



---

**Universidad de Valladolid**

FACULTAD DE EDUCACIÓN DE SORIA

Grado en Educación Infantil

TRABAJO FIN DE GRADO

**Terapia asistida con perros (TAP) en niños y niñas con trastorno del espectro autista (TEA). Una propuesta de intervención en un aula de Educación infantil**

Presentado por: Ana Cebolla Hernández

Tutelado por: Susana Gómez Redondo

Soria, 3 de diciembre de 2020

<b>RESUMEN:</b> .....	<b>1</b>
<b>PALABRAS CLAVE</b> .....	<b>1</b>
<b>ABSTRACT:</b> .....	<b>1</b>
<b>KEY WORDS</b> .....	<b>1</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>2</b>
<b>2. JUSTIFICACIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>3. OBJETIVOS</b> .....	<b>5</b>
<b>4. METODOLOGÍA</b> .....	<b>5</b>
<b>5. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>6</b>
<b>5.1. Trastorno del espectro autista (TEA)</b> .....	<b>6</b>
<b>5.1.1. Aproximación teórica y conceptualización</b> .....	<b>6</b>
<b>5.1.2. Etiología</b> .....	<b>8</b>
<b>5.1.3. Estrategias y métodos para la inclusión de niños/as con TEA en el aula ordinaria</b> .....	<b>12</b>
<b>5.2. Terapia asistida con animales (TAA)</b> .....	<b>17</b>
<b>5.2.1. Antecedentes y conceptualización</b> .....	<b>17</b>
<b>5.2.2. Clasificación de las TAA</b> .....	<b>18</b>
<b>5.2.3. Modalidades</b> .....	<b>19</b>
<b>5.2.4. Terapia asistida con perros (TAP)</b> .....	<b>20</b>
<b>5.3. Enfoque metodológico y TAP</b> .....	<b>24</b>
<b>6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN</b> .....	<b>27</b>
<b>6.1. Justificación</b> .....	<b>27</b>
<b>6.1.1 Contextualización</b> .....	<b>28</b>
<b>6.2. Objetivos</b> .....	<b>29</b>
<b>6.3. Metodología</b> .....	<b>29</b>

6.1.1 Recursos y materiales .....	30
6.4. Temporalización .....	31
6.5. Sesiones .....	32
6.5.1. Sesión 1: ¡sorpresa!.....	32
6.5.2. Sesión 2: ¿qué sabemos de los animales?.....	32
6.5.3. Sesión 3: libro viajero .....	33
6.5.4. Sesión 4: rincón de lógico-matemática. Actividad: Clasificaciones. ....	33
6.5.5. Sesión 5: rincón de lectoescritura. Actividad: Libro de los animales. .	34
6.5.6. Sesión 6: rincón de la plástica. Actividad: Huellas.....	34
6.5.7. Sesión 7: rincón de las construcciones. Actividad: Hábitat .....	35
6.5.8. Sesión 8: paseando en el circuito .....	35
6.5.9. Sesión 9: cuidados ‘perrunos’.....	35
6.5.10. Sesión 10: la bolera de los animales .....	36
6.6. Evaluación .....	36
7. LÍMITES Y OPORTUNIDADES .....	38
8. CONCLUSIONES .....	39
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	41
ANEXOS.....	1

**RESUMEN:**

Este trabajo de fin de grado aborda un método de trabajo basado en la búsqueda de un modo de trabajo que ayude a la inclusión de un niño con trastorno del espectro autista (TEA) en un aula ordinaria de educación infantil. En este caso se usará la terapia asistida con perros (TAP) como facilitador a dicho proceso. Se hace un breve recorrido por los antecedentes y conceptualización del TEA, niveles que existen, etiología y las principales secuelas. Del mismo modo, se realiza una aproximación a la historia de las terapias asistidas con animales, centrándonos en la terapia asistida con perros (TAP) que, será en este caso el nexo de unión para facilitar la inclusión del niño con TEA. Finalmente, se recogen diversos métodos de enseñanza para niños/as con TEA a partir de los cuales se seleccionan distintos elementos para sustenta un método de trabajo propio. Este, junto con la justificación teórica han servido de base para la creación de una propuesta de intervención para llevar a cabo en un aula ordinaria de tercero de educación infantil.

**PALABRAS CLAVE:** Trastorno del Espectro Autista (TEA), Educación Infantil, Terapia asistida con Animales (TAA), Terapia Asistida con Perros (TAP), Metodología.

**ABSTRACT:**

This report explores a working methodology to help children with autism spectrum disorder in their integration in a pre-school classroom. A dog-assisted therapy will be analyzed as a facilitator of this process. First, the report presents some information about the autism spectrum disorder such as, autism spectrum disorder levels, consequences and etiology. Second, a general summary of animal-assisted therapies, with special focus on the dog-assisted therapy is presented. Finally, it presents a handful of standard teaching methodologies designed for children with autism spectrum disorder. Some of these standard methodologies are selected to create an ad-hoc methodology that can be applied to a pre-school classroom.

**KEY WORDS:** Autistic Spectrum Disorder (ASD), Preschool Education, Animal-assisted therapy, Asisted therapy with dogs, Methodology.

# 1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de fin de grado gira en torno al trabajo en un aula ordinaria de educación infantil con un niño/a con trastorno del espectro autista (TEA).

El trabajo está dividido en dos partes. La primera es el marco teórico, en la que se hace un recorrido desde los antecedentes y la conceptualización del TEA, sus posibles causas y, finalmente, la exposición de pautas, estrategias y métodos para una mejor práctica docente y la inclusión de niños/as con TEA en el aula. En este mismo sentido, se expone una conceptualización teórica de las terapias que existen con animales más comunes, para centrarnos en la Terapia Asistida con Perros (TAP).

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) pertenece al grupo de Trastornos del Desarrollo Neurológico (TDN). Aparece durante los primeros años de vida y está caracterizado por un déficit persistente en la comunicación e interacción social, y por la presencia de patrones repetitivos y limitados de comportamiento (APA, 2013).

Según el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders en su quinta edición (DSM-5) existen dos tipos de autismo, el primero y más leve sería el síndrome de Asperger y el más grave sería el propio autismo.

El autismo, según Kanner, está caracterizado por una imposibilidad de establecer conexiones ordinarias con las personas y situaciones; además, los afectados por TEA actúan como si las personas que le rodean no estuvieran. El lenguaje que adquieren no les permite lo que puede considerarse una comunicación plena pero tienen una excelente memoria mecánica. Uno de los rasgos más significativos es que nunca miran a nadie a la cara (Miguel, 2014). Simultáneamente a que Kanner investigaba en USA, Hans Asperger lo hacía en Austria. Este diferenció otro tipo de autismo, el Asperger. Este se diferencia del anterior en que no existen retrasos en el lenguaje ni el desarrollo cognoscitivo que sean significativos, pero siguen teniendo dificultad a la hora de relacionarse con los demás, al igual que los autistas.

Las hipótesis sobre sus causas son muy numerosas, algunas hablan desde el campo del psicoanálisis de Bettelheim, otros desde el punto de vista cognitivo como Baron-Cohen, Leslie y Frith y otros desde el punto de vista biológico-bioquímico, genético y neurológico (Miguel, 2014).

En cualquier caso, es evidente que la intervención de niños y niñas con TEA dentro de las aulas de Educación Infantil es fundamental que se realice de una forma correcta para que sea efectiva.

Cabe destacar que en este trabajo se parte de, en la medida de lo posible, generalizar el principio de inclusión en el aula ordinaria (y no fuera de ella en las aulas de educación especial). En esta línea, se propone una intervención inclusiva en un aula de tercero de Educación Infantil de un hipotético caso de un alumno con autismo.

Para ello, debemos recurrir a un elemento que ayude al niño, en este caso será la terapia asistida con animales (TAA). Esta se define como un mecanismo de intervención terapéutica en la que el animal es una parte que integra un proceso de rehabilitación, reeducación, integración y socialización de una persona (Álvarez, 2013). Los animales, en esta ocasión los perros, hacen que la persona con trastorno del espectro autista (TEA) reaccione positivamente hacia ellos, creando vínculos afectivos y emocionales, y facilitando así la comunicación y el afecto con el animal. Un apoyo sin duda para las personas que sufren TEA. Esta terapia será la que finalmente se elige como eje para programar una propuesta educativa de intervención. Esta propuesta se basa en el desarrollo del proyecto *El Mundo Animal*. En este proyecto el protagonista es un perro de terapia que ayudará al niño/a con TEA a subsanar todos los obstáculos que debido al autismo el niño/a padece, consiguiendo así su inclusión dentro de un aula ordinaria de educación infantil.

Finalmente se pasará a un análisis crítico sobre los límites y oportunidades de este trabajo que concluirá con una reflexión y conclusión.

## **2. JUSTIFICACIÓN**

El trabajo de fin de grado que se plantea pretende contribuir a la intervención e inclusión de los niños/as con TEA dentro de un aula ordinaria de Educación Infantil.

La razón de más peso sobre la que se fundamenta este trabajo reside en que se ha investigado mucho y se han dado muchos modelos de intervención, y según la literatura revisada, se detecta que de los numerosos estudios realizados al respecto, la mayoría nos hablan de cómo hacerlo en primaria pero es necesario que los docentes de educación infantil sepan adoptar medidas y proponer una intervención educativa también desde sus aulas.

Por otro lado, se pretende aportar pautas que posibiliten la inclusión de niños/as con autismo en aulas ordinarias de educación infantil con ayuda de la terapia asistida con animales, más concretamente con perros. Por tanto, se trata de una forma novedosa de interconectar el trabajo de profesionales de diferentes disciplinas que buscan el desarrollo

integral de los/as niños con discapacidad, usando como nexo entre lo educativo y lo terapéutico, el perro. Este animal, además, pertenece a su entorno inmediato, conocen lo que es un perro y es algo que no extrañan. Por tanto, partiendo de este entorno inmediato y aprovechándonos de todas las cualidades que el animal posee, ayudaremos al niño/a con TEA a adaptarse al aula, a sus compañeros, a comunicarse y a que obtenga la consecución de los objetivos educativos que se planteen. Además, este tipo de terapia no solo es beneficiosa para el niño con TEA, sino que lo es para todo el grupo clase

En cuanto a las competencias específicas del Grado aplicadas en el diseño, puesta en marcha y elaboración de este trabajo, podemos dividir las en dos grandes bloques: las de formación básica y las correspondientes a las áreas del ámbito didáctico disciplinar.

En lo que respecta a la formación básica, podemos diferenciar otros dos bloques: en primer lugar nos encontramos con todas aquellas competencias que entrarían en juego si hablamos del TEA, es decir, de su detección, de cómo conseguir una inclusión del niño y del trabajo multidisciplinar que hay que llevar a cabo con otros profesionales para el trabajo con el autismo. Estas son las siguientes:

- Conocer los fundamentos de atención temprana, identificando dificultades de: aprendizaje, disfunciones cognitivas, de atención, en el desarrollo psicomotor, y la percepción auditiva y visual que tienen los niños con TEA.
- Saber informar a otros profesionales especialistas para abordar la colaboración del centro y del maestro o maestra en la atención a las necesidades educativas especiales que se planteen. De esta forma se podrán adquirir todos los recursos que sean necesarios para favorecer la integración educativa del niño/a con TEA.
- Colaborar con los profesionales especializados para solucionar dichos trastornos, como puede ser en este caso el trabajo multidisciplinar que se debe llevar a cabo entre terapeutas, maestros, guía del perro y demás profesionales que trabajen en el equipo, tanto de dentro y como de fuera del centro.

Por otro lado, nos encontramos con el trabajo propio de la propuesta, que está enfocada a desarrollarse en educación infantil. Como trabajamos en las asignaturas de: intervención educativa, psicología, fundamentos de la atención temprana, organización y planificación escolar, didáctica de la educación infantil y corrientes, la propuesta está diseñada para trabajarse por rincones, en los que los niños adquieren hábitos de trabajo autónomo, socializan y aprenden a trabajar en equipo.

Con este fin, se han desarrollado estrategias, herramientas y recursos encaminados a favorecer la inclusión educativa de niño/a con TEA en el aula. Las actividades tratan de mejorar las capacidades de comunicación oral y escrita. Para ello es necesario conocer la evolución del lenguaje en la primera infancia, saber identificar posibles disfunciones y velar por su correcta evolución, reconociendo y valorando del uso adecuado del la lengua verbal, y no verbal tan importante en el caso de los niños y niñas con TEA.

Para concluir, esta propuesta fomenta las habilidades motrices, el dibujo y la creatividad como medio de comunicación y expresión alternativo de ideas a modo de compensación por las dificultades que el niño/a con TEA se puede encontrar. Como se trata de un caso hipotético, debemos tener en cuenta que la función docente ha de ir perfeccionándose y adaptándose a la situación real con la que este se encuentre.

### **3. OBJETIVOS**

- a) Conocer el trastorno del Espectro Autista (TEA). Sus causas y consecuencias en niños/as de educación infantil.
- b) Reflexionar sobre los tipos de terapia con animales (TAA) que existen para mejorar la calidad de vida de las personas con autismo.
- c) Indagar sobre las formas de intervención con perros (TAP) en niños y niñas de educación infantil con TEA.
- d) Proponer un modelo de intervención educativa para mejorar la inclusión alumnos/as con TEA en un aula ordinaria de Educación Infantil.

