (1999), “el lenguaje es un instrumento primordial para construir una representación del mundo más o menos compartida y comunicable” (p. 113). La comunicación es fundamental para establecer la relación del sujeto consigo mismo y con los otros hablantes, y, para ello, el niño debe desarrollar la competencia comunicativa “que le permita saber cómo interactuar con los demás, en qué momento y qué decir de acuerdo con la situación comunicativa” (Berenguer-Román, Roca-Revilla y Torres-Berenguer, 2016, p. 26).

En la práctica del desarrollo lingüístico se puede percibir varios trastornos y dificultades que, especialmente, los niños suelen tener o cometer en edades tempranas debido a la poca maduración cognitiva y del lenguaje que poseen. Los trastornos del lenguaje vienen encadenados a la forma en la que los individuos usan el código lingüístico de manera equívoca acorde con la forma de procesarlo.

En este sentido, los niños con autismo presentan grandes dificultades en cuanto al ámbito del lenguaje. Por lo que Marzo y Belda (2021) afirman que “el tratamiento temprano de los trastornos del lenguaje de los niños con TEA se traduce en unos mejores resultados de la intervención educativa, lo que permite obtener evoluciones más positivas en su tratamiento” (p. 58). Además, añaden que “todos los niños, en ausencia de problemas biológico, desarrollan el lenguaje oral en mayor o menor medida durante su desarrollo, sin

embargo, el retraso en la adquisición del lenguaje parece estar asociado en numerosas ocasiones al TEA” (p. 59).

Kanner (1994), en sus primeras descripciones sobre el autismo, identificó la alteración en el lenguaje como una de sus características básicas. A raíz de esta afirmación, comenzaron a surgir grandes debates a cerca de su significado. “Cuando se han analizado los trastornos del lenguaje en los niños autistas, se ha evidenciado que, en general, no difieren de los que pueden presentar los niños no autistas, por lo menos en sus aspectos formales” (Artigas, 1999, p. 119).

Frecuentemente, el motivo de consulta de los niños con TEA suele ser el retraso en la adquisición o desarrollo del lenguaje. Por esta razón, se debe tener un grado de sospecha muy elevado y es necesario analizar y profundizar la conducta social, para diferenciar si es TEA o simplemente es un retraso en el lenguaje debido a un ritmo de aprendizaje más lento. En ocasiones, a esto se une la sensación de que el niño no comprende el significado.

De forma genérica, Tordera Yllescas (2007) distingue dos grupos; por un lado, niños TEA que no adquieren el lenguaje y, por otro lado, niños TEA que adquieren los aspectos formales del lenguaje (aspectos sintácticos y fonológicos). A mayores, añade que hay que tener en cuenta el desarrollo cognitivo; es decir, por un lado, están los niños TEA que cuenta a su vez con un retraso mental (mayores dificultades para adquirir el lenguaje) y, por otro lado, aquellos cuyo trastorno no está asociado con otro déficit cognitivo adicional (presentan problemas funcionales en la comunicación).

Asimismo, no es raro que los niños autistas en edades tempranas cuenten con una jerga, en ocasiones muy elaborada, que sustituye el lenguaje. Parece que imita el lenguaje adulto, la diferencia radica en la falta de contenido semántico. De manera intercalada, puede aparecer alguna frase o palabra descontextualizada y, en ocasiones, demasiado sofisticada. Aunque hay que destacar que no todos los individuos que presentan TEA muestran una conducta lingüística homogénea.

Artigas (1999) establece que otro fenómeno muy característico de los niños TEA es la presencia de ecolalia, unas veces inmediata y otras veces retardada. Añade que “si bien la primera puede ser fisiológica durante un cierto período, la segunda debe motivar una elevada sospecha de autismo” (p. 119). También, es muy habitual encontrar en niños autistas la ausencia de un interlocutor durante los largos discursos que acompañan al juego infantil. En este tipo de discurso, llama la atención el gran vacío de contenido y la cuidada entonación,

como si estuviese reproduciendo una argumentación perfectamente elaborada. Entre medias, pueden aparecer diferentes frases hechas o anuncios televisivos.

Existe una característica precoz en el lenguaje autista, que es la falta de expresión facial o gesticulación en el momento que intenta comunicarse; la gesticulación se encuentra disociada de la comunicación. En cambio, puede emplear el gesto con el fin de dirigir al adulto hacia la satisfacción de su deseo. Suelen emplear el tú o él para sustituir al yo, que podría ser considerada como una forma de ecolalia. Este fenómeno puede estar relacionado con las alteraciones cognitivas sociales que presentan.

Los pequeños con TEA, además de sufrir alteraciones en la capacidad de expresión, también muestran dificultades en la comprensión. En algunas ocasiones, surge la duda de una posible sordera ante este tipo de características.

Artigas (1999) propone los diversos y diferentes trastornos del lenguaje asociados a los TEA, tal y como aparece a continuación en la tabla 2.

Tabla 2. *Trastornos en el lenguaje en los TEA.*

TRASTORNO	CARACTERÍSTICAS
Agnosia auditiva verbal	Consiste en la incapacidad para descodificar el lenguaje recibido por vía auditiva. En estos casos, no muestran interés o esfuerzo para comunicarse por medios no verbales, como los gestos o el dibujo. En general, el pequeño usa al adulto como un objeto con el fin de satisfacer sus deseos. Es más, es muy habitual observar al niño cogiendo a su madre de la mano para dirigirla a su objetivo, sin mediar ninguna mirada o cualquier otra acción comunicativa. Este tipo de trastorno suele ir acompañado de un retraso mental.
Síndrome fonológico-sintáctico	En estos casos, la afectación se encuentra en la capacidad para evocar la palabra adecuada al concepto o idea.
Síndrome semántico-pragmático	Su importancia radica en que este trastorno está conectado no solo con el déficit lingüístico sino también con una manifestación lingüística en la vertiente social. Se caracteriza por alteraciones en el campo semántico y pragmático, que afectan directamente al desarrollo del lenguaje social.

Mutismo selectivo	A grandes rasgos, los niños que presentan este trastorno tienen la capacidad para hablar, pero en determinadas situaciones, como en el colegio o con desconocidos, no emplean ningún tipo de lenguaje. La gran mayoría de los aspectos del mutismo selectivo suelen hallarse en los TEA de funcionamiento elevado.
Trastornos de la prosodia	La prosodia está relacionada con la parte de la entonación y ritmo que se aplica al lenguaje. Estas características suelen encontrarse también en los TEA de funcionamiento elevado. En ocasiones, el tono de voz que emplea suele asociarse con situaciones de pedantería. En cambio, en otros casos emplea una entonación muy aguda y peculiar, que acentúan la extravagancia en su lenguaje.

Nota. Elaboración propia a partir de Artigas (1999).

Los patrones de lenguaje que muestran los niños que presentan TEA suelen ser los siguientes: lenguaje repetitivo, intereses específicos y habilidades excepcionales, y desarrollo desigual del lenguaje. A su vez, estos patrones suelen ir acompañados por dificultades en la comunicación no verbal (gestos, contacto visual y expresiones faciales). La capacidad del pequeño para comunicarse varía, ya que su uso del lenguaje va a estar influenciado por el desarrollo intelectual y social.

Desde sus primeros meses de vida, el niño con TEA presenta alteraciones a la hora de simbolizar, no es capaz de representar una realidad mediante otra. Por este motivo, Tordera (2007) argumenta que un niño autista, en el caso de tener delante un coche de juguete, no lo cogerá ni simulará que lo conduce como un coche auténtico. En este caso, el pequeño se quedaría abismado observando sus características o algún elemento de este. Además, añade que “la dificultad de simbolizar tiene importantes consecuencias para el desarrollo lingüístico, dado que el lenguaje implica simbolizar: las palabras representan los objetos que designan, aunque no son los objetos mismos” (p. 5). Asimismo, suelen experimentar dificultades en las funciones de la comunicación (regular el comportamiento de los demás, fijar la atención conjunta y establecer relaciones).

Otro aspecto para tener en cuenta en este tipo de niño es la prosodia, o sea, “presentan anomalías en los contornos prosódicos prelingüísticos característicos de los niños” (Belinchón, Igoa, y Rivière, 1992, p. 740). Este rasgo está relacionado, a su vez, con la alteración pragmática.

Por último, el lenguaje ecolálico podría explicar el estancamiento lingüístico de gran parte de los niños con TEA. Según Martos y Ayuda (2002), los pequeños con TEA acceden a este [el lenguaje oral] mediante la ecolalia (inmediata o diferida), con escasez de lenguaje creativo” (p. 59). De acuerdo con Tordera (2007), este fenómeno “se explicaría por el hecho de que los niños de espectro autista analizan el lenguaje de *forma holística*, es decir, lo perciben como un todo sin descomponer las distintas partes del enunciado y sin entender el sentido global” (p. 6). Por este motivo, las emisiones lingüísticas de los TEA son repetitivas.