### **4. METODOLOGÍA**

El trabajo de fin de grado (TFG) comenzó una fase en la que se elaboró un plan de investigación. Este plan sirvió para aclarar las ideas y concretar el tema del que trataría el TFG así como para marcar un itinerario inicial de la tarea investigadora. En un primer momento dedicamos un tiempo a buscar, seleccionar y analizar bibliografía pertinente y relevante para la temática, en este caso el trastorno del espectro autista (TEA) y la terapia asistida con animales (TAA). Con toda esta información se hizo una primera aproximación a una justificación teórica y a unos objetivos que, más tarde y con la revisión y desarrollo de todo el trabajo, fueron mejorados y ampliados.



Tras la revisión bibliográfica inicial, llegaron nuevas fuentes de información usando el google scholar.

Se indagaron fuentes primarias, secundarias y terciarias, a partir fundamentalmente del buscador google scholar y de bases de datos como web of science (wos), scopus y dialnet. Asimismo, se ha hecho uso de la llamada literatura gris, como documentos oficiales, tesis, memorias, actas, informes y otros textos de carácter institucional y/o investigador. Con toda la información que se obtuvo fuimos conformando el marco teórico.

El marco teórico me sirvió para realizar la propuesta de intervención, la cual se basa en todos los principios que se han justificado en el marco, lo que entiendo dota de suficiente coherencia al trabajo. Para ello, tenía claro que debía usar el perro como elemento fundamental del proyecto. Por tanto, usé el nombre del *El Mundo Animal* para crear un proyecto de intervención educativa en el que participara el perro en todas las sesiones.

Como debía producirse una inclusión del niño/a con trastorno del espectro autista, las sesiones que conforman el proyecto están adaptadas a los obstáculos más comunes que puede presentar el autismo. La finalidad es que tanto los niños normotípicos como el niño/a con TEA puedan realizarlas del mismo modo. De este modo, para incluir el perro dentro del aula y que este no sea rechazado, será introducido como *mascota de la clase*, no sirviendo así solo para terapia sino también para llevar a cabo actividades con todos/as los niños del aula.

La propuesta es de elaboración propia y sustentada en un método propio. Este método está compuesto por diferentes elementos tomados de los diversos métodos que a día de hoy se usan para trabajar con niños/as con autismo. Además, también está fundamentado en otras metodologías activas que se usan en el día a día de un aula ordinaria.

## **5. MARCO TEÓRICO**

### **5.1. Trastorno del espectro autista (TEA)**

#### **5.1.1. Aproximación teórica y conceptualización**

El término *Trastorno del Espectro Autista* nació hace algo más de sesenta años cuando Leo Kanner realizó una investigación entre once niños que presentaban características similares como una extremada soledad, eran invariantes, tenían además

una memoria brillante y un buen potencial cognitivo. Además eran niños hipersensibles, con un lenguaje deficiente y muy limitados en lo que a las actividades espontáneas se refiere.

A partir de estas investigaciones, Kanner (cit. en Miguel, 2014, pp. 737 y 738) estableció lo que serían las primeras características del sujeto autista:

- Imposibilidad de establecer desde el mismo comienzo de la vida colecciones ordinarias con personas y situaciones.
- Actúan como si las personas que les rodean no estuvieran, dan la impresión de sabiduría silenciosa.
- El lenguaje que adquieren (dos tercios de los sujetos autistas) no les sirve al principio como medio de comunicación.
- Excelente memoria mecánica para recordar poesías, canciones, carreteras...
- Ecolalia.
- Las palabras toman un significado inflexible y no pueden usarlas más en la acepción que aprenden originalmente.
- Falta de información espontánea de las frases.
- Los pronombres personales los repiten tal como los oyen, es decir, si al niño le dicen “toma tú la pelota que yo te la voy a dar”, el niño se llama a sí mismo ‘tú’ y a las personas a las que se dirige ‘yo’.
- Son rutinarios en todos los aspectos de la vida.
- Se relacionan muy bien con los objetos.
- Nunca miran a nadie a la cara.
- Todos ellos poseen una indudable capacidad cognoscitiva.
- Los antecedentes familiares muestran que los ascendientes y parientes colaterales de la mayoría eran personas intensamente preocupadas por abstracciones científicas como literarias o artísticas y poco dados a los genuinos intereses humanos. Incluso los matrimonios más felices eran fríos y formales.

Del mismo modo que Kanner investigaba este trastorno en USA, Hans Asperger (1906-1980) lo hacía en Austria. En 1944, el pediatra vienés estudia a un grupo de cuatro chicos que tenían características similares a las que Kanner había identificado en su estudio de once. Solo se diferenciaban en que estos no tenían problemas en el lenguaje. De aquí nació el *Síndrome de Asperger*, este no aparece en el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (a partir de ahora DSM) hasta el número IV de 1994. Este

término fue propuesto por Lorna Wing en 1981 en un artículo que publicó. Finalmente esta, junto con Judith Gould, entendió el autismo como algo continuo más que como categoría estanca.

En 1979, Wing había acuñado por primera vez el término *Triada Wing*. Este término incluía el trastorno de la reciprocidad social, trastorno de la comunicación (verbal y no verbal) y la ausencia de la capacidad simbólica o imaginativa. Más tarde, se unieron a estos los patrones repetitivos de conductas y los intereses restringidos (cit. en Miguel, 2014, Rodríguez 2015, Merino Martínez y García Pascual, s.f, Mulas, 2010).

El término *espectro* se reconocía como existente hasta el año 2013 y se le incluía dentro de un grupo de trastorno que era conocido como TGD (Trastorno Generalizado del Desarrollo). Esto se recogió en la cuarta edición del DSM. Dentro de estos trastornos se incluían: el trastorno autista, trastorno de Rett, trastorno desintegrativo infantil, trastorno de Asperger y trastorno generalizado del desarrollo no especificado. (cit. en Fula, 2013)

Pero, a partir del 2013, y con la llegada de la revisión del DSM-IV, se extrajeron todos los trastornos anteriores y se pasó a tener una entidad propia y única: Trastorno del Espectro Autista (TEA). (APA, 2013).

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) puede ser definido como un trastorno de tipo neuronal que afecta al desarrollo integral. En la mayoría de los casos se detecta en antes de los tres años pero que afecta a lo largo de la toda la vida. Este hace que se den alteraciones en el área social, en la comunicación y el lenguaje, teniendo además inflexibilidad mental y comportamental y que va variando cualitativamente entre unas personas y otras (Merino Martínez y García Pascual, s.f y Miguel 2014). Cabe señalar también que el TEA se diagnostica cuatro veces más en hombres que en mujeres. (cit. en Miguel, 2014).

### **5.1.2. Etiología**

Existen tantos tipos de autismo como gente que los padece. Cada caso es único y cada persona manifiesta una forma y un nivel de gravedad (Merino Martínez y García Pascual, s.f).

Aunque actualmente no se sabe a ciencia cierta cuál es el origen del TEA, investigaciones como las de Barthélemy en 2008 hacen que tengamos una idea de en qué debemos prestar atención para identificar el TEA en un alumno/a. Por tanto es primordial

que como docentes sepamos identificar cuáles son las señales de alerta de este trastorno, para así poder identificar si un alumno o alumna puede padecer TEA, ya que, según la Federación de Autismo de Castilla y León una detección a tiempo, junto con una intervención adecuada y adaptada a las características y necesidades de estas personas, va a incidir de forma positiva en el desarrollo de quienes lo padecen.

De este modo, y centrándonos en la etapa educativa que nos concierne, Educación Infantil, de tres a cinco años los signos de alerta son:

- Apenas responde a las llamadas de los padres o adultos.
- Tiene dificultades para entender mensajes a través del habla.
- Empieza a hablar con retraso y no muestra interés por comunicarse de otro modo alternativo.
- Presenta dificultades para resolver los problemas propios de esas edades.
- No establece o mantiene relaciones que se exijan atención o acción conjunta.
- Presta escasa atención a lo que hacen otras personas.
- Hay determinados estímulos que le resultan intolerables.
- Utiliza los objetos de manera funcional , sin desarrollar juego simbólico.
- Tiene dificultades para centrar la atención y presenta una gran inquietud que se traduce en correteos y deambulaciones “sin sentido.
- Presenta dificultades para entender y soportar cambios en la vida diaria.
- En algunas ocasiones, manifiesta comportamientos extraños, como correteos, conductas estereotipadas del tipo balanceos o aleteos. A veces, tiene rabietas de intensidad variable (Federación de Autismo, s.f. p. 5).

De cualquier forma, debemos conocer que existen tres niveles de gravedad del TEA y que dependiendo cuál sea el caso del alumno o alumna necesitará más o menos apoyos. Según el DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth *Edition*, 2013) existen tres niveles de gravedad del TEA:

	NIVEL 1 Requiere apoyo	NIVEL 2 Requiere apoyo importante	NIVEL 3 Requiere apoyo muy importante
Comunicación social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déficit en la comunicación social: causa grandes impedimentos</li> <li>• Dificultad para iniciar interacciones sociales</li> <li>• Respuestas insatisfactorias ante intentos de comunicación</li> <li>• Bajo interés en comunicarse</li> <li>• Intento fallido de hacer amigos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déficit en la comunicación social: verbal y no verbal</li> <li>• Limitada iniciación de interacción social</li> <li>• Respuesta reducidas o anormales ante los intentos de comunicación</li> <li>• Habla con oraciones simples</li> <li>• Pocos intereses</li> <li>• Comunicación no verbal extraña</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déficit en la comunicación social (verbal y no verbal) que causa importantes impedimentos</li> <li>• Muy limitada iniciación de interacción social</li> <li>• Mínima respuesta ante los intentos de comunicación</li> <li>• Discurso ininteligible</li> <li>• No inicia interacciones (solo para satisfacer necesidades)</li> <li>• Reacciona solo a acercamientos muy directos</li> </ul>
Conductas limitadas y repetitivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inflexibilidad</li> <li>• Dificultad para cambiar de actividad</li> <li>• Problemas en organización y planificación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conducta inflexible</li> <li>• Resistencia al cambio</li> <li>• Conductas limitadas y repetitivas</li> <li>• Angustia o dificultad para cambiar el punto de vista o la acción</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conducta inflexible</li> <li>• Resistencia extrema al cambio</li> <li>• Conductas limitadas y repetitivas</li> <li>• Mucha angustia y dificultad para cambiar el punto de vista o la acción</li> </ul>

Tabla 1. Niveles de gravedad del TEA. Elaboración propia a partir de Miguel, 2014, p.44)

Las causas del TEA son aún desconocidas. No obstante numerosos autores hablan de distintos orígenes, creando así algunas hipótesis explicativas que nos llevan a entender el origen de dicho trastorno. Estas hipótesis son tan numerosas como investigadores y estudios se han realizado, pero todas tienen algo en común: ninguna de ellas se ha demostrado todavía.

Desde el punto de vista del psicoanálisis, Bruno Bettelheim (cit. en Miguel, 2014) quien pasó un año en varios campos de concentración en la época de Hitler, sustenta su teoría en que los niños y niñas que padecen TEA se encierran en sí mismos, llegando un punto en el que no atienden a ningún estímulo. Se aíslan en una burbuja porque piensan que el mundo que les rodea es una amenaza. Como explica Bettelheim, los niños autistas en particular “sólo tienen un pavor permanente” (cit. en Miguel, 2014, p. 49) por su vida; además, aparecen convencidos de que su muerte es inminente y que ésta se puede retrasar un instante comportándose de forma indiferente con la vida.

Otra hipótesis se fundamenta desde el punto de vista cognitivo. Esta se explica en cuanto que la persona con TEA no tiene empatía, es decir, no sabe ponerse en el lugar de otra persona ni ver las cosas desde otro punto de vista. Esto es lo que se conoció como *ceguera mental*. Autores como Baron-Cohen, Leslie y Firth en el año 1985 hicieron un experimento en el que pidieron a varios sujetos, que ellos mismos denominaron “normales”, un segundo grupo con TEA y un tercero con Síndrome de Down que actuaran ante una situación determinada. A partir de esto se explicó en línea de la *Teoría de la Mente* que los niños normales y los que padecían Síndrome de Down tenían una respuesta normal y lógica, mientras que los que padecían TEA no eran capaces de dar dicha respuesta de una manera adecuada (cit. en Miguel, 2014).

Desde este mismo punto de vista, Baron-Cohen, planteó la teoría del *Cerebro masculino extremo* (cit. en Miguel, 2014, p. 51), argumentando que la capacidad de empatizar era propia del cerebro femenino y que, en cambio, el masculino era extremadamente sistemático y poco empático (cit. en Miguel, 2014).

En la actualidad, las investigaciones hacen hincapié en la presencia de alteraciones de tipo biológico-bioquímico, genético, neurológicas que padecen los sujetos autistas (cit. en Miguel, 2014).