Atendiendo a los diferentes componentes lingüísticos, Tordera (2007) establece los siguientes rasgos característicos del lenguaje en un niño con autismo:

- ✚ *Plano fonético-fonológico*: No logran interpretar correctamente el cambio en el tono, la intensidad, etc. Además, suelen mostrar alteraciones prosódicas en el ritmo, entonación, volumen y tono del habla. Concretamente, producen “una impresión característica de monotonía, arritmicidad, descontrol o inadecuación del volumen de voz y falta de relación entre entonación y sentido” (Belinchón, Igoa, y Rivière, 1992, p. 740). Debido a esta dificultad, no acentúan adecuadamente las palabras tónicas y átonas. Estas pueden estar ligadas a las alteraciones pragmáticas.
- ✚ *Plano morfosintáctico*: En general, el componente morfosintáctico no se aprecia afectado. Es más, aparentemente, emplean las reglas morfosintácticas correctamente. Por tanto, los déficits reseñables en este plano tienen que ver con algunos morfemas, como los temporales y personales del verbo (andé en vez de anduve); con el artículo, cuando cumple la función informativa de identificar partes ya mencionadas o conocidas; con los pronombres y morfemas personales (en lugar de enunciar la oración “*yo tengo hambre*”, un autista diría “*Pedro tiene hambre*”; Pedro hace referencia al propio sujeto); y con el uso de elementos deícticos, elementos que vienen delimitados por el contexto (este, ese, aquel, aquí, ahí y allí).
- ✚ *Plano léxico-semántico*: Estos niños tienen dificultades con las palabras polisémicas y homónimas; no encuentra ambigüedad, sino que tiene en cuenta el concepto más prototípico. Encuentran dificultades con el empleo del vocabulario abstracto y “no suelen utilizar en su discurso *verba cognoscendi* como pensar, creer, considerar, etc.” (Martos y Ayuda, 2002, p. 59). También, poseen alteraciones en la utilización del conocimiento semántico; o sea, que adscribiría

conceptos como *médico*, *enfermera* y *paciente* al campo semántico de la medicina, pero no tendría ninguna facilitación en la comprensión de la oración “*el médico pidió que le extrajeran sangre al paciente y la enfermera así lo hizo*”. Por consiguiente, tal y como afirma Tordera (2007), “ni el contexto extralingüístico ni el contexto lingüístico tiene efectos facilitadores del procesamiento de la información” (p. 9).

✚ *Plano pragmático*: Muestran falta de intencionalidad; ni muestran intención comunicativa ni reconocen la intención informativa del interlocutor. No muestra interés en entender a las demás personas. Es decir, vive en su propio mundo y no necesita ni compartirlo ni que los demás se lo cambien. Otra característica es la comprensión literal del mensaje; comprende los actos locutivos del mensaje, pero no los ilocutivos. Este hecho explica que los niños autistas sean incapaces de entender las metáforas, bromas, ironías...

Finalmente, desde el punto de vista paralingüístico y kinestésico, Tordera (2007) añade que los niños autistas “muestran más dificultades con los gestos expresivos que con los instrumentales, es decir, les cuesta más entender los gestos con los que su receptor expresa su estado de ánimo que los gestos que utiliza su receptor para señalar” (p. 13).

4.4. LA ATENCIÓN TEMPRANA PARA CUBRIR LAS NECESIDADES EDUCATIVAS DE LOS NIÑOS CON TEA

Conforme a la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOMLOE) modificada por la Ley Orgánica 3/2020, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa, se establece que las Administraciones educativas dispondrán de medios necesarios para que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional. Además, añade que el sistema educativo dispondrá de recursos para la detección precoz de los ACNEE, tanto temporales como permanentes, y, así, poder alcanzar los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado. Casanova (1990) define la educación inclusiva como “la disposición, organización y aplicación de los recursos educativos precisos para que todos los alumnos, sean cuales fueren sus dificultades y necesidades educativas personales, lleguen a un óptimo desarrollo individual y social” (p. 6).

Fernández (2016) establece que los niños autistas presentan necesidades educativas especiales con respecto a la atención, percepción y memoria. Por lo general, los niños autistas suelen presentar problemas en componentes básicos de la atención, ya que tienen dificultades

para orientar la atención, al igual que para desenganchar su atención ante un estímulo y centrarse en otro con exactitud. Les suele costar elaborar expectativas a partir de concepto informativo.

Otra de las características que muestran los autistas es la inusual receptividad a la estimulación sensorial, que, en muchos casos, se confunde con los niños parcialmente sordos y mudos. Además, suelen mostrar algunas estereotipias motoras, las cuales son muy parecidas a las que tienen las personas con déficits sensoriales. Pueden existir casos en los que el niño se observa tanto hipo-receptivo como híper-receptivo.

Una tercera característica de los niños con TEA tiene que ver con la función ejecutiva. Entre los síntomas conductuales de este trastorno se incluyen: dificultad para llevar a cabo tareas en las que se deben alternar varias respuestas, incapacidad para aprender a través de la experiencia o para adaptarse a una situación de cambio, falta de concreción e iniciativa en los distintos procesos de pensamiento, respuestas inapropiadas ante diversas situaciones sociales y conducta rígida e inflexible. Estas dificultades pueden explicarse debido a la existencia de ciertos déficits en cuanto a las conductas que requieren planificación, empleo de estrategias y búsqueda organizada.

Por todo ello, es fundamental aclarar que para conseguir reducir los síntomas negativos del TEA es necesaria la atención temprana. Hay que destacar que, a pesar de las evidencias científicas y empíricas actuales, es muy complicado lograr una atención temprana de calidad para este tipo de niños debido a los sobre costes económicos que las familias deben afrontar. A pesar de esto, hay que tener en cuenta que este tipo de atención puede mejorar o modificar los pronósticos tradicionales asociados a los TEA. En determinados casos, una correcta atención temprana puede fomentar la integración social. Es más, diferentes investigaciones han contractado que se producen mejoras en cuanto al CI, las capacidades visuoespaciales y el lenguaje (Fernández, 2016).

Es necesario hacer una alusión a la importantísima tarea que llevan a cabo los especialistas de atención temprana o equipos de apoyo, ya que son los encargados de diagnosticar los aspectos clínicos o características que presentan los niños con TEA, así como plantear y preparar las propuestas académicas y educativas, que posteriormente ponen en práctica los maestros en contextos reales. Es fundamental que el personal de apoyo colabore con los docentes, para que, trabajando conjuntamente, cubran las necesidades educativas básicas del niño y logren su desarrollo integral.

Una intervención educativa adecuada es fundamental para la mejora de la calidad de vida de los individuos con TEA. Es más, “la atención educativa a los niños con necesidades educativas especiales comienza tan pronto como se advierten circunstancias que aconsejen una atención específica, independientemente de la edad del alumno” (Vidriales Fernández, Gutiérrez Ruiz, Sánchez López, Plaza Sanz, Hernández Layna y Verde Caglio 2020, p. 18). Siguiendo a Garrido Landívar (1997), existen tres niveles de adaptación curricular para cubrir las necesidades educativas del alumnado TEA: adaptaciones curriculares de centro, de aula e individualizadas.

El alumnado con TEA es muy diverso con respecto a las habilidades lingüísticas y de interacción social, el rendimiento académico y el funcionamiento intelectual. Esto se traduce en que sus necesidades educativas varían continuamente de un niño a otro. Por ese motivo, “la atención educativa al alumnado con TEA contempla un amplio abanico de tipologías y apoyos educativos que permite transitar de una fórmula a otra para que los estudiantes puedan avanzar en su desarrollo” (Vidriales Fernández et al, 2020, p. 26). Además, añade que, dentro de la modalidad ordinaria, algunas comunidades autónomas han propuesto aulas de apoyo específicas para los alumnos TEA, “localizadas en centros ordinarios y a las que los alumnos acuden en periodos variables, a la vez que comparten el periodo lectivo con el grupo ordinario al que están adscritos” (p. 26). El objetivo es cubrir sus necesidades a través del currículo ordinario como en el resto de alumnado, pero con adaptaciones más o menos significativas en función de las necesidades y capacidades de cada niño.

4.5. PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN LOS NIÑOS CON TEA

Se ha realizado una búsqueda exhaustiva de información en diversos artículos y estudios académicos sobre los diferentes programas de intervención que se pueden poner en práctica con niños que presentan TEA, tal y como aparece en la tabla 3 del apartado Anexo I.

Autores como Cuesta, Sánchez, Orozco, Valenti y Cottini (2016), explican que la intervención con individuos que presentan TEA debe abarcar “las diferentes necesidades de la persona en los distintos entornos y a lo largo del ciclo vital, favoreciendo un positivo desarrollo personal y social, así como la mejora de su calidad de vida en cada una de las dimensiones en que esta se divide” (p. 158). Estas personas, al presentar graves alteraciones crónicas en las áreas principales del desarrollo, necesitan apoyos basados en un modelo específico, flexible e integral que abarque todo el ciclo vital, asegurando un proyecto de vida para cada persona (Barthélemy, Fuentes, van der Gaag y Visconti, 2002).

Debido a que la intervención debe ir encaminada a favorecer el desarrollo personal del niño en todos los ámbitos de la vida cotidiana, la planificación tiene que centrarse en “conseguir logros que sean relevantes en la vida de la persona y en evaluar el impacto que la intervención tiene en cada una de las dimensiones de calidad de vida” (Cuesta et al, 2016, p. 159).