La hipótesis biológica bioquímica se apoya en el hecho de que los niños con TEA tienen bajos niveles en los transmisores GABA<sup>1</sup>, lo que origina hipersensibilidad. Por su parte, la hipótesis genética se sustenta en que los niños con hermanos autistas tienen más probabilidad de padecerlo. Por último, la hipótesis neurológica se fundamenta en las

---

<sup>1</sup> Según Jonathan García-Allen en psicología y mente, los transmisores GABA son un tipo de neurotransmisores que se encuentran en córtex cerebral y se encargan de la comunicación entre neuronas. Además son los encargados de inhibir la actividad neuronal y juegan un papel importante en el comportamiento, la cognición y la respuesta del cuerpo frente al estrés. Las investigaciones actuales sugieren que ayudan a controlar el miedo y la ansiedad cuando las neuronas se sobreexcitan.

investigaciones post muerte, las cuales arrojan diferencias en el cerebro de las personas autistas en el sistema límbico y la corteza cerebral. (cit. en Miguel, 2014).

Las investigaciones continúan, pero lo que sí se ha encontrado es que existen:

“anomalías estructurales en el cerebro de los sujetos autistas (Paya y Fuentes, 2007), hay una alteración hereditaria de la comunicación entre las células nerviosas (Brose, 2009), el cerebro de la mujer autista es diferente al del hombre (Lai, 2013) y el aumento de la síntesis de proteínas produce hiperconectividad de los circuitos neuronales, la cual se cree que causa el TEA (Gkogkas, 2014). (cit. en Miguel, 2014, p. 52)

Resumiendo, tras la revisión bibliográfica podemos concluir que el TEA no se origina por una sola causa. Se trata de un trastorno plurietiológico, en el que diversos factores favorecedores del mismo son aún desconocidos.

### **5.1.3. Estrategias y métodos para la inclusión de niños/as con TEA en el aula ordinaria**

La evolución de las personas que sufren TEA guarda relación directa con el tipo de atención que estas reciben y el momento en el que la intervención se inicia. De este modo, una persona que recibe tratamiento desde edades tempranas presentará mejores posibilidades de desarrollo y de calidad de vida en un futuro que otra que no sea así (Cuesta, Sánchez, Orozco, Valenti y Cottini, 2016).

Para planificar una intervención adecuada es importante una detección temprana; para eso deben coordinarse escuela y familia. Según una investigación realizada por el Grupo de Estudio de los Trastornos del Espectro Autista del Instituto de Salud Carlos III (Ministerio de Sanidad y Consumo) en España en cual participaron un total de 646 familias, concluyeron que esta es la primera en detectar el problema y la edad media de sospecha se sitúa alrededor de los 22 meses. Hacia los 26 meses se realiza una primera consulta, pero no es hasta los 52 cuando ya se obtiene el diagnóstico específico (cit. en Yunta, Palau, Salvadó y Valls 2006).

Las principales manifestaciones observadas por los padres en niños en edad infantil son las siguientes (cit. Yunta, Palau, Salvadó y Valls, 2006, p. 99):

- En el área de comunicación
  - o No responde a su nombre
  - o No puede expresar lo que desea

- Retraso en el lenguaje
- Ha dejado de usar palabras que decía
- No va donde se le señala
- No sigue las instrucciones orales
- A veces se hace el sordo
- Unas veces parece oír y otras no
- No señala con el dedo
- No mueve la mano para indicar despedida
- En el área de socialización
  - No sonríe socialmente
  - No tiene contacto ocular
  - Parece preferir estar solo
  - Coge las cosas por sí solo
  - Está en su propio mundo
  - No establece sintonía con los padres
  - No se interesa por otros niños
- En el área de conducta
  - Tiene muchas rabietas
  - Es hiperactivo
  - No cooperativo
  - Oposicionista
  - No sabe cómo utilizar los juguetes
  - Apego inusual a ciertos juguetes u objetos
  - Repite las cosas una y otra vez
  - Es muy sensible a ciertos sonidos o texturas
  - Tiene movimientos anormales
  - Anda de puntillas

A partir de los cinco años estas señales de alerta aumentan y se ve en que en los patios o situaciones sociales similares, los niños con TEA suelen estar solos o abandonan rápidamente los juegos con otros niños porque no entienden el papel que deben desempeñar en los mismos. Además, suelen presentar también persistencia inusual a realizar algún juego o actividad, llegando incluso a obsesionarse con ellos .



Una vez que se detecta en el aula, se procede a informar a los Equipos de Orientación Educativa (EOE) quienes serán los encargados de valorar si padece o no el TEA. Acto seguido, estos son quienes informan a la familia, al alumno y al profesorado; si la familia lo acepta se pasará a hacer un informe psicopedagógico llevado a cabo por un equipo multidisciplinar, y de forma conjunta se llevará a cabo una propuesta de intervención educativa específica. Además, el historial del niño o la niña también es derivado a los servicios sanitarios, que serán los que realicen un diagnóstico clínico de la persona con TEA. Con todo esto se crea el Dictamen de Escolarización, donde aparecerá la propuesta de escolarización más apropiada para el niño/a, dependiendo de si es suficiente con apoyos dentro o fuera del aula o si llegado el caso, necesita acudir a una aula de Educación Especial. También es posible que se encuentren modelos de escolarización combinada, que alternen horarios e intervenciones entre un aula ordinaria y una de educación especial (Federación Autismo Castilla y León, s.f. p.7).

#### **5.1.3.1. Principios metodológicos.**

Las intervenciones habrán de basarse en principios metodológicos que garanticen la puesta en marcha buenas prácticas en el aula. Dichos principios, propuestos por autores como Firth, Morgan, Cuesta, Howlin, Revière, Firth y Happé, Belinchón, Canal, Tamarit, Pimley, Mesiov y Shea, AETAPI, Martos Pérez y Llorente-Comí, pueden resumirse en (cit. en Cuesta, Sánchez, Orozco, Valenti, y Cottini, 2016, p. 159-162):

- Toda intervención ha de ser individualizada, conjugando los intereses, capacidades y necesidades de cada persona. Debemos tener en cuenta también el estilo de aprendizaje y ritmo de trabajo para programar cualquier actividad.
- Los programas de intervención deben centrarse en conseguir logros relevantes para la calidad de vida de la persona con TEA. Para ello, debe desarrollarse y organizarse entre todos los profesionales de atención directa, (intervención multidisciplinar) con el objetivo de que sean an completos y mejoren la calidad de vida de la persona.
- Es importante ir más allá de la conducta de la persona con TEA y comprender el modo de sentir y entender el mundo, pero también la forma de construir el aprendizaje.
- Las tareas deben estar organizadas en pequeños tramos de dificultad gradual (aprendizaje por pasos) teniendo en cuenta las capacidades emergentes y

potencialidades y adaptando los objetivos a los cambios que vayan surgiendo. Se entienden las actividades como procesos que se adaptan al nivel y capacidad de cada persona.

- La enseñanza de un contenido nuevo o de otra parte del proceso, se debe realizar desde la técnica del aprendizaje sin error, estableciendo una pequeña distancia entre la habilidad adquirida y la que se está trabajando. De esta forma minimizaremos el esfuerzo de adquisición del nuevo aprendizaje permitiendo así que las personas con TEA consigan un refuerzo positivo.
- Al inicio de cualquier proceso de enseñanza aprendizaje se deben ofrecer todas las ayudas necesarias que a medida que avanza la enseñanza se debe ir realizando una retirada gradual de estos apoyos para dar mayor independencia.
- Según Schaeffer, Raphael y Kollinzas, el objetivo principal de la intervención es dotar a las personas con TEA de un sistema de comunicación funcional y generalizable al máximo de ambientes, que favorezca su desenvolvimiento autónomo e integrado en la sociedad. usando, en el caso que fuera necesario sistemas de comunicación aumentativos o alternativos.
- Se debe partir del principio de aprendizaje significativo a la hora de realizar las distintas actividades y, en la medida de lo posible todos los materiales que empleemos deben ser reales. Para ello, se recomienda que la programación de actividades sea en diferentes entornos y con variedad de materiales, porque contribuye a asegurar la generalización de los aprendizajes. Es importante potenciar al máximo la participación, el disfrute y el aprendizaje significativo de las personas con TEA para su inclusión en la comunidad.
- La adecuación a la edad en lo referente a trato directo con materiales y actividades, derivado de considerar a los usuarios como personas adultas con sus propios derechos y deberes, hace necesario el diseño y elaboración constante de materiales adaptados del periodo evolutivo de la persona. Su participación en la realización facilita que estos adquieran pleno sentido y que sean significativos para ellas. Para ello deberán diseñarse y materiales adaptados que favorezcan la participación buscando fórmulas novedosas o adaptando las ya existentes.
- La creación de un entorno predecible facilitará la percepción a través del control de estímulos, de las respuestas, del material o del espacio, de manera que la persona con TEA sepa dónde está y lo que se espera de ella y pueda al mismo

tiempo ejercer cierto control sobre el ambiente y desenvolverse en el mismo punto para ello es necesario anticipar ya sea visual o verbal mente toda la información relevante para que comprenda cada situación como en especial cuando se trata de cambios e imprevistos.

- Y por último las personas con TEA han de ser tratadas como por encima de su condición de persona con discapacidad tratándolos con respeto.

La inclusión de un niño o una niña con TEA en el aula ordinaria no es tarea fácil. Se trata de adaptar currículo, objetivos, materiales y ambientes para favorecer al máximo el desarrollo integral de este niño/a al igual que el de los demás niños y niñas que están en el aula.

Existe una gran cantidad de modelos para la intervención con personas con trastorno del espectro autista (TEA). Una de las clasificaciones según Mesibov divide las intervenciones en psicodinámicas, biomédicas y psicoeducativas (cit. en Mulas, Ros-Cervera, Millá, Etchepareborda, Abad, Téllez de Meneses, 2010, p. 579).

Las primeras, psicodinámicas, ya casi no se usan porque “parten de una interpretación obsoleta de lo que es el autismo, consideran este como la falta de desarrollo de un vínculo estrecho del niño con los progenitores, teniendo una causa psicológica” según Group on Autistic Spectrum Disorders de California (cit. en Mulas, Ros-Cervera, Millá, Etchepareborda, Abad, Téllez de Meneses, 2010, p. 579)

Las segundas, las biomédicas, se basan en tratamientos farmacológicos. No consta un medicamento en concreto para tratarlo pero, se usan antidepresivos, antipsicóticos y ansiolíticos para el manejo de los síntomas. Es necesario señalar dichos fármacos no tienen los mismos efectos en todos los pacientes y requieren un control constante según El Instituto Nacional de la Salud infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver (NICHD, por sus siglas en inglés) (cit. en Mebarak, Martínez, Serna, 2009, p. 133).

Dentro de las psicoeducativas encontramos las que están basadas en intervenciones conductuales (Programa Lovaas, Método ABA), en intervenciones evolutivas (Floor time, Responsive Teaching, Relationship Development Intervention). Y por último, las se encuentran las terapias centradas en la comunicación que incluyen: estrategias visuales, lenguajes de signos, sistema de comunicación por intercambio de imágenes, historias sociales, dispositivos generadores del lenguaje, comunicación facilitada y entrenamiento en comunicación funcional. Por otro lado, nos encontramos con las intervenciones sensoriomotoras. Esta incluye el entrenamiento en integración auditiva y

la integración sensorial (cit. en Mulas, Ros-Cervera, Millá, Etchepareborda, Abad, Téllez de Meneses, 2010, p.580)

Además existen también intervenciones basadas en la familia, donde se encuentra el Programa PBS (family-Centred Positive Behaviour Program) y el Programa Hanen (More than Words).

Por último, las intervenciones combinadas, entre las que se encuentra el Modelo SCRETS, TEACCH, Denver y LEAP (cit. en Mulas, Ros-Cervera, Millá, Etchepareborda, Abad, Téllez de Meneses, 2010, p.580).

## **5.2. Terapia asistida con animales (TAA)**

### **5.2.1. Antecedentes y conceptualización**

La Terapia Asistida con Animales según Delta Society la entendieron como “una intervención que persigue un objeto curativo y que usa el vínculo persona-animal como parte integral del proceso de tratamiento” (cit. en Barbado (2016) p. 29). Se emplea tanto en el ámbito social y educativo. Sus antecedentes se remontan al siglo XVII, cuando Locke apoyaba en el año 1669 ya entonces la función socializadora que los animales daban a las personas. A partir de aquí, empezaron a surgir nuevas teorías sobre la influencia que tenían los animales de compañía para los enfermos mentales, estos pasaban a sentirse más relajados y tranquilos cuando estaban con el animal (Barbado Sánchez, 2016).

Los primeros datos de los que se tiene constancia y en los que se utilizaron los animales en terapia se sitúa Inglaterra en el Retiro York fundando por la Sociedad de los Amigos en 1792. Se trataba de un sociedad donde se utilizaban nuevos métodos de tratamiento para los enfermos mentales. Se eliminaron las cadenas, se les dio alojamiento adecuado y se les dio por primera vez terapia con animales.

Más concretamente, las tareas terapéuticas que allí se llevaron a cabo fueron con los animales de la granja (Barbado Sánchez, 2016).

Pero no fue hasta 1965 cuando se tiene constancia del uso de las Terapias Asistidas con Animales (TAA) con niños. Se cree que todo se inició cuando el psiquiatra infantil Boris M. Levinson (cit. Jara-Gil y Chacón-López (2017) p.33) se dio cuenta por mero accidente de las cualidades terapéuticas del perro con uno de sus pacientes, cuando de manera inesperada obtuvo una visita no programada y observó como su paciente, quien tenía síntomas graves de retraimiento, reaccionaba muy positivamente a la presencia del

perro. Por ello decidió incorporarlo a las sesiones. Tiempo después, comprobó que se había producido una gran mejoría en el estado mental de sus pacientes. Todo esto le impulsó a llevar a cabo una teoría que hoy en día se sigue considerando como una de las bases de la terapia con animales (cit. Jara-Gil y Chacón-López, 2017).