A pesar de los avances alcanzados en campos como la neurociencia, no se ha logrado establecer una teoría que explique la fisiopatología y etiología de los autistas. Aunque hay que destacar que se presuponen unos factores ambientales y epigenéticos, y una base genética. Asimismo, han surgido “distintas iniciativas que, sin basarse en métodos contrastados científicamente, prometen efectos positivos” (Mulas, Ros-Cervera, Millá, Etchepareborda, Abad y Téllez de Meneses, 2010, p. 577).

Se deben impulsar diversos programas de intervención que promuevan y fomenten los siguientes principios: autonomía personal y habilidades de la vida diaria, intervención en aquellas conductas que afectan negativamente al desarrollo personal del individuo, capacidades-habilidades comunicativas, habilidades sociales, desarrollo de capacidades cognitivas y habilidades relativas a los diferentes aprendizajes académicos, inclusión en la comunidad, educación sexual (conocimientos y actitudes), educación para la salud, transición a la vida adulta y habilidades ocupacionales y laborales (Cuesta et al, 2016).

Siguiendo a autores como Arróniz-Pérez y Bencomo-Pérez (2018) o Mulas et al. (2010), los métodos de intervención que se pueden poner en práctica en niños con TEA son los que aparecen a continuación en la tabla 4.

Tabla 4. *Tipos de intervención.*

INTERVENCIONES	CARACTERÍSTICAS
Psicodinámicas	Actualmente, apenas se emplean, puesto que parten de una interpretación de autismo obsoleta, como es el daño emocional secundario por la falta de desarrollo de un vínculo muy estrecho del pequeño con sus progenitores. Hoy, no existen evidencias que muestren que el TEA proviene por una causa psicológica.
	Se ha intentado establecer tratamientos farmacológicos o modificaciones en la dieta con el fin de tratar los síntomas

Biomédicas	nucleares del TEA, pero hasta la fecha no se ha demostrado eficacia científica. Existen medicaciones, tales como la naltrexona, secretina o ACTH, que tratan los síntomas y enfermedades que suelen ir asociadas a este trastorno (epilepsia, trastornos de conducta o trastorno del sueño), pero que se han demostrado inefectivos para el TEA.
Psicoeducativas	Este conjunto de intervenciones está formado, a su vez, por una gran variedad de estrategias, que parten de una misma base y presentan ciertas particularidades.

Nota. Elaboración propia a partir de Mulas et al. (2010).

Con respecto al conjunto de estrategias que forman parte de las intervenciones psicoeducativas, (Mulas et al., 2010) destacan las siguientes:

- ✓ **Conductuales:** Se centran en enseñar y potenciar nuevos comportamientos y habilidades, empleando técnicas estructuradas y especializadas, como el programa Lovaas o el Análisis Aplicado de la Conducta (ABA). Con el Programa Lovaas se consigue mejorar habilidades como la obediencia, imitación, discriminación o atención. Este programa ha sido duramente criticado a causa de basar sus conclusiones en la mejora del CI, la generalización de las conductas aprendidas para un uso en un espacio o ambiente natural espontáneo y que el medio de aprendizaje muy estructurado no es una reproducción de las interacciones naturales entre niño y adulto. En cambio, el ABA se basa en potenciar conductas mediante el refuerzo positivo con el fin de extinguir las negativas o no deseadas.
- ✓ **Evolutivas:** Consiguen que el pequeño desarrolle relaciones significativas y positivas con sus iguales y otras personas. Se basan en enseñar técnicas comunicativas y sociales dentro de ambientes estructurados, así como desarrollar habilidades motoras y funcionales necesarias para la vida diaria.
- ✓ **Basadas en terapias:** Se basan en trabajar las diversas alteraciones específicas del desarrollo. Por ello, se centra en fomentar las habilidades comunicativas y sociales o en el desarrollo sensoriomotor.
- ✓ **Basadas en la familia:** El objetivo de este tipo de intervención es enfatizar en la idea de que la inclusión de la familia es positiva y fundamental para el tratamiento

de las necesidades del pequeño. La idea central de estos programas (PBS y Hanen) es aportar información, soporte y entrenamiento a toda la familia.

- ✓ **Combinadas:** Estas intervenciones combinan elementos o características de los métodos evolutivos y conductuales, por lo que suelen ser las más eficaces y positivas. Destacan los siguientes modelos o estrategias: *Denver*, *LEAP*, *SCERTS* y *TEACH*.

4.5.1. MÉTODO TEACCH

El método TEACCH (*Treatment and Education of Autistic related Communication-Handicapped CHildren*), también conocido como enseñanza estructurada, fue diseñado por el profesor Erick Schopler en 1966, con la intención de mejorar el desarrollo comunicativo, conductual y social de los niños con TEA. En ese momento, el TEA se concebía como un trastorno emocional causado por los padres, puesto que se consideraba que la actitud distante, conducta de rechazo o frialdad por parte de los progenitores fomentaba el autismo en los niños. Este enfoque se basa en “la comprensión de la “cultura del autismo”, modificando y estructurando el ambiente para adaptarlo a las dificultades centrales que presentan las personas con TEA” (Sanz, Fernández, Pastor y Tárraga, 2018, p. 41). Tal y como dicen Arróniz-Pérez y Bencomo-Pérez (2018), “tiene la finalidad de adaptar el ambiente al paciente y no a la inversa” (p. 29). Es decir, se centra en la forma de aprender, experimentar y pensar de los niños autistas.

Este método no solo tiene presente las dificultades de los individuos con TEA, sino que también se beneficia de sus potencialidades. Se basa en “una estructura de marcado carácter visoespacial, ya que la mayoría procesan mejor la información visual en comparación al procesamiento auditivo” (Sanz et al., 2018, p. 41). Además, trata de ofrecer aprendizajes funcionales y tiene en cuenta los intereses de los pequeños. Este tipo de programas van dirigidos a mejorar ciertas habilidades, proporcionar autonomía y prevenir alteraciones en la conducta.

Los niños autistas presentan ciertas características que justifican el empleo de elementos o recursos sensoriales y visuales en la intervención didáctica, con el fin de desarrollar la identificación y procesamiento de información del entorno. Gándara y Mesibov (2014) afirman que “presentar y apoyar la información por el canal visual ayuda a que los alumnos tengan más éxito en actividades cotidianas y académicas, logrando una mayor

comprensión del mundo y aumentando las posibilidades de independencia y de una vida satisfactoria” (p. 48).

A mayores, Gándara y Mesibov (2014) establecen que “son esenciales para el desarrollo de la programación educativa de una persona con un TEA tanto la organización de la escuela, el trabajo y el hogar como el desarrollo de habilidades para interactuar en estos entornos” (p. 48). De esta forma, el ambiente será predecible, accesible y comprensible para el alumno. Además, la estructuración del ambiente le ayudará a ser consciente de que “la comunicación dirigida e intencional trae consigo la satisfacción de sus necesidades, aclarará las expectativas de los demás y las rutinas sociales, y favorecerá la fijación de la atención en la información relevante del entorno” (Gándara y Mesibov, 2014, p. 48).

El método TEACCH está compuesto por cuatro componentes, que son: *estructuración del entorno físico* (por ejemplo, enseñanza individualizada, trabajo de grupo o independiente, juego, ocio estructurado, separar las áreas del aula según la actividad que tenga lugar en cada una, etc.); *agendas*, para que el alumno sepa lo que debe hacer en un momento dado del día; *sistemas de trabajo*, es decir, diferentes listas de pasos para la realización de una actividad o tarea, orden de los materiales a utilizar en la actividad a realizar y secuencia de imágenes que muestren la utilización; y *organización visual* (emplear imágenes o palabras escritas que indiquen al alumno que debe hacer) (Gándara y Mesibov, 2014). El objetivo es que el niño aprenda a usar estas estrategias positivamente, para que el niño vaya adquiriendo independencia respecto a la constante instrucción del adulto o educador.

Las actividades de esta estrategia van dirigidas a desarrollar un diagnóstico, habilidades comunicativas y sociales, y entrenamiento del lenguaje y de los padres. Este programa enfatiza en el aprendizaje en multitud de ambientes y situaciones. El objetivo es mejorar alteraciones en ámbitos como la comunicación, percepción, imitación, cognición y habilidades motoras. Este método se centra en cinco componentes básicos (Mulas et al., 2010, p. 582):

1. Aprendizaje estructurado en cuanto al plano físico, temporal y social.
2. Estrategias visuales para el aprendizaje del lenguaje y la imitación, así como para orientar al niño.
3. Sistema de comunicación basado en gestos, imágenes, palabras impresas, signos, etc.
4. Aprendizaje de habilidades académicas (colores, formas, números, etc.).

5. Padres como coterapeutas, usando la misma técnica y materiales.

En relación con las interacciones con los niños TEA, Aguirre, Álvarez, Angulo y Prieto (2008) recomiendan al adulto emplear las siguientes estrategias generales:

- ❖ Emplear un lenguaje conciso, claro y literal.
- ❖ Asegurar la atención del niño antes de dirigirse hacia él.
- ❖ Utilizar tonos de voz bajos, sin gritar.
- ❖ Ofrecer apoyos visuales o sistemas alternativos para asegurar la comprensión de la información.
- ❖ Establecer normas/reglas claras y discriminativas, que se deben cumplir estrictamente.
- ❖ Reforzar positivamente de forma continuada (actividades gratificantes, comentarios positivos, momentos de placer, etc.).
- ❖ Imponer los mismos límites, para que a través del procesamiento lógico y rutinario el niño con TEA extraiga la ley de cómo debe comportarse.

Asimismo, según Aguirre et al. (2008), los principios educacionales en los que se debe centrar el método TEACCH son:

- ✚ **Fortalezas e intereses:** Todos los niños tienen unas fortalezas e intereses que pueden ser funcionales para ellos. El maestro tiene la obligación de conocer los puntos fuertes e intereses del alumno para tenerlos en cuenta a la hora de elaborar la propuesta de intervención para captar su atención y motivación.
- ✚ **Evaluación cuidadosa y constante:** Una vez realizada la evaluación inicial y puesta en marcha la propuesta de intervención para mejorar sus habilidades, se deben hacer pequeñas evaluaciones diariamente para tener en cuenta su progreso y, así, conocer si la intervención está siendo positiva en el niño.
- ✚ **Apoyo para comprender el sentido/significado:** En reiteradas ocasiones, este tipo de niños suelen sufrir episodios de ansiedad, puesto que no comprenden lo que tienen que hacer o no entienden lo que se les está diciendo. Presentan dificultades en la capacidad para entender el sentido y significado de sus experiencias. Por ello, es necesario emplear apoyos/recursos visuales o manipulativos para comprender con mayor facilidad el mensaje.
- ✚ **Dificultades de comprensión:** Es muy complicado conocer con certeza si el niño a entendido o recibido correctamente el mensaje, por lo que puede mostrarse

nervioso o agresivo cuando no comprende la expresión facial, frase o lenguaje corporal del hablante.

✚ **Colaboración de la familia:** Con el fin de que en la intervención educativa no haya contradicciones, debe ir encaminada hacia una comunicación fluida entre escuela y familia. Es decir, es imprescindible incorporar su estilo de vida familiar al programa académico y que los padres sigan las pautas determinadas por el docente.

Finalmente, cabe destacar que se ha llevado a cabo una búsqueda exhaustiva de información en diversos artículos y estudios académicos acerca de el método TEACCH y su nivel de efectividad en niños que presentan TEA, tal y como aparece en la tabla 5 del apartado Anexo II.

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

5.1. INTRODUCCIÓN

Esta propuesta de intervención surge, especialmente, a partir de la necesidad de estimular y desarrollar progresivamente el lenguaje en un niño que presenta TEA. En este caso, cabe señalar que el sujeto de estudio es ficticio, por lo que la propuesta está planteada para un supuesto práctico determinado.

El hecho de escoger el método TEACCH, para llevar a cabo la intervención, surge tras la realización de una revisión detallada y exhaustiva en distintos manuales y artículos académicos que abordan técnicas y métodos diversos que se han aplicado en una gran cantidad de casos donde el niño presenta TEA (Sanz, Fernández, Pastor y Tárraga, 2018; Arróniz-Pérez y Bencomo-Pérez, (2018); Gándara y Mesibov (2014); Mulas, Ros-Cervera, Millá, Etchepareborda, Abad y Téllez de Meneses, (2010); y Aguirre, Álvarez, Angulo y Prieto, (2008)). Además, su evidencia científica y empírica está comprobada/contrastada por diversos especialistas de este campo, tal y como se observa en la tabla 5 (Anexo II).

Este método es un recurso muy efectivo para atender y cubrir las necesidades específicas en el lenguaje que suelen presentar alumnos con TEA. Asimismo, hay que destacar que este método podría llevarse a cabo con cualquier alumno que presente algún déficit o trastorno en el lenguaje, ya que la enseñanza estructurada es un medio muy positivo

para lograr la estimulación de las habilidades comunicativas, así como el empleo de recursos visuales.

Es necesario destacar la importancia de disponer de los recursos/medios necesarios que exige el método, además de la colaboración y participación directa de las familias y los docentes especialistas, para lograr alcanzar un desarrollo integral en estos niños, pero, especialmente, del lenguaje y de sus habilidades comunicativas. Es fundamental que las familias sigan las recomendaciones que les den los maestros y especialistas del niño, para seguir afianzando y asegurando los aprendizajes adquiridos por este. La idea es que no se pierdan los aprendizajes y avances alcanzados en el conjunto de habilidades trabajadas.

Con esta propuesta didáctica se tiene como objetivo emplear las técnicas del programa TEACCH para facilitar y mejorar el aprendizaje de los niños con TEA, ayudarles a comprender mejor las diferentes situaciones con un grado mayor de independencia y autonomía, consiguiendo, de este modo, generalizar lo aprendido para usarlo en otros contextos.

Finalmente, hay que destacar que esta intervención puede ser de gran utilidad tanto para los familiares como para el colegio, pero, al tratarse de un supuesto práctico, no se pueden mostrar datos objetivos a través del tiempo, por lo que no se puede apreciar la progresión en el aprendizaje de este niño en torno a las habilidades que se pretenden desarrollar, así como tampoco se puede obtener unas conclusiones y evidencias a cerca de la eficacia del método.

5.2. OBJETIVOS

El objetivo general de esta propuesta de intervención va dirigido a atender las dificultades en la comunicación y lenguaje, tanto oral como escrito, de un alumno de Educación Infantil que presenta TEA.

En este sentido, la propuesta de intervención está pensada para desarrollar los siguientes objetivos específicos en el niño TEA:

- ✚ Favorecer el seguimiento de órdenes verbales mediante apoyo visual o pictogramas.
- ✚ Fomentar la autonomía e independencia en el niño con TEA a través de rutinas diarias.

- ✚ Estimular la atención del niño autista con el fin de mejorar la interacción con los demás.
- ✚ Trabajar el conjunto de emociones para que el niño autista aprenda a distinguir y expresar sus propios sentimientos y emociones.

Por consiguiente, la propuesta de intervención, también, tiene como finalidad desarrollar en el docente los objetivos específicos que aparecen a continuación:

- ❖ Estimular las habilidades comunicativas en el niño que presenta TEA.
- ❖ Tener conocimientos sobre el método TEACCH.
- ❖ Conseguir que el alumno con TEA disponga de un aula estructurada para facilitar su proceso de enseñanza-aprendizaje.
- ❖ Adquirir diversos conocimientos académicos por medio de diferentes actividades empleando el método TEACCH.

Con respecto al último objetivo, se concretará el conocimiento académico a desarrollar en cada una de las actividades, ya que en este apartado se enuncian y especifican los objetivos que se pretenden alcanzar en el docente a la hora de llevar a cabo la intervención en un niño que presenta TEA.

5.3. DESCRIPCIÓN DEL SUPUESTO PRÁCTICO

La intervención didáctica del presente TFG está dirigida a atender las necesidades educativas de un supuesto caso práctico que presenta TEA. El alumno implicado en esta propuesta se llama Izan (nombre ficticio).

Izan es un niño nacido en noviembre, tiene 5 años y vive en Grijota (Palencia). Es el tercer hijo de cuatro hermanos. Él es el único de los hermanos que presenta TEA. El niño fue diagnosticado de Trastorno del Espectro del Autismo a los 3 años. No ha ido a la Escuela Infantil, pero actualmente acude a un Colegio Rural Agrupado (CRA) de ese mismo municipio. El nivel de competencia curricular de este alumno es de segundo ciclo de Educación Infantil.

Respecto a su situación familiar, sus padres son de nacionalidad española, por lo que su lengua materna es el castellano. Hay que destacar que su entorno más cercano no facilita el desarrollo cognitivo y lingüístico del niño, ya que solo hay implicación por parte materna, pues ella es la que pasa más tiempo con el pequeño. La madre es ama de casa, haciéndose

responsable de la educación del niño y el padre es camionero, por lo que pasa casi todo el tiempo en carretera.

En cuanto a su desarrollo, se puede apreciar un claro desnivel respecto a su edad, lo que es debido a un ambiente bastante sobreprotector, el cual le impide experimentar con otras realidades más allá que su mundo propio. Esto, claramente, perjudica a su desarrollo cognitivo, por tanto, también al lingüístico.

En este niño se detectan varias necesidades educativas en su proceso evolutivo. Hay que tener en cuenta que presenta grandes dificultades en el lenguaje oral, siendo su nivel de comprensión bastante irregular. A pesar de que su lenguaje oral es muy escaso, muestra gran interés hacia la intención comunicativa. No mantiene el contacto visual y cuenta con escasas habilidades sociales, reaccionando mediante respuestas emocionales inesperadas.

Asimismo, hay que destacar que Izan no habla, tan solo dice algunas palabras y, en general, suelen ser repeticiones de lo que acaba de oír. También, hace algunos movimientos como mover las manos muy deprisa o girar sobre sí mismo. No se relaciona con otros niños y al estar cerca de otras personas suele generarle demasiada ansiedad, prefiriendo en todo momento el juego solitario frente al cooperativo con sus iguales. Muestra gran resistencia a los cambios por medio de estereotipias, lo que supone la necesidad de rutinas diarias. Además, tiene grandes problemas en la alimentación y para conciliar el sueño.