En cuanto a España, las Intervenciones Asistidas con Animales (IAA) se empezaron a desarrollar hacia los años ochenta, pero estas se trataban de experiencias puntuales y aisladas. No será hasta la década siguiente, en los noventa, cuando empezarán a aparecer proyectos que promueven las IAA y que además formarán a nuevos profesionales en ellas (Jara-Gil y Chacón-López, 2017).

En cambio, Villalta y Ochoa en 2007 lo definieron como “una intervención diseñada para mejorar el funcionamiento cognitivo, físico, social y emocional de un paciente, con objetivos específicos y delimitados en el tiempo” (cit. Jara-Gil y Chacón-López (2017) p. 33).

En el año 2009, Oropesa, Wilson, Saní y Gaínza sostuvieron que las TAA son “una intervención directa con objetivos prediseñados, dónde participa un animal con criterios predeterminados como parte indispensable para un tratamiento, con el fin de obtener beneficios físicos, sociales y cognitivos y emocionales” (cit. Jara-Gil y Chacón-López (2017) p. 33).

Y, una de las últimas es la de Álvarez en el año 2013 quien afirma que “es una modalidad de intervención terapéutica en la que un animal es parte integrante de un proceso de rehabilitación, reeducación, integración y socialización de una persona” (cit. Jara-Gil y Chacón-López (2017) p. 33).

### **5.2.2. Clasificación de las TAA**

Hoy en día existen muchas clasificaciones. Autores como Kruger y Serpell y la International Association of Human-Animal Interaction Organizations (IAHAIO) establecen dos categorías:

La Intervención Asistida con Animales (IAA). Según la Fundación Affinity se divide en TAA y EAA. La Terapia Asistida con Animales (TAA) se entiende como una “intervención psicológica profesional en la que el animal forma parte de integral del programa” (cit. en Fundación Affinity (2016). s/p). El objetivo principal reside en la mejora de una o varias áreas y debe estar dirigida por personal sanitario. Se evalúan y

documentan. En cambio, la educación Asistida con Animales (EAA) se diferencia de la anterior en que en esta los objetivos aquí son de tipo educativo (Dolores, 2016).

Por otro lado, Las Actividades Asistidas con animales (AAA), son actividades en las que el animal participa para mejorar la calidad de vida de la persona. En este caso, no se evalúan los resultados (Dolores, 2016).

Por su parte, el Centre de Teràpies Assitides amb Cans (CTAC) en España, define tres tipos de intervención: La Terapia asistida con Animales (TAA), las Actividades Asistidas con Animales (AAA) y la Educación Asistida con Animales (EAA) (Ser Martín, 2016).

La TAA no es simplemente un encuentro entre una persona y un animal. Es primordial que dicho encuentro esté programado por un profesional, bien sea sanitario y/o educativo, que diseñe y defina unos objetivos. De esta manera, es importante precisar dos conceptos que están relacionados con la terapia asistida con animales. Según Martos (2015) existe una educación asistida con animales (EAA) y actividades asistidas con animales (Ser Martín, 2016).

En el primer caso, EAA, se trata de una intervención con animales en la que los objetivos son educativos y están dirigidos por un profesional educativo. En cambio, en las AAA no se definen objetivos, están dirigidas por personal especializado en el perro que es quien aplica los conocimientos sobre las interacciones perro-humano. Se hacen en ambientes diversos y su objetivo principal es mejorar la calidad de vida de la persona (Ser Martín, 2016).

Resumiendo, tanto en el caso de la TAA como en el de la EAA, el objetivo principal según Serranos sería servir de ayuda para mejorar la calidad de vida del paciente y ofrecer ayuda familiar, pudiendo complementar a otros programas de tipo terapéutico, psiquiátrico y psicológico (Buil Martínez y Canals Sisteró, 2011).

### **5.2.3. Modalidades**

Las modalidades de TAA son muy variadas, se pueden pudiéndose usar desde caballos, delfines, perros, gatos, conejos, pájaros peces, cerdos. No obstante, solo existen tres modalidades que estén reconocidas:

La primera sería la hipoterapia o equinoterapia. Se trata de la terapia a caballo. Es una de las más conocidas y usadas en todo el mundo. Según Oropesa (Jara-Gil y Chacón-López (2017), p. 34 ) la equinoterapia sirve para:

- Estabilizar el tronco y la cabeza.
- Corrige problemas de conducta: aislamiento, agresividad, etc.
- Disminuye la ansiedad.
- Fomenta la confianza y la concentración.
- Mejora el autocontrol de las emociones y la autoestima.
- Aumenta su capacidad de adaptación.
- Fortalece la musculatura.

Por otro lado encontramos la Delfinoterapia, que, se basa en el trabajo con delfines dentro y fuera del agua. Según la bibliografía consultada, autores como Aguilar hablan de que mejora la sincronización de los dos hemisferios del cerebro debido a las características de tolerancia y apertura de los delfines (Jara-Gil y Chacón-López, 2017). La terapia con este tipo de animales es novedosa, aunque muy acertada para el trabajo con personas con TEA.

Por último, nos encontraríamos con la terapia con pequeños animales. Dentro de esta se encuentran criaturas como perros, gatos, conejos, aves, reptiles o cualquier otro animal de tamaño pequeño. En este tipo de terapia, el animal crea un efecto positivo en la persona que padece el trastorno. Según Fernández (2000) y Coretger, Seres, Casaldáliga y Trias (2005) estas terapias producen un efecto positivo en cuanto el animal se incluye en los “procesos de terapia médica en desórdenes de conducta, esquizofrenia, síndrome de Down, autismo y otras” (cit. Jara-Gil y Chacón-López, 2017, p. 34)

#### **5.2.4. Terapia asistida con perros (TAP)**

La Terapia Asistida con Perros (TAP), como hemos visto anteriormente, es un tipo de TAA pequeños. Si hablamos de la población infantil, podemos destacar algunas patologías en las que el uso del perro tiene efectos positivos. Algunas de estas son: el síndrome de hiperactividad con déficit de atención (TDAH); el trastorno disocial; el ámbito ansiodepresivo y especialmente la timidez patológica; discapacidades psíquicas y sensoriales; dificultades de aprendizaje y el autismo, que es el que nos compete en este momento (Buil Martínez, Canals Sisteró, 2011).

Por todo esto, el trabajo de fin de grado se centrará en la Terapia Asistida con Perros (a partir de ahora TAP).

#### **5.2.4.1. Terapia asistida con perros y autismo**

Autores como Levinson consideran que el “niño autista necesita un estímulo constante para que no se encierre en su propia fantasía. El animal entonces puede traer “un rayo de realidad en su mundo” (cit. en Buil Martínez y Canals Sisteró (2011) p. 10), este se le presenta mediante el contacto físico y será a través del tacto como el niño ejerza su contacto con el animal. Ridruejo apoya la idea de que el niño con TEA necesita aprender lo que es corporalmente y frecuentemente realiza las mismas conductas del animal, lo que hace que este se identifique con el perro (cit. en Buil Martínez y Canals Sisteró (2011) p. 10) .

Según Buil Martínez y Canals Sisteró, “se conoce que los animales de compañía transmiten ternura, que perciben las personas a pesar de su autismo y que esta ternura y otros sentimientos positivos se exteriorizan a través de expresiones recíprocas que cambian con el tiempo” (cit. en Buil Martínez y Canals Sisteró (2011) p.10).

En el caso concreto del uso del perro en la terapia con alumnos con TEA, se están utilizando dos tipos según Paredes-Ramos, Pérez-Poucholén, García-Bañuelos, Martínez-Conde, Rioux, Manzo y Coria (cit. en Dolores, 2016):

En primer lugar, tenemos los perros de terapia que se incorporan a tratamientos terapéuticos y potencian los efectos psicoeducativos, sociales y comunicativos de la terapia. En segundo lugar, se encuentran los perros de servicio, que son educados con la finalidad de responder a cualquier necesidad de la vida del paciente con TEA o de su familia (Dolores, 2016).

Según Signes Llopis, existen ventajas del uso del perro en contraposición con el uso de otros animales, sobre todo en el caso del autismo. Y es que el perro (Signes Llopis (s/f) p. 2-3:

- Es un estímulo multisensorial y rompe la monotonía propiciando mucha interacción. El perro cataliza interacciones, mejora la autoestima, es una buena distracción, a la vez que mejora la sensación de seguridad.
- Es un facilitador social, por lo que aumenta la motivación del paciente. El perro no tiene prejuicios, no juzga a las personas, es un iniciador del juego, y es parte de la naturaleza en medio de la terapia o actividad.
- Los niños lo pueden utilizar como un objeto transicional. Así, se puede trabajar la atención, la concentración, la sensibilidad, amor sin propiedad, el compartir vivencias y el área socioemocional.



- Es más barato y accesible que otros animales.
- Son muchas las personas que han tenido cercanía o experiencias con algún perro, lo que facilita la realización de la terapia o actividad.
- Es una herramienta muy buena para lograr los objetivos rápidamente.
- El perro, como el resto de los animales, es un terapeuta nato, ya que eleva nuestra tasa de aptitud, aumentando nuestra supervivencia.

#### **5.2.4.2. Áreas en las que trabaja un perro de terapia**

La fundación Affinity reconoce la labor esencial del perro en las sesiones de terapia porque, este junto con el equipo multidisciplinar de profesionales con los que el perro trabaja, mejoran la salud física, mental y emocional del paciente (Fundación Affinity, 2016).

Como ya sabemos, los niveles del alumnado con TEA son muy extensos y pueden ir desde un autismo muy leve hasta un moderado o profundo. Aunque todos presentan características similares, su desarrollo no lo es (Dolores, 2016). Cada paciente es único y, como tal su desarrollo puede ser bastante heterogéneo (Corada, 2018).

Por estas razones, el perro de terapia trabaja en cuatro áreas en el colectivo infantil (cit. en Fundación Affinity, (2016). s/p :

- Área cognitiva. Todas las actividades en las que participa el perro se pueden orientar a fortalecer el aprendizaje de la persona, a mejorar su atención y su capacidad de concentración. Además, se pueden realizar ejercicios orientados a la memorización, en los que los pacientes tienen que recordar, por ejemplo, el tamaño o el color del animal, así como secuencias u órdenes que el perro debe realizar o seguir.
- Área física. En las sesiones de Terapia Asistida con Animales los usuarios participan en actividades o juegos que ayudan a mejorar su movilidad y motricidad. Todas las actividades que se preparan con este objetivo implican que la persona se desplace o realice movimientos con sus miembros superiores e inferiores. Algunos de estos ejercicios fortalecen la motricidad gruesa, como por ejemplo lanzar la pelota al perro, darle de comer o realizar paseos cortos con él, y otros fortalecen la motricidad fina al crear puzzles, recortar figuras o dibujar.
- Área emocional. El perro de terapias sirve como elemento motivador para que las personas dejen aflorar sus emociones. El animal acepta sus caricias y abrazos y

ayuda a reducir su sentimiento de soledad al estar dispuesto a dar afecto sin esperar nada a cambio. El perro es un animal que ama sin condiciones, no juzga, ayuda a fortalecer la percepción que tienen los seres humanos de sí mismos y, por lo tanto, mejora su autoestima.

- Área relacional. Las actividades de las terapias con animales también se orientan a mejorar el contacto social de las personas. El perro fomenta que se relacionen con su entorno; en algunos casos se convierte en el tema de conversación y facilita las relaciones interpersonales. En terapias realizadas en centros geriátricos, por ejemplo, algunas personas de la tercera edad tienen dificultades para relacionarse o hacer nuevas amistades y la presencia del perro les ayuda a superar esta barrera y encontrar un tema de conversación común y reírse con los demás.

#### **5.2.4.3. Beneficios de la TAP en niños/as con tea**

En Comunicaciones IV Congreso Internacional en el año 1999 se habló de los beneficios de la TAP en niños con autismo (cit. Buil Martínez y Canals Sisteró (2011). P.9) de allí destacaron:

- Favorece el contacto afectivo: posibilita la exteriorización de sus afectos y estados de ánimo, posibilitando la comunicación y la salida de bloqueos emocionales.
- Ayuda el centrar la atención.
- Beneficia el respeto de las normas y la adquisición de responsabilidad.
- Disminuye la agresividad: los animales bien educados muestran una agresividad controlada. La visión de un perro agresivo puede constituir un espejo en el que el niño observe su propia agresividad, se asuste y se retraiga.
- Facilita la relación interpersonal: al hacer de objeto intermediario, fomenta el diálogo.
- Mejora la autoestima: los niños ven que son capaces de educar y cuidar al perro y obtener una respuesta emocional por parte del animal. Estos pacientes son niños con fracaso en muchas áreas de sus vidas, y de esta manera se les proporciona un lugar, un rol de utilidad para otros.