5.4. METODOLOGÍA

El método TEACCH permite crear un ambiente predecible, adaptado y estructurado a las necesidades del niño que presenta TEA. Este modelo se fundamenta en:

- a) *La enseñanza activa o enseñar para ser autónomo*, es decir, que se centra en utilizar los saberes sociales para conseguir la felicidad de las personas, potenciando y fomentando los aspectos procedimentales y la autonomía mediante la interacción entre el alumnado y el docente.
- b) *Enseñar para ser crítico*, que se centra en enseñar a reflexionar, fomentando el pensamiento reflexivo, crítico y creativo, el análisis de los valores y las prácticas sociales.

Asimismo, este método se caracteriza por proveer un ambiente preparado (ordenado, estético, simple, real, donde cada elemento tiene su razón de ser en el desarrollo del niño, etc.); y por promover, naturalmente, la socialización, el respeto y la solidaridad. El ambiente

preparado ofrece al niño oportunidades para comprometerse en un trabajo interesante, que propicia prolongados períodos de concentración que no deben ser interrumpidos.

Considerando tanto los fundamentos como las características del método TEACCH, en esta propuesta se van a utilizar diferentes estrategias de enseñanza-aprendizaje, para que el alumno logre construir su propio aprendizaje y pueda alcanzar los objetivos propuestos.

En primer lugar, lo que se tiene en cuenta a la hora de plantear las actividades es el nivel de desarrollo del alumnado, centrándose en sus conocimientos previos y asegurándose siempre que el aprendizaje sea significativo, relacionando los nuevos contenidos con lo que ya conoce.

En segundo lugar, las actividades lúdicas son muy importantes ya que permiten crear un ambiente de aprendizaje lleno de diversión, donde el alumno aprende con juegos, en los que se incluye los contenidos que quiere el docente que aprenda. Por tanto, el juego se convierte también en un medio, gracias al cual el alumno se relaciona con sus compañeros y con su entorno.

Finalmente, el enfoque globalizador permite poner en marcha un proceso activo de construcción de significados a partir de una motivación previa y de la implicación del niño. El aprendizaje se produce por diversas conexiones entre los conocimientos que ya tiene y los conocimientos nuevos. Además, en este sentido, el centro de interés que actúa como eje globalizador son los juegos, ya que a los alumnos de Educación Infantil les interesa aprender jugando, de una manera lúdica, dinámica y divertida, donde se lo pasen bien.

Por otra parte, las actividades planificadas se rigen por unos principios, como son los siguientes:

- ❖ Principio de actividad y experimentación: Las actividades son motivadoras y significativas, promueven la interacción social entre los alumnos y también con el maestro, centrándose en sus necesidades e intereses.
- ❖ Principio de interacción: Todas las actividades se dan en un clima de seguridad y confianza, donde el alumno puede estar tranquilo y trabajar a gusto.
- ❖ Organización del espacio, los materiales y el tiempo: Los espacios, como ya se ha comentado anteriormente, están divididos en rincones para trabajar en un clima de confianza. Los materiales, que usa el niño, son grandes, adecuados, llamativos y variados para captar su atención y que le interese las diversas actividades. En cuanto al tiempo, se contempla siempre su ritmo.

5.5. DESCRIPCIÓN DEL AULA

El aula, en el que se encontrará el niño, será el de 2º ciclo de Educación Infantil, más concretamente en una clase ordinaria con niños de 4 años. Será amplia y contará con una buena iluminación y grandes ventanas, entrándole luz directa del exterior. Estará orientada hacia una de las zonas del patio del Centro. Desde el interior, se podrá apreciar el patio de los alumnos de Educación Infantil. Además, contará con calefacción y diversos muebles, donde se guardarán los libros y el material. Estará dotada de mobiliario adecuado y diverso para lograr una educación integral y de calidad. Contará con el material necesario para que el alumno pueda realizar cualquier tipo de actividad.

A mayores, es necesario destacar que el aula se organizará de acuerdo con los principios de estructuración física del método TEACCH. Es decir, la clase se distribuirá por rincones: *rincón de motricidad fina, rincón lógico-matemático, rincón de orientación espacial, rincón de lectura, rincón de arte, rincón de bloques y construcciones, rincón del horario, rincón de trabajo cooperativo, rincón de trabajo individual, rincón de juguetes, rincón de conductas inadecuadas y normas de clase, y, por último, rincón de las emociones.* Cada zona o rincón del aula se encontrará etiquetada con pictogramas, para que el niño tenga presente en todo momento en que rincón se encuentra. Además, en las paredes estarán pegados recursos visuales con el objetivo de que el aprendizaje sea más efectivo, dinámico, real y significativo, así como para repasar lo estudiado con el fin de que lo tenga siempre a mano.

Asimismo, existiría un rincón especial para el niño con TEA. Consistiría en un pequeño espacio con una estantería y un pupitre con una silla. Este rincón dispondrá de los recursos que aparecen en la tabla 6:

Tabla 6. Recursos del rincón especial.

RECURSO	DESCRIPCIÓN
Libreta grande de anillas	Servirá para comunicarse con el docente. Cada página del cuadernillo incluirá pictogramas o imágenes de una temática diferentes, de esta forma los conceptos se encontrarán ordenados. Por ejemplo, una página para necesidades básicas

	como el frío, sed, hambre, etc.; otra para las emociones y, así, sucesivamente. La libreta se colgará en una zona del rincón, para que lo tenga a disposición en cualquier momento.
Cronograma de actividades diarias	El objetivo sería secuenciar temporalmente las actividades diarias o rutinas con una cartulina grande, pictogramas y velcro.
Tablero de secuenciación de tareas	Se trataría de secuenciar las tareas que se van a realizar mediante pictogramas. Esta secuencia se irá modificando en función de las necesidades del niño o de las propias tareas/actividades.
Bandejas o cajas	Habría dos bandejas/cajas colocadas en ese rincón acompañadas de pictogramas (acción de empezar y de acabar). En la primera, el docente colocaría los materiales o recursos necesarios para llevar a cabo la tarea. En la segunda, el niño dejaría la tarea que ya ha realizado.

Nota. Elaboración propia.

5.6. TEMPORALIZACIÓN

Es conveniente que esta intervención se ponga en práctica a mediados del primer trimestre, es decir, aproximadamente en noviembre. Así, el docente dispondrá del tiempo suficiente para conocer al niño e interactuar con él (descubrir cómo es el niño, sus intereses, necesidades, dificultades, su ritmo de aprendizaje, etc.), además de crear un ambiente/entorno de confianza y seguridad. La idea es que el maestro descubra y conozca los conocimientos previos del niño y, de este modo, averiguar la forma a través de la cual percibe el mundo que le rodea.

La propuesta de intervención está compuesta por 5 actividades, las cuales se llevarán a cabo a lo largo de 15 sesiones de 45 minutos cada una, distribuidas en 5 semanas. Las actividades de la propuesta se realizarán los lunes, miércoles y viernes a segunda hora en el área de Lectoescritura. Es decir, el lunes se introduciría la actividad y el resto de los días, miércoles y viernes, se volvería a trabajar la misma actividad. El objetivo es reproducir y

repetir la misma actividad varios días a la semana, para lograr conseguir un aprendizaje significativo y efectivo, sin posibilidad de error.

A lo largo de las diferentes sesiones, el docente deberá permitir al niño pequeños tiempos de descanso, evitando, así, que el niño se sature. En esos pequeños momentos, sería conveniente introducir algunas cuñas motrices para trabajar y desarrollar progresivamente en el niño la motricidad, tanto gruesa como fina.

A continuación, aparece reflejada una tabla con el horario de la jornada escolar del niño a lo largo de la semana:

Tabla 7. Horario de la jornada escolar del niño TEA.

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
9:10 A 10:00	Asamblea	Asamblea	Asamblea	Asamblea	Asamblea
10:00 A 11:00	Lectoescritura	Lectoescritura	Lectoescritura	Lectoescritura	Lectoescritura
11:00 A 11:30	Lógica matemática	Lógica matemática	Lógica matemática	Lógica matemática	Lógica matemática
11:30 A 12:00	RECREO	RECREO	RECREO	RECREO	RECREO
12:00 A 12:25	Expresión oral	Expresión oral	Expresión oral	Expresión oral	Expresión oral
12:25 A 13:25	Conocimiento del entorno	Inglés	Religión	Conocimiento del entorno	Religión
		Conocimiento del entorno	Inglés		Conocimiento del entorno
13:25 A 14:05	Artística	Psicomotricidad	Artística	Psicomotricidad	Artística





Nota. Elaboración propia.

5.7. ACTIVIDADES

Las diferentes actividades están pensadas para desarrollar el objetivo general de esta propuesta, que es atender las dificultades en la comunicación y lenguaje del niño. Además, están orientadas a favorecer el seguimiento de órdenes verbales mediante apoyo visual, fomentar la autonomía e independencia en el niño a través de rutinas diarias (*ir al baño y*

lavarse las manos), estimular la atención del niño autista con el fin de mejorar la interacción con los demás y trabajar el conjunto de emociones básicas.