En su estudio, Gutiérrez, Granados y Piar, (2007) las TAP (terapias asistidas con perros) tienen beneficios sobre el alumnado con TEA (cit. en Dolores, (2016). p. 18 y Corada, (2018). p.53):

- A nivel físico y psicomotor:
  - Aumento de la movilidad y de la manipulación de objetos.
  - Coordinación óculo-manual.
  - Mejora de la postura y el equilibrio.
  - Reducción de las estereotipias.
  - Estimulación del contacto visual y físico.
- Nivel neurocognitivo:
  - Promueve la comunicación oral y corporal.
  - Mejora la articulación de palabras y su vocabulario.
  - Potencia la memoria.
  - Ayuda a progresar en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje.
  - Aumenta la concentración, percepción y atención.
  - Estimula los nuevos aprendizajes.
  - Disminuye la ansiedad y el estrés, a la vez que mejora el sueño.
  - Mejora el autocontrol.
  - Disminuye las conductas estereotipadas.
  - Crea seguridad y confianza.
- Nivel psicosocial y emocional:
  - Relaja y disminuye los niveles de agresividad y el descontrol de los impulsos.
  - Potencia las emociones y comportamientos positivos.
  - Mejora la relación con el entorno y la socialización.
  - Desarrolla la afectividad.
  - Potencia el sentimiento de empatía.
  - Restablece el crecimiento emocional.

### **5.3. Enfoque metodológico y TAP**

Tras la revisión bibliográfica sobre los diferentes enfoques en el tratamiento del TEA, el presente trabajo se enmarca en una propuesta de corte plurimetodológico. En este epígrafe, cuya pretensión es que sirva de puente entre los aspectos especulativos y empíricos, se sientan las bases teórico-prácticas de esta. El objetivo es exponer las aportaciones de cada método que pueden ser más apropiadas en el aula de infantil, teniendo en cuenta las cuestiones que se deben trabajar en esta etapa. Además se han seleccionado aquellos aspectos de cada método que, por su enfoque metodológico, son

más adecuados para el desarrollo de la propuesta con la integración del perro terapia en el aula.

En primer lugar, partimos del Método *Lovaas*. Este método está basado en el análisis conductual aplicado. Uno de los puntos fuertes de este es la implicación y dedicación de la familia en los programas. Esto es recomendable en educación infantil porque recomienda entrenar al niño desde casa para que dirija y mantenga la atención y además recomienda trabajar basándose en la imitación.

De esta manera se le enseña a imitar acciones sencillas, movimientos gruesos, gestos y expresiones faciales, sonidos y palabras (Ramasco Jorrín, 2014).

En segundo lugar, se encuentra el Método *ABA*. Está basado también en el análisis conductual y según Matos y Mustaca. está compuesto por tres elementos: Qué se quiere enseñar, el antecedente y el consecuente. (cit. en Colombo, 2018). El antecedente es el estímulo o instrucción que se le da al niño, por ejemplo que toque la fruta frente a una serie de imágenes con objetos. Su comportamiento es la respuesta, si toca o no la imagen de la fruta y de éste deriva la consecuencia, si ha acertado o no. Sí responde en forma correcta la consecuencia será un refuerzo positivo, que va a ser siempre algo que al niño le guste o le motive a seguir respondiendo adecuadamente. Del mismo modo, este método también se basa en los refuerzos negativos. Por tanto es un método de corte conductista (Colombo, 2018), por lo que potencia que el niño aprenda si cuando responde de forma correcta recibe algo positivo. Hay que aclarar que no necesariamente ha de ser algo material, simplemente puede ser una verbalización positiva o de apoyo que motive al niño a seguir realizando las actividades de forma correcta. En cambio, si la respuesta es errónea, podría ser privado de esa verbalización.

En tercer lugar, se encuentra otro de los métodos aconsejables para llevar a cabo en este contexto es el Método *Floor Time*. Este defiende la necesidad de un equipo interdisciplinar, incluyendo así a diversos profesionales, lo que hace que se facilite la comprensión de que cada niño es diferente y las relaciones que establece con su círculo, el intercambio de información entre el equipo multidisciplinar hace que la intervención sea global y ajustada a las necesidades individuales de cada sujeto según Breinbauer. (cit. en Jiménez Martín, 2019).

Además, se aprovecha la motivación que los niños tienen por el juego y las interacciones que se establecen para ayudarles a fomentar así su desarrollo integral. Con

este método, entonces, se fortalecen, según Greenspan y Wieder, todos los aspectos de regulación, relación y comunicación intencional (Jiménez Martín, 2019).

En cuarto lugar, tenemos el método SAAC (Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación). Este método se basa en el programa PECS que, es un tipo de sistema aumentativo y alternativo de comunicación en la que el niño crea un libro de comunicación con pictogramas, que ayudará a favorecer las relaciones y el acto de comunicación en sí entre la persona adulta y el niño o entre el grupo de iguales (Ramasco Jorrín, 2014):

Una consecuencia positiva de este sistema es el gran número de niños que han adquirido una capacidad verbal al cabo de un año de haber iniciado el sistema PECS. Según hemos visto, los niños que pueden utilizar de 30 a 100 dibujos a menudo se ponen a hablar cuando los están entregando. (Algunos empiezan mucho antes, y otros siguen empleando los dibujos sin hablar.) De un grupo de 66 niños de edad preescolar que aprendieron PECS a lo largo de un año, 44 adquirieron una capacidad verbal autónoma y 14 una capacidad verbal complementada por un sistema de ilustraciones o palabras escritas (cit. en Córdova Rodríguez, 2011).

En quinto lugar, nos encontramos con el Método *Denver*. La parte del método que es más adecuada para su uso en una programación de educación infantil reside en su base del aprendizaje activo a través del juego, las relaciones sociales y lenguaje. Es un método con enfoque constructivista y trabaja según Alcantud las áreas de comunicación expresiva y comprensiva, de socialización, imitación, juego, cognición, motricidad fina y gruesa, conducta y de autonomía. Por tanto, las actividades que se deberían desarrollar en el aula girarán en torno a juegos y tareas que los niños/as realizan de forma conjunta compartiendo de este modo gustos y disfrute, lo que ayudará a su consecución dentro del aula ordinaria (cit. en García Liñán, 2015).

Por último, el Método *TEACCH*, cuyas siglas se refieren a *Tratamiento y Educación de niños Autistas y con Problemas de Comunicación*. Este se centra en entender la forma de pensar, aprender y conocer el mundo que les rodea de las personas con TEA. Se basa en identificar, por tanto, las habilidades únicas e individuales de cada sujeto.

Se compone de cinco componentes según Alcantud (cit. en García Liñán, 2015).. El primero sería el aprendizaje estructurado con ambientes predictivos, cuyos estilos de enseñanza sean firmes, pacientes y tranquilizadores. El segundo se basa en el uso de estrategias visuales para orientar al niño para su aprendizaje del lenguaje y de la

imitación. Se recomienda que se estructure el aula por *rincones* y que se establezcan tantos rincones como necesidades presenten los alumnos; que se usen fotografías y pictogramas e incluso en enseñanzas superiores; una agenda para describir las actividades que tendrán lugar a lo largo del día y en la jornada escolar mediante pictogramas.

En tercer lugar, tendríamos el aprendizaje de un sistema alternativo de comunicación basado en gestos, imágenes, signos o palabras impresas en el caso de que exista un déficit severo en la comunicación. Además, también aboga por el aprendizaje de habilidades preacadémicas (como los colores, los números, las formas) y el trabajo de los padres como coterapeutas, usando en casa los mismos materiales y técnicas de los que se usan en la escuela.

Actualmente, el método TEACCH es el programa de educación especial más utilizado por su eficacia en mejorar habilidades sociales y de comunicación, reduciendo conductas desadaptativas, mejorando la calidad de vida y disminuyendo el estrés familiar (García Liñán, 2015).

## **6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

### **6.1. Justificación**

La propuesta de intervención que a continuación se presenta está pensada para desarrollarse en un aula ordinaria de un CEIP de cualquier índole. Más concretamente en un aula de tercero de Educación Infantil.

El título de la propuesta es *El mundo animal*. He elegido este título porque para el desarrollo de este proyecto vamos a contar con un perro de terapia dentro del aula. Concretamente se trata de un dalmata.

El perro será el principal protagonista de las sesiones, sirviendo como hilo conductor que dé sentido a toda la intervención. Dentro del aula, uno de los alumnos, tiene TEA; son niños que, como ya hemos visto en el marco teórico, tienen problemas en la comunicación y en la forma de relación con los demás, entre otros aspectos. Por ello, esta propuesta está dirigida a minimizar, reducir o superar tales obstáculos. Además, al contar con el perro de terapia, se estarán trabajando de forma simultánea a los contenidos propiamente educativos, el aspecto socioafectivo, por las relaciones que se establecen entre el grupo clase y de este con el perro.

Para comenzar a trabajar con animales, se han elegido las mascotas. Se parte del principio del entorno próximo para potenciar el aprendizaje significativo. Así, la secuencia didáctica se diseña a partir de los que los niños y niñas conocen mejor, para, desde este conocimiento contextualizado, construir uno más complejo y completo de los animales salvajes, marinos y de la granja.

Para el desarrollo del proyecto utilizaremos los rincones como forma de trabajo porque se trata de que se desarrolle en pequeño grupo dentro del aula, de tal manera que el niño/a con TEA no esté sometido de entrada a la interacción con el gran grupo y pueda estar más cómodo a la hora de trabajar. En cada uno de los rincones se desarrolla un tema o área propia de la educación infantil; de esta manera, y durante un par de meses, todos los niños trabajarán todas las áreas del currículo de forma global, entendiendo esto como un todo y no como departamentos estancos.

### **6.1.1 Contextualización**

La propuesta está pensada para poder realizarse en tercero de educación infantil de un aula ordinaria de un CEIP de cualquier índole. Además, con la ayuda del perro terapia pretendo que se produzca la inclusión de un niño/s con TEA en la clase.

Cabe destacar que el proyecto está basado en diferentes metodologías o forma de trabajo sin determinar una al completo, puesto que se han ido extrayendo aquellos puntos que he considerado más pertinentes para conformar un marco metodológico propio, adecuado al aula de infantil. Además, y en cuanto a los métodos para el aprendizaje del alumno con TEA, se han usado todos los enfoques que han sido expuestos en el marco teórico, para seguir así unas pautas de trabajo con este/os hipotéticos alumnos/s.

Se parte de un supuesto aula de una ratio de veintidós alumnos con un desarrollo *normotípico* y sin destacar grandes dificultades. En el caso del niño con TEA, y para ajustar en la medida de lo posible el supuesto, se delimita un nivel dos de autismo puesto que requiere un SAAC como medio de apoyo a la comunicación; por ello todas las actividades están pensadas para favorecer aquellas áreas en las que estas personas tienen más problemas: social, comunicativa y emocional.

La propuesta está pensada para trabajar con ella con el grupo clase de cinco años, en pequeño grupo. Además, en alguna actividad pretendo que se implique la familia, ya que como es conocido por todos, esto tiene grandes beneficios en el desarrollo integral del niño o niña sobre todo a estas edades.

## 6.2. Objetivos

Los objetivos de este proyecto están propuestos parten de la base de que la terapia asistida con perros (TAP) trae consigo beneficios en el área expresiva, comprensiva, conductual, social y emocional de las personas con trastorno del espectro autista (TEA).

Por tanto, el objetivo general del mismo sería favorecer el aprendizaje del niño con TEA mediante la interacción humana-animal, favoreciendo así su inclusión en un aula ordinaria de educación infantil.

Como objetivos específicos de la propuesta destacan:

- Recopilar todos los animales que los niños/as conocen.
- Conocer las características físicas propias de cada animal y su hábitat.
- Leer y escribir el nombre de los animales y sus características principales.
- Estampar huellas humanas y de perro para crear así animales variados.
- Clasificar los pictogramas de los animales según su hábitat: domésticos, salvajes, marinos y granja.
- Intervenir de forma activa en las actividades que lo requieran, mostrando respeto por los demás.
- Potenciar el aprendizaje cooperativo.
- Completar un circuito psicomotriz atendiendo a diferentes instrucciones.
- Construir los lugares donde viven los animales.
- Participar de forma activa en los cuidados propios del perro de terapia.
- Usar las competencias orales (hablar y escuchar) para comunicarse en gran grupo y conocer así a los personajes.
- Respetar el turno de palabra.

## 6.3. Metodología

La metodología que voy a llevar a cabo para la realización de este proyecto es heterogénea, puesto que no está basada únicamente en una forma de trabajo, sino que se han extraído diferentes elementos susceptibles de adecuarse mejor al trabajo en el aula de infantil y el tema elegido.

De este modo, se trabajará a partir del aprendizaje basado en proyectos (ABP) término que fue acuñado por pedagogos como Kilpatrick y Dewey. Por ello, partiremos de la primera actividad, que tendrá la función de motivar y crear interés por el tema a los alumnos/as. Seguiremos con la pregunta guía *¿Qué sabemos sobre esto?*, con el fin de



partir de los conocimientos previos que tengan los niños e ir añadiendo de forma progresiva nuevos conceptos, para que al final se produzca un aprendizaje significativo.

En el desarrollo del proyecto usaremos los rincones, término acuñado por Decroly, trabajando cada una de las áreas o temas principales que se trabajan según las leyes de educación, en educación infantil para trabajar de forma global y simultanea todas las áreas propias para que se produzca un desarrollo integral de todos los niños del aula. Como aportación se usarán las rutinas de pensamiento para que los niños/as lleguen por sí solos para a deducir cuáles son las diferencias entre los animales y qué pasaría si no tuvieran alas un animal que vuela, por ejemplo.

Todas las actividades están pensadas para que se produzca una inclusión del niño/a con TEA en el aula, normalizando su escolarización en un aula ordinaria. Para el niño con TEA, se han inspirado las actividades en una plurimetodología basada en los métodos expuestos y justificados en el marco teórico para trabajar con niños con TEA. Estas son el método Lovaas, con la implicación de la familia; el método ABA; con los refuerzos positivos verbales que daremos al niño; el método Floor-Time y Denver entendiendo las actividades como juegos, el método SAAC con los pictogramas que se usarán para para dar las explicaciones de todas las actividades y el método TEACHH con los rincones de trabajo.

El trabajo con este tipo de trastorno es de tipo multidisciplinar, por ello se incluirá el perro terapia como vínculo entre el trabajo propiamente educativo y el terapéutico.

Por otro lado, las actividades siguen todas el mismo esquema y es que están pensadas para que dentro de cada una de ellas y de la hora en la que se desarrollan , haya un rato que se dedica a motivar a los alumnos, a captar su atención, de esta forma, en todas y cada una de ellas y para que ellos se enteren de lo que vamos a trabajar, al principio de la sesión, el profesora/profesor pondrá en la PDI el sonido ladrado de un perro. Después, todas las actividades siguen con una parte de desarrollo, que es el momento en el que se introducen los nuevos conceptos y cuando se realiza la actividad como tal. Finalmente, todas las actividades tienen alguna forma de evaluación ya sea de forma sistemática y continua por la maestra o con las pruebas físicas realizadas como tal por los alumnos/as.

### **6.1.1 Recursos y materiales**

Los recursos y materiales que se usarán para las actividades son: una pizarra digital, una normal, el material didáctico propio de cada actividad, material propio de oficina

(lápices, tijeras, pegamento, pinturas, papeles, rotuladores, cartulinas, folios y papel variado), dos profesoras/chicas/as de prácticas, bandejas, tizas.

#### 6.4. Temporalización

El proyecto está pensado para realizarse durante el segundo cuatrimestre, cada jueves. Se estima que la duración de este sea de nueve semanas. Todo el desarrollo del proyecto se hará dentro en colegio, siendo más comunes el aula, el patio y la sala de psicomotricidad. Las sesiones durarán una hora, y las actividades: *sorpresa*, *qué sabemos*, *libro viajero* y *cuidado* se realizarán a primera hora del día en la hora de asamblea, mientras que las demás actividades, bolos y psicomotricidad se trabajarán en la hora de psicomotricidad. Por último se han reservado dos días de *libro viajero* por si no diera tiempo a acabar de presentar todos los animales en el tiempo estimado. De este modo, la temporalización quedaría así:

L	M	X	JUEVES	V	S	D
			Sorpresa			
			¿Qué sabemos?	Libro viajero		
Libro viajero	Libro viajero	Libro viajero	Rincones			
			Libro viajero			
Libro viajero	Libro viajero	Libro viajero	Rincones			
			Libro viajero			
L	M	X	JUEVES	V	S	D
Libro viajero	Libro viajero	Libro viajero	Rincones	f		
			Libro viajero			
Libro viajero	Libro viajero	Libro viajero	Rincones			
			Libro viajero			
Libro viajero	Libro viajero	Libro viajero	Psicomotricidad			
			Libro viajero			
Libro viajero	Libro viajero	Libro viajero	Cuidado			
L	M	X	JUEVES	V	S	D
			Bolos			

Tabla 2. Temporalización del proyecto *El Mundo Animal*. Elaboración propia.

Todo el desarrollo del proyecto se hará dentro del colegio, siendo más comunes el aula, el patio y la sala de psicomotricidad.

## **6.5. Sesiones**

### **6.5.1. Sesión 1: ¡sorpresa!**

La primera actividad está destinada a despertar el interés y la motivación. Para ello, el primer día de la realización del proyecto y tras la llegada del recreo de los niños y niñas, estos se encontrarán una caja de cartón envuelta en la zona de la asamblea. En su interior hallarán una correa de perro. Esta pertenecerá al perro de terapia que nos va a acompañar durante la realización del proyecto.

Tras descubrir lo que hay en su interior, los niños y niñas de la clase, junto con el profesor/a, se sentarán en la zona de la asamblea y comentarán a qué puede ser debido dicho hallazgo.

Una vez hayan hablado sobre la correa, en la última hora de clase, entrará en el aula el perro terapia junto con el profesional. El perro traerá en la boca una carta de presentación suya (*véase anexo I*). Esta carta podría ir escrita en código escrito, pero debajo de las palabras deben ir también pictogramas para que el niño que padece autismo pueda entenderla y, además facilitará también la lectura a todos los niños y niñas.

### **6.5.2. Sesión 2: ¿qué sabemos de los animales?**

Los días destinados para el desarrollo del proyecto serán los jueves. Por tanto, el jueves siguiente, en la hora de la asamblea, el tutor/a preguntará a los niños: “¿Qué animales conocéis?”, acto seguido y de manera conjunta se irán apuntando todos los animales en la pizarra.

Cuando ya estén todos anotados, la profesora explicará a los niños que van a dividir el listado de animales de la selva, domésticos, marinos, y de la granja, juntos pasarán a clasificarlos. Para ello, la profesora previamente habrá preparado unos pictogramas (*véase anexo II*) que simbolicen las categorías en las que se va a dividir. Pegará los pictogramas en la pizarra y con la ayuda de un ordenador y un proyector, irá mostrando en pantalla todos y cada uno de los animales que sus alumnos hayan dicho. Todos los niños y niñas sin excepción deben ir diciendo el nombre y la onomatopeya del animal. La profesora, será la encargada de ir colocando el nombre y el pictograma de cada animal (previamente sacados a papel) en su lugar correspondiente.

### **6.5.3. Sesión 3: libro viajero**

La tercera sesión gira en torno a un libro viajero de los animales. Para ello, la tutora creará una ficha que los niños deben rellenar en casa con un animal que ellos elijan. Esta la traerán a clase al día siguiente y, en la hora de la asamblea, el niño al que le haya tocado dará pistas y los demás deberán adivinar qué animal ha escogido.

Con esta actividad se trabaja la expresión oral, los animales, su hábitat, la comida, los animales ovíparos y vivíparos y la expresión plástica, porque deben hacer un dibujo. Además, trabaja también la expresión escrita porque lo van a escribir ellos, afianza la relación familia-escuela porque hace que se impliquen en la rutina diaria del aula; es decir, trabaja las tres áreas curriculares referentes a la educación infantil que se deben trabajar: conocimiento de sí mismo y autonomía personal, conocimiento del entorno, y lenguajes comunicación y representación.

### **6.5.4. Sesión 4: rincón de lógico-matemática. Actividad: *Clasificaciones*.**

En el rincón de lógico matemática trabajarán aspectos cómo: medida, clasificaciones y números.

Con ayuda del material creado previamente por la profesora, 4 cartulinas (una para cada categoría animal) y los *bits* que hemos trabajado en la sesión 2 (*véase anexo II*), los niños deberán clasificar los animales por categorías. El perro en esta actividad juega un papel fundamental, puesto que será quien dé a los niños los *bits* plastificados para que los niños los cojan y los coloquen en el lugar correspondiente,

Para el niño con autismo se usarán pictogramas, con el objetivo de que entienda la explicación de lo que debe hacer. Para no hacer distinciones, se explicará a todos los niños de manera oral y con la ayuda de los pictogramas, puesto que será más sencillo que lo entiendan con la ayuda de este soporte.

La segunda actividad consistirá en hablar entre ellos, usando las rutinas de pensamiento, es decir, deduciendo en qué se diferencian unos animales de otros, bien sea por número de patas, alas, peso, pelaje... Para ello se colocarán unas cartulinas en las que aparecerán escritas preguntas de forma escrita normal y con pictogramas. Estas preguntas pueden ser:

¿En qué se diferencia el delfín del león?

¿Cuántas patas tiene el elefante?

- ¿El perro tiene pelo?  
¿Qué pasaría si un gato se metiera en el agua?  
¿La gallina tiene alas?  
...

#### **6.5.5. Sesión 5: rincón de lectoescritura. Actividad: Libro de los animales.**

La actividad de lectoescritura consistirá en que cada niño que forme parte de un mismo grupo tendrá una ficha de un animal (*véase anexo IV*) correspondiente a una categoría diferente. En esa ficha aparecerá el nombre del animal y sus características principales, es decir, hábitat, vivíparo u ovíparo, pelaje, número de patas o alas, tamaño y peso. Esto aparecerá escrito en mayúscula y con línea de puntos. Los niños lo tendrán que repasar y escribir debajo solos en un espacio creado para ello.

Se trata de que entre todos los niños y niñas que pasen por ese rincón construyan un libro de los animales.

El papel del perro en esta actividad consistirá en sentarse al lado del niño con TEA, para calmarlo y que así pueda desarrollar su actividad con éxito. Además, una vez hayan acabado, todos leerán al perro su ficha.

#### **6.5.6. Sesión 6: rincón de la plástica. Actividad: Huellas.**

En el rincón de la plástica los niños/as realizarán dos actividades. La primera consistirá en ir creando animales mediante la técnica de estampación de las manos untadas en pintura de dedos en un papel. Para ello, el tutor o la tutora debe presentar a los niños/as unos modelos previamente seleccionados (*véase anexo V*), para que cada uno elija cuál quiere realizar. Los animales de esta actividad serán los mismos que los de la actividad anterior, de tal manera que podamos incluir los dibujos en el libro de los animales.

En la segunda actividad será fundamental la figura del perro, puesto que al ser este un dálmata, el niño con TEA junto con sus compañeros pintará las pezuñas del perro y este deberá pasar por encima de un mural en la que hay dibujada una parte del perro. Los niños lo irán llamando, para que el perro se mueva y acabe dejando sus huellas por todo el mural.

Los murales deben ser seis, uno con cada parte del perro y que previamente la tutora haya dibujado. Se trata de que cuando todos los grupos pasen por este rincón, se

pueden juntar las seis partes del mural y formar un mural grande que muestre a nuestro perro terapia. La pintura será negra y el fondo blanco, simulando así las manchas del dálmata.

#### **6.5.7. Sesión 7: rincón de las construcciones. Actividad: Hábitat**

En el rincón de las construcciones la tutora o el tutor colocará en el centro de las mesas plastilina, palos depresores, harina, un recipiente con agua, bandejas, arbolitos, papeles de distintos colores. También colocará palos, algunos trozos de paja, y los muebles de la casa de muñecas. Se trata de que los niños construyan los hábitats de los animales que estamos trabajando.

En esta actividad el perro jugará un papel esencial, puesto que será el encargado de ‘seleccionar’ una bandeja en la que se encuentran enterrados en papel titulado animales pequeños de plástico.

Los niños, según la elección del perro, deben construir ese hábitat en concreto, usando los materiales que el tutor o tutora les ha proporcionado.

#### **6.5.8. Sesión 8: paseando en el circuito**

La sesión de psicomotricidad consistirá en un circuito con obstáculos, como por ejemplo aros, conos, vallas, colchonetas y demás material propio de psicomotricidad, por el cual los niños y niñas deberán pasar atendiendo las directrices del tutor o tutora. Para ello, este debe preparar unos *bits* en los que los niños tengan que andar como diferentes animales. Éstos deben coincidir con los animales que ya hemos trabajado. El niño con TEA realizará el circuito agarrando la correa al perro para que esté más relajado y pueda completarlo teniendo únicamente contacto con el animal.

Ejemplo de fichas (*véase anexo VI*).

#### **6.5.9. Sesión 9: cuidados ‘perrunos’**

Esta actividad se realizará en la hora de la asamblea. Para ello, la tutora, junto con el guía del perro, explicará a los niños qué comen los perros y cómo hay que darles la comida. Acto seguido, cada uno de los niños/as de la clase dará un alimento al animal. Después les explicará a los niños cómo hay que cepillar al perro, y el niño con TEA será quien lo haga mostrando a sus compañeros cómo se debe hacer. Luego, el guía les

explicará a los niños y niñas a qué órdenes responde el perro y alguno de los niños saldrá al centro y dará la orden al perro (entre ellos, debería estar el niño con TEA).

#### **6.5.10. Sesión 10: la bolera de los animales**

La bolera de los animales nos servirá como evaluación del proyecto. Para ello, la tutora utilizará los pictogramas de los animales, los cuales aparecerán pegados en los bolos, y los niños de uno en uno irán saliendo y deberán tirar el bolo que corresponda a la orden dada por la tutora. En cada bolo habrá un animal correspondiente a una categoría. Entonces, la tutora dará la instrucción de tirar a un animal que pertenezca a los animales domésticos, por ejemplo. Después el perro recogerá la pelota y se la dará al siguiente niño. Todos tendrán dos intentos.

### **6.6. Evaluación**

La evaluación que voy a realizar al alumnado va encaminada a descubrir en qué grado se han alcanzado los objetivos que se han propuesto. Además, servirá como orientación para averiguar qué medidas o adaptaciones son necesarias para posteriores puestas en práctica o para compensar las dificultades de los alumnos (alumno con TEA). Esta evaluación es solo una estimación, ya que para que fuera precisa debería ser adaptada junto con los objetivos al nivel y las características del grupo-clase.