1. LO HAGO YO SOLITO	
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar la autonomía e independencia en el niño con TEA a través de rutinas diarias. • Desarrollar el lenguaje oral en el niño con TEA a través de actividades de rutinas diarias.
CONTENIDOS	<ul style="list-style-type: none"> * Actividades de la vida diaria (higiene). * Situaciones comunicativas relacionadas con la cotidianidad del alumno (atención).
DESARROLLO	<p>Para llevar a cabo esta actividad, es necesario que la maestra elabore, en dos cartulinas distintas de tamaño A0, dos cronogramas diferentes apoyados por imágenes o pictogramas: en una, se representarán los pasos que tiene que seguir el niño al lavarse las manos y, en la otra, los pasos a seguir para orinar.</p> <p>Seguidamente, la maestra tendrá que explicar al niño todos los pasos a seguir a la hora de lavarse las manos (en qué orden lo tiene que llevar a cabo y cómo hacerlo), mediante el uso del lenguaje oral apoyado por gestos. Es fundamental que el lenguaje que emplee la maestra esté caracterizado por un vocabulario sencillo, que el niño sea capaz de reproducir e imitar. Mientras la maestra realiza la explicación, irá marcando en el cronograma los pasos que tiene que seguir el niño, con el fin de que visualice la acción constantemente.</p> <p>Una vez que la maestra se haya asegurado de que el niño comprende la información, le llevará al baño y lo pondrá en práctica. Se hará lo mismo con el cronograma de orinar. El objetivo es que el niño, progresivamente, vaya adquiriendo más autonomía e independencia en cuanto a las rutinas diarias.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ✚ 2 cartulinas de tamaño A0 ✚ Imágenes o pictogramas con los pasos para lavarse las manos y

MATERIALES	<p>orinar</p> <ul style="list-style-type: none">  Jabón de manos  Lavabo  Papel higiénico  Papel o toalla para secar las manos
-------------------	--

2. DESCUBRIENDO EMOCIONES	
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar el conjunto de emociones para que el niño autista aprenda a distinguir y expresar sus propios sentimientos y emociones. • Desarrollar el lenguaje oral en el niño con TEA a través de un vocabulario sencillo sobre las emociones básicas y los colores.
CONTENIDOS	<ul style="list-style-type: none"> * Emociones básicas. * Vocabulario sobre colores.
DESARROLLO	<p>Esta actividad se acompañará con la lectura por parte del docente, representada/apoyada por gestos (lenguaje no verbal), del cuento “<i>El monstruo de colores</i>” de Anna Llenas.</p> <p>Tras la lectura, se le muestra al niño 6 cajas de colores diferentes (<i>amarillo, azul, rojo, rosa, negro y verde</i>). Cada caja contará con un pictograma, representando las distintas emociones (<i>rabia, amor, alegría, calma, tristeza y miedo</i>). El niño tendrá que asociar e introducir en la caja correspondiente las distintas imágenes, en las que se muestran a personas representando las diversas emociones básicas.</p> <p>Cada vez que se coloque una imagen en las cajas, la maestra mencionará el nombre de la emoción y el color correspondiente al que se asocie cada emoción, para que el niño lo repita. Se irá fomentando, progresivamente, la pronunciación de algunas palabras sobre las emociones básicas y los colores.</p> <p>Finalmente, se le mostrará al niño los 6 monstruos de colores plastificados que se trabajaron con el cuento en una cartulina de tamaño</p>


	<p>A0 (cada monstruo de un color, representando a la emoción). El alumno tendrá que colocar su foto en el monstruo que corresponda, según como se esté sintiendo en ese momento. Además, intentará decir oralmente la emoción que haya seleccionado. Con respecto a esta tercera parte de la actividad, es fundamental llevarla a cabo no solo de forma aislada sino diariamente.</p>
<p>MATERIALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Cuento “<i>El monstruo de colores</i>” de Anna Llenas ✚ 6 cajas pintadas de colores diferentes (<i>amarillo, azul, rojo, rosa, negro y verde</i>) ✚ Pictogramas representativos de emociones (<i>rabia, amor, alegría, calma, tristeza y miedo</i>) ✚ Tarjetas con imágenes de personas representando las distintas emociones básicas a través de gestos. ✚ Monstruos de colores plastificados (cada uno de un color, representando a la emoción) ✚ Cartulina tamaño A0 ✚ Foto del niño con TEA

<h3 style="color: #e67e22;">3. ¡UY, UNA POMPA!</h3>	
<p>OBJETIVOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estimular la atención del niño autista con el fin de mejorar la interacción con los demás. • Desarrollar el lenguaje oral en el niño con TEA a través de sonidos vocálicos y silábicos sencillos.
<p>CONTENIDOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Situaciones comunicativas relacionadas con la cotidianeidad del alumno (atención). * Respeto al turno de palabra. * Sonidos vocálicos y silábicos sencillos.
	<p>Esta actividad consiste en hacer burbujas de jabón con un pompero grande. Lo importante es realizarla en un espacio donde el pequeño no se pueda ir muy lejos, para que cuando se hagan las burbujas, el niño</p>

DESARROLLO	<p>pueda estar atento. Además, cuando se hagan las burbujas, la maestra irá demandando la atención del niño a través del lenguaje oral, remarcándole que se fije en las pompas de jabón.</p> <p>En ese momento, el niño querrá agarrar las burbujas, así es que será necesario que la maestra le marque con el lenguaje y el contacto físico, en caso de que el niño lo permita, que primero es el turno de la maestra (hacer una burbuja) y luego el de él (se le acerca el pompero al niño para que las haga). Será importante repetirlo reiteradamente. Cada vez que el niño haga una pompa, la maestra emitirá sonidos sencillos para ir fomentando la pronunciación de algunas sílabas o vocales en el niño.</p>
MATERIALES	<ul style="list-style-type: none">  Pompero grande para hacer burbujas de jabón  Agua  Jabón

INCISO: *Con respecto a esta actividad, también, se puede realizar con bloques de construcción de diferentes colores. Inicialmente, será necesario que la maestra le deje al niño probar diferentes combinaciones de color, tamaño, en hilera, una encima de la otra, etc. Seguidamente, la maestra empezará a marcarle con el lenguaje y el contacto físico, en caso de que el niño lo permita, que primero es su turno (coloca un bloque) y luego el de él (el niño coloca el siguiente); y así sucesivamente. Cada vez que se coloque un bloque, la maestra mencionará el nombre del color o empezará a contar los bloques que se van colocando, para que el niño lo repita. Se irá fomentando, progresivamente, la pronunciación de algunas palabras sencillas en el niño, relacionadas con los colores o números.*

4. MONTAMOS UN PUZLE	
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Favorecer el seguimiento de órdenes verbales mediante apoyo visual o pictogramas (figuras de resaque). • Trabajar la atención y el contacto visual. • Conocer vocabulario sencillo de animales. • Desarrollar el lenguaje oral en el niño con TEA a través de

	vocabulario sencillo sobre animales.
CONTENIDOS	<ul style="list-style-type: none"> * Situaciones comunicativas relacionadas con la cotidianidad del alumno (atención). * Órdenes verbales apoyadas por gestos (lenguaje no verbal). * Vocabulario de animales sencillo.
DESARROLLO	<p>Esta actividad tiene la finalidad de mejorar el contacto visual del niño a través de la realización de un puzle con figuras de resaque (“sacar y colocar”). Para ello, la maestra colocará una de las figuras a la altura de sus ojos, le dirá oralmente el nombre del animal y le pedirá que se lo entregue. Esta acción se reproducirá con cada una de las figuras hasta que el niño sepa diferenciar cada una de ellas, solicitándole las diferentes figuras de forma aleatoria. El objetivo es que el niño reproduzca oralmente e interiorice los conceptos (vocabulario de animales). Durante la interacción, es necesario que la maestra introduzca señas o gestos, con el fin de reproducir, mediante el lenguaje no verbal, la acción verbal (por ejemplo, con el verbo “<i>dame</i>” acompañarlo del gesto con la mano).</p>
MATERIALES	 Puzle de animales (figuras de resaque)

5. ¡ESCRIBO MI NOMBRE!	
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar el lenguaje oral y escrito en el niño con TEA con su propio nombre. • Distinguir las letras que componen el nombre del niño que presenta TEA a través de pictogramas (inicio de la lectoescritura).
CONTENIDOS	<ul style="list-style-type: none"> * El nombre del niño con TEA (Izan). * Situaciones comunicativas relacionadas con la cotidianidad del alumno.
	<p>Esta actividad consiste en que el niño conozca, mediante el apoyo del lenguaje oral y escrito, su propio nombre (Izan); cómo se pronuncia y</p>

<p>DESARROLLO</p>	<p>cómo se escribe. Para ello, en primer lugar, la maestra mostrará al niño 4 cajitas pequeñas. En cada caja aparecerá un cartelito con una de las letras de su nombre. Además, las cajas con los carteles de las letras se distribuirán en el mismo orden que las letras de su nombre (I-Z-A-N). Seguidamente, se le entrega al niño varios cartelitos con las letras I, Z, A y N, y se le pedirá que meta cada letra en su caja. En esta actividad será importante el apoyo de la maestra del lenguaje oral mientras el niño realiza la actividad, marcándole cómo se pronuncia y qué letra es.</p> <p>En segundo lugar, la maestra mostrará al niño una cartulina tamaño A4. En el centro de esta, aparecerá una foto del niño y su nombre escrito en mayúsculas. Es necesario marcarle que el niño de la foto es él y que ahí está escrito su nombre. Acto seguido, se le entregará las letras de su nombre con velcro, para poderlas pegar en la cartulina. El niño tendrá que colocar cada letra en la posición correspondiente, a la vez que va diciendo cómo se llama cada letra. El objetivo es que, progresivamente, el niño vaya reproduciendo e interiorizando cómo se pronuncia y escribe su propio nombre.</p>
<p>MATERIALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ 4 cajas pequeñas ✚ Cartelitos y tarjetas con las letras I, Z, A y N ✚ Cartulina tamaño A4 ✚ Foto del niño con TEA ✚ Velcro

5.8. RECOMENDACIONES

A. PARA EL MAESTRO

En primer lugar, para llevar a cabo esta intervención, es necesario que el docente realice una búsqueda exhaustiva y detallada a cerca del TEA y sus características principales, además de documentarse sobre las necesidades específicas de este tipo de niños, haciendo hincapié a las dificultades en el ámbito del lenguaje y la comunicación. Es fundamental tener en cuenta que los síntomas del TEA son muy heterogéneos, por lo que no todos los niños que presentan autismo manifiestan las mismas alteraciones conductuales y/o cognitivas.

En segundo lugar, el docente tendrá que conocer los distintos programas de intervención para actuar con niños que presentan TEA, valorando cuál es el que mejor se adapta al niño con el que se vaya a trabajar.

Finalmente, teniendo en cuenta que la estrategia educativa escogida para realizar la intervención es el método TEACCH, el maestro debe recopilar información acerca del método. La idea es que el alumno con autismo obtenga el mayor aprendizaje posible dentro de un aula ordinaria por medio de esta estrategia.

B. PARA LA EFICACIA DEL MÉTODO

Para lograr que el método tenga su eficacia positiva en el niño, es conveniente estructurar el ambiente físico y las zonas de actividades de modo que sea comprensible para el sujeto, organizar y secuenciar las tareas diarias (demarcarlas y establecer horarios), organizar tareas individuales usando medios visuales (pictogramas, imágenes, esquemas, etc.), secuenciar las tareas individuales del día en pequeñas tareas o actividades, descubrir los puntos fuertes o temas de interés del niño para poder realizar la secuencia de actividades y apoyar la iniciativa de la comunicación espontánea.

Asimismo, hay que destacar que es necesario evitar, en la medida de lo posible, una sobrecarga sensorial, que esté situado cerca de puertas y ventanas que puedan aumentar la distracción y emplear un lenguaje figurado o ironías. Además, es importante que el niño esté cerca del docente, pero no, por ello, hay que aislarle de los compañeros.

6. CONCLUSIONES

Este Trabajo de Fin de Grado reflexiona y hace reflexionar acerca de la importancia que tiene el papel del lenguaje en los niños que presentan TEA. Como se puede observar en la primera parte del trabajo, la fundamentación teórica permitió dar coherencia y fundamentar científicamente la propuesta de intervención diseñada.

Respecto a los programas de intervención revisados, el método TEACCH se perfiló como una de las metodologías más favorecedoras para estimular y desarrollar las habilidades comunicativas de las personas autistas, así como la autonomía en la realización de las tareas o rutinas diarias. Con este método es imprescindible ofrecer una estructuración temporal y espacial a los niños con autismo puesto que, de esta forma, se les facilita la comprensión de su entorno y se les ayuda a anticiparse, sabiendo qué es lo tienen que realizar en cada

momento. Además, ayuda a mejorar e incrementar la concentración y constancia en la realización de actividades o tareas, puesto que el método se centra en la estructuración del aprendizaje y conocimiento a través de recursos y materiales visuales, manipulativos, atractivos y llamativos.

El método TEACCH es un recurso maravilloso para transmitir infinidad de conocimientos y aprendizajes relacionados con cualquier ámbito académico; en este caso en concreto, para la estimulación de la oralidad. Esta metodología ayuda en el correcto desarrollo integral y global del niño. Es un medio a través del cual los alumnos pueden entender o encajar con mayor facilidad infinidad de aspectos de la realidad y del entorno que les rodea, así como moldear esa realidad a su gusto gracias a la creatividad y la imaginación. También, contribuye al fomento de las competencias básicas a trabajar en la etapa de Educación Infantil.

Con el fin de lograr que la intervención educativa sea efectiva y beneficiaria para este tipo de personas, es necesario que el docente se documente acerca de los diferentes y diversos programas y métodos que existen para trabajar con alumnos con TEA. Igual de importante es conocer al niño con detalle y de forma individual antes de involucrarse educativamente, para valorar cuál es el programa que mejor se ha adapta a las características del niño al que vaya dirigida la intervención.

Asimismo, hay que tener en cuenta que, en los centros ordinarios, este tipo de niños comparten clases o conviven con una gran variedad de alumnos, que, a su vez, presentan diferentes y diversas dificultades y necesidades educativas. En estos casos, al tutor correspondiente le resulta muy complicado aplicar el método de forma consciente, ya que el maestro tiene que repartirse para involucrarse en el desarrollo de cada uno de sus alumnos de forma individual. Sería interesante que en estas aulas los docentes contasen con un maestro de apoyo especializado en este tipo de trastornos, con el fin de que la rigidez y el tiempo, que exige este método, puedan dar resultados positivos.

Finalmente, hay que destacar que la propuesta de intervención de este trabajo presenta ciertas limitaciones para tener en cuenta. Al tratarse de una intervención diseñada para un caso hipotético, no se ha podido llevar a la práctica y, por lo tanto, no se pueden extraer conclusiones concretas acerca de los resultados de las actividades tras ponerlas en práctica dentro de un contexto real.

7. LISTA DE REFERENCIAS

- Aguirre Barco, P., Álvarez Pérez, R., Angulo Domínguez, M. C. y Prieto Díaz, I. (2008). *Manual de Atención al Alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo derivadas de Trastornos Generales del Desarrollo 5*. Junta de Andalucía. Recuperado de:
- <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://autismodiario.com/wp-content/uploads/2014/07/trastornos-generales-del-desarrollo.pdf>
- APA. (2014 [2013]). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición*. Editorial Medica Panamericana.
- Arberas, C. y Ruggieri, V. (2019). Autismo: aspectos genéticos y biológicos. *Medicina (Buenos Aires)*, 79(1), 16-21.
- Arróniz-Pérez, M. L. y Bencomo-Pérez, R. (2018). Alternativas de tratamiento en los Trastornos del Espectro Autista [del Autismo]: una revisión bibliográfica entre 2000 y 2016. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(1), 23-31.
- Artigas, J. (1999). El lenguaje en los trastornos autistas. *Revista de Neurología*, 28(2), 118-123.
- 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), 567-587.
- Barthélemy, C., Fuentes, J., van der Gaag, R. y Visconti P. (2002). *Descripción del Autismo*. Madrid: Confederación Autismo España, FESPAU e Instituto de Salud Carlos III. Recuperado de: [Chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.asmi.es/arc/doc/DescripcionAUTISMO.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.asmi.es/arc/doc/DescripcionAUTISMO.pdf)
- Bausela-Herreras, E., Tirapu-Ustárroz, J. y Cordero-Andrés, P. (2019). Déficits ejecutivos y trastornos del neurodesarrollo en la infancia y en la adolescencia. *Revista de Neurología*, 69(11), 461-469.
- Belinchón Carmona, M., Igoa González, J. M. y Rivière, A. (1992). *Psicología del lenguaje: investigación y teoría*. Madrid: Trotta.
- Berenguer-Román, I., L. Roca-Revilla, M. y Torres-Berenguer, I.V. (2016). La competencia comunicativa en la enseñanza de idiomas. *Dominio de las ciencias*, 2(2), 25-31.

- Casanova Rodríguez, M. A. (1990). *Educación Especial: hacia la integración*. Madrid: Escuela Española.
- Cuesta, J. L., Sánchez, S., Orozco, M. L., Valenti, A. y Cottini, L. (2016). Trastorno del Espectro del Autismo: intervención educativa y formación a lo largo de la vida. *Psychology, Society, & Education*, 8(2), 157-172.
- Fernández Morales, A. D. (2016). El mundo del autismo. *Revista internacional de audición y lenguaje, logopedia, apoyo a la integración y multiculturalidad*, 2(2), 132-139.
- Gándara Rossi, C. y Mesibov, G. B. (2014). Introducción al programa TEACCH: filosofía y servicios. En J.N. García Sánchez (Coord.), *Prevención en dificultades del desarrollo y del aprendizaje* (pp. 41-56). Madrid: Pirámide.
- Garrido Landívar, J. (1997). *Adaptaciones Curriculares*. Madrid: CEPE.
- González, M. (1999). La educación en el currículum de la Lengua y la Literatura en el primer ciclo de Enseñanza Secundaria Obligatoria. En M. A. Essomba Gela-bert. (Coord.), *Construir la escuela intercultural* (pp. 111-118). Barcelona: Graó.
- Hervás Zúñiga, A., Balmaña, N. y Salgado, M. (2017). Los Trastornos del Espectro Autista [del Autismo] (TEA). *Pediatría Integral*, 21(2), 92-108.
- Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre. Por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Boletín Oficial del Estado, nº 340, de 30 de diciembre de 2020, 122868-122953.
- Martos, J. y Ayuda, R. (2002). Comunicación y lenguaje en el espectro autista: el autismo y la disfasia. *Revista de Neurología*, 34(1), 58-63.
- Marzo-Cordón, M. y Belda-Torrijos, M. (marzo-julio 2021). Trastornos del lenguaje en alumnos con TEA. *International Journal of New Education*, (7), 57-74.
- Mulas, F., Ros-Cervera, G., Millá, M. G., Etchepareborda, M. C., Abad, L. y Téllez de Meneses, M. (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. *Revista de Neurología* 50(3), 77-84.
- Pérez Pedraza, P. y Salmerón López, T. (2006). Desarrollo de la comunicación y del lenguaje: indicadores de preocupación. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 8(32), 111-125.