El alumno será evaluado a través de la observación directa y sistemática. Como tal su evaluación será global (se tendrán en cuenta todos los aspectos ya que en infantil las áreas deben entenderse como un todo y no como departamentos estancos, por lo que la evaluación se hará del mismo modo). También será continua, es decir, se llevará a cabo a lo largo de todo el proceso educativo, lo llevará al docente a recoger continuamente información sobre lo que está ocurriendo. En la misma propuesta vemos como existen tres tipos de actividades. Las actividades de motivación servirán como evaluación inicial porque gracias a la recogida en “¿*Qué sabemos sobre esto?*” se sabrá que es lo que saben los niños antes de empezar a trabajar el propio proyecto. Las de desarrollo, sirven como evaluación progresiva porque se ve en qué situación se encuentra cada alumno, o bien rellenando la tabla de evaluación que se muestra a continuación o bien por los resultados físicos de las propias actividades.

Por último, hay una actividad que sirve como evaluación final. Por tanto, mientras dure esta actividad y gracias a la observación, se podrá comprobar el resultado final del proyecto.

Cabe destacar que los resultados de la evaluación serán comentados después de la última actividad con los alumnos a modo de retroalimentación, con el fin de que les sirva para mejorar en sus procesos de aprendizaje, siempre con la orientación del profesor o profesora.

A continuación se muestra una autoevaluación o evaluación de la propia propuesta, es decir, un análisis crítico del proyecto y el trabajo. Para ello, los principales ítems que se van a evaluar quedan recogidos en la siguiente tabla:

	<b>SÍ</b>	<b>A VECES</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Claridad de los objetivos				
Contenidos adecuados				
Metodología apropiada				
Agrupamientos precisos				
Actividades acertadas				
Espacios suficientes				
Temporalización adecuada				
Materiales adecuados				
Materiales suficientes				
Utilidad de la evaluación				

Por otro lado, el profesorado ha de constatar qué aspectos de su intervención han favorecido el aprendizaje y en qué otros podrían incorporarse cambios o mejoras, para ello ha de revisar los siguientes ítems:



	<b>SÍ</b>	<b>A VECES</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
El espacio era el suficiente para la realización de la propuesta				
Materiales y recursos adecuados para la propuesta				
El tiempo ha sido el adecuado				
Las explicaciones de las actividades han sido claras.				

Por último, cabe destacar que esta propuesta y esta evaluación son simplemente una estimación a algo que en futuro se podría llevar a cabo, pero no es algo definitivo ni cerrado porque en toda la intervención, pero sobre todo en esta etapa de educación infantil, todas las propuestas tienen que estar adaptadas a las características personales de cada alumno o grupo clase, para que de esta manera sea más sencillo despertar el interés de nuestros alumnos y adaptando también el grado de dificultad para que no sea ni escaso ni excesivo y que todos consigan alcanzar los máximos conocimientos o el mayor nivel de aprendizaje posible.

Por todo ello, en un futuro, esta propuesta será revisada y mejorada para sacar el máximo partido de esta. Por esto se tendrá muy en cuenta las evaluaciones propias de la propuesta y del docente ya que son las que nos ayudarán a mejorarla, adaptarla y a corregir todos los errores que surjan durante la realización de esta.

## **7. LÍMITES Y OPORTUNIDADES**

El autismo es un mundo complejo, puesto que aún se sigue investigando sobre este trastorno. Hoy en día, aún no se tiene claro cuál es su etiología, por lo que a la hora de buscar información, esto ha supuesto un problema. Hay muchos autores que apuntan por unas causas específicas, otros lo hacen por un conjunto de situaciones que desembocan, según ellos, en el autismo. Por lo que a la hora de sintetizar la información ha sido complejo describir los puntos de vista de muchos artículos, ya que en la mayoría de ellos, se iban contradiciendo unos con otros.

En la misma línea, he visto que, durante mi formación como maestra de educación infantil, se ha hablado mucho de discapacidades infantiles en el aula, también del autismo, pero que esto no ha sido suficiente. No lo ha sido porque no conocía ni la mitad de lo que ahora conozco. Bajo mi punto de vista, considero que la mayoría de las veces se habla de discapacidades como conceptos pero no como procedimientos o actitudes, es decir, sí, conocemos las discapacidades infantiles, pero ¿qué tenemos que hacer cuando se nos presenta un caso así en el aula?, ¿qué métodos puedo utilizar?, ¿cómo debo utilizarlos? Son preguntas que he tratado de responder en este trabajo de fin de grado.

Por otro lado, me he dado cuenta según iba leyendo y revisando artículos, que todo lo que se conoce y se propone para realizar con alumnos con TEA dentro de las aulas ordinarias, se hace a partir de la educación primaria. Esto me sirvió como oportunidad para diseñar una propuesta de intervención en un aula ordinaria, pero esta vez con algo novedoso, que se pudiera realizar en la etapa de educación infantil. Me hubiera gustado también poder hablar con profesionales propios en este tema (terapeutas, maestros, logopedas) pero debido al poco tiempo con el que hemos contado y la situación de pandemia de Covid-19 ha sido imposible. Queda, por tanto, abierta esta línea, para futuras investigaciones.

Asimismo, es deseable que la propuesta de intervención sea desarrollada en la práctica en un aula real de educación infantil, permitiendo así su evaluación, monitorizando y posibles ajustes y mejoras.

## **8. CONCLUSIONES**

El trastorno del espectro autista (TEA) puede ser definido entonces cómo un trastorno de tipo neuronal pero que afecta a todo el desarrollo integral de las personas.

La etiología del TEA aún no se conoce y diversos autores apuntan a causas muy dispares. Algunas de las investigaciones más recientes abogan por presencia de alteraciones de tipo biológico-bioquímico, genético, neurológicas que padecen los sujetos autistas. Pero aún no se ha demostrado nada.

Es esencial que los docentes sepan identificar los signos de alerta más llamativos del TEA porque con un diagnóstico precoz, la calidad de vida de los sujetos mejorará considerablemente. Por ello, desde los centros educativos y, más específicamente, en el aula, son fundamentales en la observación, detección y seguimiento del niño con TEA,

informar como personal docente ante cualquier signo de alerta que observemos a al equipo de orientación para que ellos sean quienes inicien los protocolos para ayudar a ese niños.

Cabe destacar también que el trabajo dentro del aula ordinaria con uno niño con TEA, es un trabajo complejo, pero posible. Existen muchos métodos didácticos de trabajo específicos para este trastorno con los que se ha demostrado que mejora el aprendizaje y desarrollo integral de los sujetos. Uno de los métodos más novedosos es la de la terapia asistida con animales (TAA) más, concretamente y según se ha fundamentado este trabajo con perros (TAP), puesto que por las posibilidades socioemocionales que tienen estos animales resultan muy beneficiosas para el sujeto con TEA porque entra en contacto con un animal que sirve a su vez como puente para la comunicación con personas.

Por otro lado, y como se ha justificado anteriormente, son muchos los métodos de enseñanza de los niños/as con TEA. Pero al no encontrar ninguno con el que me sintiera a gusto programando, se procedió a analizarlos críticamente y a rescatar de cada uno de ellos, algunos de los puntos fuertes, y que para la etapa de educación infantil, mejores resultados podrían dar.

A partir de la creación del método, se ha creado la propuesta de intervención, partiendo de principios metodológicos de pedagogía activa que hoy en día se están llevando a cabo en muchas aulas y la experiencia nos dice que son efectivos. Por tanto, la propuesta de intervención se trata de una mezcla heterogénea a partir de los métodos propios de trabajo con TEA y las metodologías activas.

La propuesta de intervención se trata de un proyecto que, tomando el perro como hilo conductor, plantea una serie de sesiones en las que según marca el currículo de educación infantil en Castilla y León se han trabajado todas las áreas que marca, desde la lectoescritura, hasta la psicomotricidad. Todas las actividades están adaptadas para que el niño/a con TEA pueda realizarlas de forma adecuada.

Ha sido un trabajo complejo de realizar, pero me ha resultado interesante poner en práctica todos los conocimientos que he aprendido durante mi formación como docente, bien sea los del Grado de Educación Infantil, los del Ciclo Formativo Superior en Educación Infantil o los cursos propios sobre el TEA en los que he participado en la Universidad de Granada.

En definitiva, ha sido todo un reto y me hubiera gustado haber podido informarme más sobre este trastorno y cómo poder realizar una inclusión de este tipo de alumnado en

las aulas ordinarias. Además me hubiera gustado poder llevarla a la práctica para saber si de verdad funciona dentro de un aula, puesto que es un proyecto contextualizado en una situación hipotética y para que de verdad se pudiera llevar debería ser adaptada a las características físicas, cognitivas, sociales y emocionales del grupo clase en el que fuera a llevarse a cabo.

## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- APA, American Psychiatric Association (1995). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. (DSM-IV)*. Barcelona: Masson. (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV (1994), publicado por APA, Washington, D.C). Fecha de consulta: 18/10/2020
- APA, American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition (DSM-5)*. Arlington, VA (USA): American Psychiatric Publishing. Fecha de consulta: 18/10/2020
- Barbado Sánchez, A. (2016). *La eficacia de la terapia asistida con animales en personas con discapacidad. Análisis de los flujos comunicativos entre la persona con trastorno del espectro del autismo y el perro de terapia*. Recuperado de: <https://gredos.usal.es/handle/10366/132901> Fecha de consulta: 13/10/2020
- Buil Martínez, I., & Canals Sisteró, M. (2011). *Terapia asistida con animales*. Recuperado de: <https://ddd.uab.cat/pub/trerecpro/2011/85707/terasiani.pdf> . Fecha de consulta: 01/11/2020
- Castanedo Secadas. C. (2007). Autismo Infantil: evaluación e intervención psicopedagógica. En E. González (Coords.) (3ª Ed.), *Necesidades educativas específicas: Intervención psicoeducativa* (pp.587-634). Madrid: Editorial CCS. Fecha de consulta: 12/10/2020
- Colombo, M. (2018). *ABA en el tratamiento del autismo*. Recuperado de: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/63296270/ABA-tratamiento-autismo20200513-117523-ep5q0u.pdf?1589374931=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DABA\\_tratamiento\\_autismo.pdf&Expires=1604146456&Signature=Y2753oDIY~2bZyyQ2bl805xLPSpL9S3rN6fYpIwRgje8oDjX8IoqqXw4ynjXKqVGwJXPEbS5WxPehrTAysT49QcKDSMROBZy7Zv~bbvRXvpgGJv5w0eoAe6pNZDh4s-14y-](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/63296270/ABA-tratamiento-autismo20200513-117523-ep5q0u.pdf?1589374931=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DABA_tratamiento_autismo.pdf&Expires=1604146456&Signature=Y2753oDIY~2bZyyQ2bl805xLPSpL9S3rN6fYpIwRgje8oDjX8IoqqXw4ynjXKqVGwJXPEbS5WxPehrTAysT49QcKDSMROBZy7Zv~bbvRXvpgGJv5w0eoAe6pNZDh4s-14y-)

[dtYtNLdDi8tjc0ZAsPUVgwJwjPyBr3IUcG5PTR~7C8I~nkRppi9jRB4TEx~2yVWj  
fws2TCYSLQCCcWIDZTNVYg5fwbPgoWhkO-  
U8pi5jXUAgH80zy7Hz9I7HXh5IHZZ3fgZ-5QfnEzCKHzOHQ-  
Uuo8dwieYm1wsrb7BYwKVXTW5hh0sbTX~O7ay0geRI8Ih7IbDVdz6eocFFzu3y  
dGQ\\_ &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA.](https://core.ac.uk/download/pdf/250406976.pdf) Fecha de consulta:  
31/10/2020

- Corada Muñoz, T. (2018). *Terapia asistida con perros (TAP) en alumnado con trastorno del espectro autista (TEA): Propuesta de intervención en la etapa de educación primaria*. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/250406976.pdf>  
Fecha de consulta: 02/11/2020.
- Corada Muñoz, T. (2019). *Terapia asistida con perros (TAP) en alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA): Propuesta de intervención en la etapa de Educación Primaria*. Recuperado de:  
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/39385/TFG-G3901.pdf?sequence=1>.  
Fecha de consulta: 15/10/2020
- Córdova Rodríguez, S. V. (2011). *Eficacia del sistema PECS para la superación de las limitaciones comunicaciones y de lenguaje en personas con diagnóstico de autismo*. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2335/1/T-UC-0007-26.pdf> . Fecha de consulta: 31/10/2020
- Cuesta, J. L., Sánchez, S., Orozco, M. L., Valenti, A., & Cottini, L. (2016). *Trastorno del espectro del autismo: intervención educativa y formación a lo largo de la vida*. Recuperado de: <http://repositorio.ual.es/handle/10835/4774>. Fecha de consulta: 31/10/2020
- Dolores Jara, M. (2016). *Terapia Asistida con Perros (TAP) aplicada a niños/as con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en edad escolar*. Recuperado de:  
[https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/46305/JARA\\_GIL\\_MARIA\\_DOLOR\\_ES.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/46305/JARA_GIL_MARIA_DOLOR_ES.pdf?sequence=1&isAllowed=y) . Fecha de consulta: 02/11/2020.
- Federación Autismo Castilla y León. (2014). *Guía para profesores y educadores de alumnos con autismo*. (Tercera edición revisada y mejorada). Burgos.
- Fiuza y Fernández (2013). *Dificultades de aprendizaje y trastornos del desarrollo. Manual didáctico*. Madrid: Pirámide. Fecha de consulta: 12/10/2020