- Sanz-Cervera, P., Fernández-Andrés, M. I., Pastor-Cerezuela, G. y Tárraga-Mínguez, R. (2018). Efectividad de las intervenciones basadas en metodología TEACCH en el Trastorno del Espectro Autista [del Autismo]: Un estudio de revisión. *Papeles del Psicológico*, 39(1), 40-52.
- Tordera Yllescas, J. C. (2007). Trastorno de Espectro Autista [del Autismo]: delimitación lingüística. *ELUA*, 21, 1-15.
- Urgilés Campos, G. (2016). Aula, lenguaje y educación. *Sophia, Colección de Filo-sofía de la Educación*, 20, 221-244.
- Vidriales Fernández, R., Gutiérrez Ruiz, C., Sánchez López, C. E., Plaza Sanz, M., Hernández Layna, C. y Verde Cagiao, M. (2020). *El alumnado con Trastorno del Espectro del Autismo en España: análisis de la distribución autonómica y de los modelos educativos existentes*. Confederación Autismo España.

ANEXO I

Tabla 3. Síntesis de artículos académicos revisados sobre programas de intervención en niños TEA.

DOCUMENTO CONSULTADO	ASPECTOS ESTUDIADOS	INSTRUMENTO UTILIZADO	CONCLUSIONES	LIMITACIONES	PERSPECTIVAS FUTURAS
Arróniz-Pérez, M. y Bencomo-Pérez, R. (2018).	El objetivo es revisar algunas de las estrategias más importantes de intervención en el ámbito de los TEA.	Se ha realizado una búsqueda de información en las bases de datos <i>Psycinfo</i> , <i>MEDLINE</i> , <i>Google Scholar</i> , <i>Psicodoc</i> y <i>PsycARTICLES</i> .	Los resultados obtenidos, tras la búsqueda bibliográfica, abogan por una intervención basada por su inicio temprano, su actuación sobre el lenguaje, su carácter intensivo, la consideración de los padres como agentes necesarios en la intervención de sus hijos y su alta estructuración.	Con respecto a las limitaciones, se puede resaltar que el rastreo bibliográfico no ha sido exhaustivo y el procedimiento no ha sido sistemático.	Se propone que una de las intervenciones podría ir dirigida hacia el estudio de los cuidados del cuidador, como consecuencia de la relación encontrada entre el estrés de los padres y progreso del pequeño. Además de emplear estudios longitudinales, con el fin de realizar una valoración a lo largo del tiempo y no solo de pequeños periodos clínicos.
Barthélemy, C., Fuentes, J., van der Gaag, R. y Visconti P. (2002).	Este documento trata de ofrecer una descripción detallada acerca del autismo, cuyo objetivo es complementar la información oficial	Manuales Internacionales de Diagnóstico y Clasificación sobre el TEA: DSM IV, Asociación Psiquiátrica			

	recopilada en los distintos manuales internacionales de diagnóstico y clasificación sobre el TEA.	Norteamericana y CIE 10, elaborado por la Organización Mundial de la Salud.			
Cuesta, J., Sánchez, S., Orozco, M., Valenti, A. y Cottini, L (2016).	Este artículo se centra en la idea de que la intervención a los TEA debe basarse en un planteamiento de futuro e integral. El objetivo es que estas personas desarrollen las habilidades básicas de la vida diaria, para poder cubrir sus necesidades o dificultades.		Una de las claves más importantes para el buen desarrollo de una intervención es la individualización. Las necesidades de los TEA están relacionadas con los procesos psicológicos relacionados con la forma de comprender y percibir el mundo. Por consiguiente, la intervención tiene que ir encaminada a trascender lo académico, abordando todos los ámbitos de la vida.		
Mulas, F., Ros-Cervera, G., Millá, M., Etchepareborda, M., Abad, L. y Téllez, M. (2010).	Repasar las diversas aproximaciones para la neurorrehabilitación (métodos de intervención) de los individuos que presentan TEA.		La intervención precoz a través de programas psicoeducativos mixto, con presencia de algunos elementos de los programas conductuales, ha demostrado tener una eficacia positiva para modificar la evolución de los individuos con TEA.	No se dispone de un diagnóstico estable sobre el TEA, puesto que tan solo se conocen las características nucleares básicas. Su identificación se basa en los síntomas generales y las	

				conductas observables. Por ello, no se puede establecer unánimemente el método de intervención más idóneo, debido a que este se tiene que adaptara las características individuales y del entorno.	
--	--	--	--	--	--

Nota. Elaboración propia.

ANEXO II

Tabla 5. Síntesis de artículos académicos revisados a cerca de la efectividad del método TEACCH.

DOCUMENTO CONSULTADO	MUESTRA	ASPECTOS ESTUDIADOS	INSTRUMENTO UTILIZADO	CONCLUSIONES	LIMITACIONES
Aguirre, Álvarez, Angulo y Prieto (2008).		El documento seleccionado se trata de un manual de atención a los niños con necesidades específicas educativas derivadas de los trastornos del neurodesarrollo.			
Arróniz-Pérez, M. y Bencomo-Pérez, R. (2018).		El objetivo es revisar algunas de las estrategias más importantes de intervención en el ámbito de los TEA.	Se ha realizado una búsqueda de información en las bases de datos <i>Psycinfo</i> , <i>MEDLINE</i> , <i>Google Scholar</i> , <i>Psicodoc</i> y <i>PsycARTICLES</i> .	Los resultados obtenidos, tras la búsqueda bibliográfica, abogan por una intervención basada por su inicio temprano, su actuación sobre el lenguaje, su carácter intensivo, la consideración de los padres como agentes necesarios en la intervención de sus hijos y su alta estructuración.	Con respecto a las limitaciones, se puede resaltar que el rastreo bibliográfico no ha sido exhaustivo y el procedimiento no ha sido sistemático.
Gándara y Mesibov (2014).		Se abordan las diferentes dificultades del desarrollo a partir de los enfoques integrales y las medidas	El capítulo del libro seleccionado, del que se ha obtenido la		

		educativas, como el método TEACCH, con el fin de cubrirlas. El método TEACCH se plantea para intervenir en las dificultades en el ámbito del lenguaje y la comunicación, y en los problemas de atención, hiperactividad e impulsividad.	información, es el titulado <i>“Introducción al programa TEACCH: filosofía y servicios”</i> .		
Mulas, F., Ros-Cervera, G., Millá, M., Etchepareborda, M., Abad, L. y Téllez, M. (2010).		Repasar las diversas aproximaciones para la neurorrehabilitación (métodos de intervención) de los individuos que presentan TEA.		La intervención precoz a través de programas psicoeducativos mixto, con presencia de algunos elementos de los programas conductuales, ha demostrado tener una eficacia positiva para modificar la evolución de los individuos con TEA.	No se dispone de un diagnóstico estable sobre el TEA, puesto que tan solo se conocen las características nucleares básicas. Su identificación se basa en los síntomas generales y las conductas observables. Por ello, no se puede establecer unánimemente el método de intervención más idóneo, debido a que este se tiene que adaptara las características individuales y del

<p>Sanz, Fernández, Pastor y Tárraga (2018).</p>	<p>El número total de participantes en esta muestra ha sido de 590 de entre 2 y 10 años, excepto en uno de los estudio, en el que se incluyó a adultos de hasta 41 años.</p>	<p>Este documento consiste en una revisión literaria a cerca de la efectividad del método TEACCH en los niños que presentan TEA. Además, se lleva a cabo un análisis exhaustivo de este método con el objetivo de conocer el nivel de estrés de maestros y padres poniendo en práctica esta metodología.</p>	<p>Se analizan 14 estudios literarios (6 evalúan la efectividad del método TEACCH en el hogar, 3 en el contexto escolar, 2 en los dos contextos anteriores, 2 se han llevado a cabo de forma individual en un contexto clínico y 1 evalúa la efectividad del método en los padres en el contexto familiar). Las bases de datos empleadas para realizar las búsquedas son <i>PsycINFO</i>, <i>Google Scholar</i>, y <i>ERIC</i>.</p>	<p>Todos los estudios han mostrado que el método TEACCH ayuda a adquirir mejoras en las habilidades de desarrollo, así como una reducción en cuanto a la sintomatología autista y de las conductas adaptativas.</p>	<p>entorno. Dentro de los 14 estudios literarios seleccionados, no se incluye ninguno que evalúe la efectividad del método TEACCH en cuanto a los niveles de estrés de los maestros en el contexto escolar, tal y como se menciona en los objetivos de este documento.</p>
---	--	--	---	---	--

Nota. Elaboración propia.