- Fundación Affinity (2016). *¿En que áreas trabaja un perro de terapia?*. Recuperado de: <https://www.fundacion-affinity.org/blog/en-que-areas-trabaja-un-perro-de-terapia> .
- García Liñán, L. (2015). *El autismo en la primera infancia*. Recuperado de: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/40791> . Fecha de consulta: 31/10/2020.
- Gutiérrez, G., Granados, D. R., & Piar, N. (2007). Interacciones humano-animal: características e implicaciones para el bienestar de los humanos. *Revista colombiana de psicología*, 16(1), 163-184. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3245451> . Fecha de consulta: 02/11/2020.
- Jara-Gil, M. D. y Chacón-López, H. (2017). Terapia Asistida con Perros (TAP) aplicada a niños-as con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en edad escolar. *Revista de Educación de la Universidad de Granada*, 24: 29-46.
- Jiménez Martín, I. (2019). *Intervención temprana utilizando la técnica Floortime, el modelo TEACCH y el modelo Denver en un niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA)*. Recuperado de: [http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/7965/TFG\\_JIMENEZ%20MARTIN\\_%20ISABEL.pdf?sequence=1](http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/7965/TFG_JIMENEZ%20MARTIN_%20ISABEL.pdf?sequence=1) . Fecha de consulta: 31/10/2020
- Mebarak, M., Martínez, M., & Serna, A. (2009). *Revisión bibliográfica analítica acerca de las diversas teorías y programas de intervención del autismo infantil*. *Psicología desde el Caribe*, (24), 120-146.
- Merino Martínez, M y García Pascual, R. *Guía para profesores y educadores de alumnos con autismo*. Burgos: Federación Autismo Castilla y León. Recuperado de : [http://www.infocoponline.es/pdf/guia\\_para\\_profesores\\_y\\_educadores\\_de\\_alumnos\\_con\\_autismo.pdf](http://www.infocoponline.es/pdf/guia_para_profesores_y_educadores_de_alumnos_con_autismo.pdf) . Fecha de consulta: 17/10/2020
- Mulas, F., Ros-Cervera, G., Millá, M. G., Etchepareborda, M. C., Abad, L., & Téllez de Meneses, M. (2010). *Modelos de intervención en niños con autismo*. *Rev Neurol*, 50(3), 77-84. Recuperado de: <https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/1839.1-bdS03S077.pdf> Fecha de consulta: 19/10/2020
- Pedro, P. R., Abril, G. D., Xóchitl, O. J., & Apolo, C. G. *La presencia de un perro mejora la interacción de niños con trastorno del espectro autista y su terapeuta*. Recuperado de: [https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2016/16/Paredes/Paredes-Ramos%207\(16\)011116.pdf](https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2016/16/Paredes/Paredes-Ramos%207(16)011116.pdf). Fecha de consulta: 16/10/2020

- Pérez Sánchez, A. M. (2014). *Trastornos del Desarrollo y Dificultades del Aprendizaje*. Apuntes (pp. 041-061). Recuperado de: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/39860/1/00%20-%20TDyDP.pdf> . Fecha de consulta: 13/10/2020
- Ramasco Jorrín, M. T. (2014). *Bases de un programa de intervención en niños con TEA: Desarrollo de conductas comunicativas preverbales*. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/7208> . Fecha de consulta: 31/10/2020
- Rangel, A. (2017). *Orientaciones pedagógicas para la inclusión de niños con autismo en el aula regular: un apoyo para el docente*. *Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 19(1), 81-102.
- Reboredo, C. (2015). *Espectro Autista. Derribando mitos, construyendo realidades. Guía práctica para padres y profesionales* (2ªEd). Argentina: EditorialDoble/E. Fecha de consulta: 16/10/2020
- Rincón, G. B. (2007). *El cuidado como propuesta pedagógica*. *Revista Internacional Magisterio*.
- Rodríguez Rullo, M. (2015). *Mediación afectivo-social en el colectivo autista a través de actividades asistidas con animales: una alternativa de intervención pedagógica mediante la relación autismo-animal*. Recuperado de: [https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/41738/Rodr%C3%ADguez\\_Rullo\\_M\\_aite-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/41738/Rodr%C3%ADguez_Rullo_M_aite-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Fecha de consulta: 14/10/2020
- Ser Martín, M. D. (2016). *Beneficios de la Terapia Asistida con Animales en el Trastorno del Espectro Autista*. Recopilado de: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/20575> . Fecha de consulta: 01/11/2020.
- Signes Llopis, M.A. (s.f.) *La utilización del canis familiaris en terapia o actividad asistida por animales*. Recuperado de 2016: [http://www.voraus.com/adiestramientocanino/modules/wfsection/html/a000583\\_la-utilizacion-del-canis-familiaris-en-terapia-o-actividad-asistida-con-animales.pdf](http://www.voraus.com/adiestramientocanino/modules/wfsection/html/a000583_la-utilizacion-del-canis-familiaris-en-terapia-o-actividad-asistida-con-animales.pdf) . Fecha de consulta: 02/11/2020 .
- Yunta, J. A. M., Palau, M., Salvadó, B., & Valls, A. (2006). *Autismo: identificación e intervención temprana*. *Acta Neurol Colomb*, 22(2), 97-105. Recuperado de: [https://www.acnweb.org/acta/2006\\_22\\_2\\_97.pdf](https://www.acnweb.org/acta/2006_22_2_97.pdf). Fecha de consulta: 31/10/2020

## **ANEXOS**



## Anexo I: Carta presentación

HOLA

MI NOMBRE ES PEPO Y SOY UN PERRO DE TERAPIA.

mi

A PARTIR DE HOY VOY A ESTAR EN VUESTRA CLASE TRABAJANDO CON TODOS VOSOTROS.

a

ESTE CHICO QUE ME ACOMPAÑA ES ALEJANDRO Y ES MI DUEÑO.

me

y

mi

SEGUID TODOS SUS CONSEJOS PARA QUE SEAMOS AMIGOS.

CONSEJOS.

¿OS GUSTARÍA QUE PASESEMOS UN TIEMPO JUNTOS? A MI SÍ. ESPERO QUE SEAMOS GRANDES AMIGOS.

os

a

juntos



Carta presentación. Fuente: Elaboración propia (pictogramas creados con pictotraductor).

## Anexo III. Ficha libro.

TIPO DE ANIMAL (MAMIFERO, AVE, REPTIL, PEZ, ANFIBIO)

NACE DE: (SU MAMÁ, UN HUEVO...):

TAMAÑO (ENORME, GRANDE, MEDIANO, PEQUEÑO, DIFÍCIL) Y COLOR (MANCHAS, COLOR LISO, RAYAS...):

LE GUSTA COMER:

TIENE EL CUERPO CUBIERTO DE (PELO, LANA, PLUMAS, ESCAMAS, PIEL, CONCHA, CAPARAZÓN...):

EXTREMIDADES (ALAS, PATAS, ALETAS Y COLA, SIN EXTREMIDADES...):

SE DESPLAZA (ANDANDO, CORRIENDO, SALTANDO, REPTANDO, NADANDO, TREPANDO...):

VIVE EN: (TIERRA, AGUA, AIRE...):

Ficha

libro  
viajero.  
Fuente:

Plastificando

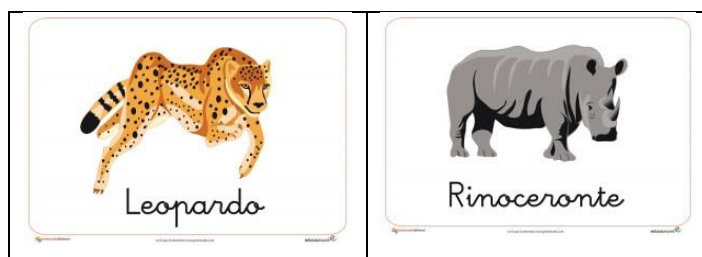
ilusiones.

Recuperado

de:

<http://plastificandoilusiones.blogspot.com/2015/02/el-libro-viajero-de-los-animales-y-las.html?m=1>

## Anexo IV. Ficha animal rincón lectoescritura



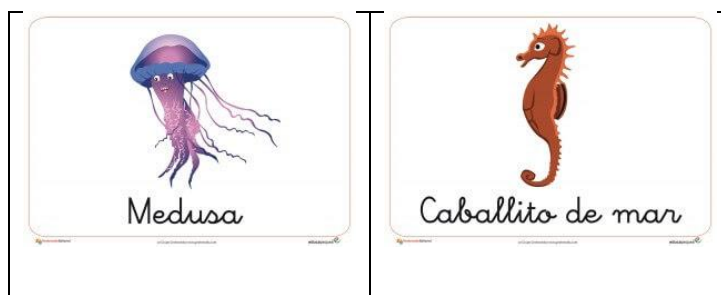
Animales salvajes. Fuente: <http://www.educapeques.com/recursos-para-el-aula/bits-de-inteligencia-animales-salvajes.html>



Animales domésticos. Fuente: <https://www.educapeques.com/recursos-para-el-aula/recursos-para-el-aula-animales-domesticos.html>



Animales de la granja. Fuente: <http://www.educapeques.com/recursos-para-el-aula/animales-de-granja.html>

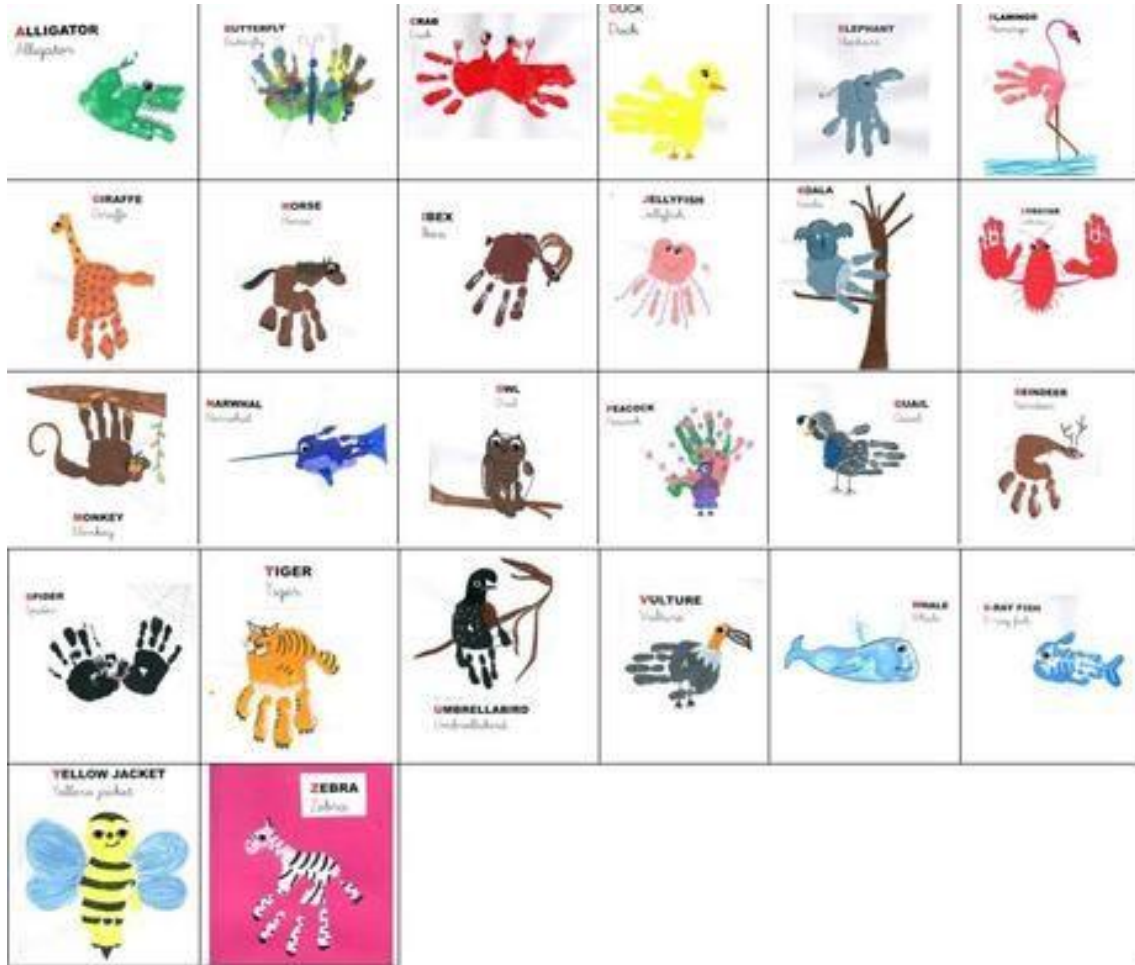


Animales marinos. Fuente: <http://www.educapeques.com/recursos-para-el-aula/animales-marinos.html>

**Anexo V. Modelos plástica**







Modelos estampación rincón de la plástica. Fuente: Google fotos.

## Anexo VI. Fichas psicomotricidad



Fichas psicomotricidad animales. Fuente:

<https://www.imageneseducativas.com/ejercicios-psicomotricidad-frases-ejercicios-psicomotrices-v-animales/>