



---

**Universidad de Valladolid**

FACULTAD DE EDUCACIÓN DE SORIA

Grado en Educación Infantil

TRABAJO FIN DE GRADO

**El Trastorno del Espectro Autista: Actuales  
medidas de intervención en el sistema  
educativo de Castilla y León.**

Presentado por Belén Montero Benito.

Tutelado por Víctor González López.

Soria a 19 de julio de 2023.

### **Resumen:**

A lo largo de la historia la concepción del Trastorno del Espectro Autista ha sufrido multitud de cambios, puesto que comenzó como un trastorno mental asociado a la esquizofrenia, para acabar entendiéndose como una alteración del neurodesarrollo que se manifiesta en edades tempranas; siendo esta última, la definición que más se ajusta en la actualidad a las características y déficits de dicha discapacidad. Una de las características principales de este trastorno es la ausencia de interacciones sociales hacia su entorno, recibiendo en muchas ocasiones una respuesta negativa por parte de la sociedad en forma de rechazo social, sobre todo y como se ha podido comprobar en este trabajo en el ámbito de la educación. Por lo tanto, a lo largo de las siguientes páginas y atendiendo a los objetivos marcados, se realizará un análisis de las metodologías y formas de intervención educativa, impartidas desde los centros escolares de la localidad de Soria, para garantizar al alumnado con TEA una total inclusión. Además, se evaluarán los apoyos recibidos de otras entidades, en este caso de la Asociación de Autismo de Soria y, cómo la comunidad autónoma de Castilla y León refleja en sus programas mejoras para el bienestar de las personas con autismo que se encuentran en etapa escolar, y sus respectivas familias.

**Palabras clave:** Trastorno del Espectro Autista (TEA), interacción social, práctica docente, metodología TEACCH, apoyo a las familias.

### **Abstract:**

Throughout history, the concept of Autism Spectrum Disorder has undergone many changes, since it began as a mental disorder associated with schizophrenia, to end up being understood as a neurodevelopmental disorder that manifests itself at an early age; the latter being the definition that currently best fits the characteristics and deficits of this disability. One of the main characteristics of this disorder is the absence of social interactions with their environment, often receiving a negative response from society in the form of social rejection, especially and as has been seen in this work in the field of education. Therefore, in the following pages and according to the objectives set, an analysis will be made of the methodologies and forms of educational intervention, provided by the schools in the town of Soria, to ensure full inclusion of students with ASD. In addition, the support received from other entities will be evaluated, in this case from the Autism Association of Soria, and how the autonomous community of Castilla y León reflects in its programs improvements for the welfare of people with autism who are in school, and their respective families.

**Key words:** Autism Spectrum Disorder (ASD), social interaction, teaching practice, TEACCH methodology, family support.

## ÍNDICE

<b>1. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA ELEGIDO.....</b>	<b>5</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>7</b>
<b>3. RELACIÓN DEL TRABAJO DE FIN DE GRADO CON LAS COMPETENCIAS DE TÍTULO. ....</b>	<b>8</b>
<b>4. MARCO TEÓRICO. ....</b>	<b>11</b>
4.1 Definiciones y origen del TEA.....	11
4.2 Características y necesidades básicas que manifiestan los niños con TEA.....	15
4.2.1 Niveles de afectación del trastorno del espectro del autismo. ....	20
4.3 La inclusión escolar en los centros ordinarios.....	22
4.3.1 Enfoque legislativo.....	25
4.4 Análisis de la perspectiva familiar y su relación con el entorno educativo.....	28
<b>5. METODOLOGÍA. ....</b>	<b>31</b>
<b>6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>34</b>
6.1 Cómo trabajar el autismo en las escuelas ordinarias de Castilla y León.....	34
6.2 Análisis de las entrevistas. ....	41
6.2.1 Pasos a seguir tras el diagnóstico realizado a niños con TEA.....	43
6.2.2 Características a destacar relacionadas con el TEA. ....	44
6.2.3 Apoyo a las familias.....	46
6.2.4 Métodos pedagógicos y recursos empleados para el desarrollo de los niños con TEA. ....	46
6.2.5 Estrategias efectuadas en la práctica docente.....	49
6.2.6 La educación inclusiva: los centros ordinarios frente a los centros de educación especial. ....	51
<b>7. CONCLUSIONES.....</b>	<b>53</b>
<b>8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. ....</b>	<b>56</b>
<b>9. ANEXOS. ....</b>	<b>61</b>
9.1 Anexo 1: <i>entrevista a una profesora especialista en TEA</i> . ....	61
9.2 Anexo 2: <i>entrevista a la Asociación de Autismo de Soria</i> . ....	74
9.3 Anexo 3: .....	98
9.4 Anexo 4: .....	98
9.5 Anexo 5: .....	99
9.6 Anexo 6: .....	99
9.7 Anexo 7: .....	99
9.8 Anexo 8: .....	100
9.9 Anexo 9: .....	100

9.10 Anexo 10: .....	101
9.11 Anexo 11: .....	101

## **1. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA ELEGIDO.**

Con el paso del tiempo se ha podido observar que se ha producido un incremento en el número de personas que manifiestan Trastorno del Espectro Autista (TEA) (López, *et al.* 2009), discapacidad la cual presenta cierta complejidad a la hora de identificarla. Sin embargo, comparten ciertas alteraciones o síntomas clave que facilitan su detección, siendo este factor determinante para su intervención y estimulación de su desarrollo.

Debido a dicho aumento en el registro de niños que manifiestan autismo, en los últimos años se han multiplicado el número de investigaciones analizando así el origen, causas y consecuencias que sufren las personas al ser diagnosticadas en base a dicho trastorno del desarrollo, con el objetivo de proponer mejoras en su calidad de vida (López, *et al.* 2009).

En el ámbito educativo, desde hace años varios autores y especialistas buscan firmemente conseguir una educación inclusiva, como Plancarte (2017), que aboga por un sistema escolar donde tengan cabida todo tipo de perfiles dentro del alumnado; incluyendo dentro de este abanico a niños y niñas sin distinción de etnia, género, religión, discapacidad física, cognitiva, intelectual, etc. Dado que en un centro educativo podemos encontrar alumnos con necesidades educativas diferentes, es imprescindible que el profesorado esté bien cualificado, y con el tiempo mantenga esa formación, para poder hacer frente a este tipo de enseñanza, así como tener la capacidad de adaptarse a todo tipo de situaciones.

Los estudiantes que manifiestan TEA se encuentran dentro de este marco de referencia, por lo que una de las finalidades de este trabajo es analizar las medidas de inclusión o los métodos didácticos, de los que disponen los centros escolares, para ponerlos en práctica dentro de una clase ordinaria.

La escuela y la familia, sobre todo en las primeras edades, son dos pilares fundamentales para estimular el desarrollo de los niños, influyendo en la mayor parte de su educación, ya sea activa o no. Además, centrándolos en los alumnos con TEA y siendo una característica principal de este trastorno la dificultad que presentan tanto en la comunicación verbal y no verbal como en los actos afectivos, estos dos agentes de socialización son mediadores y tienen la posibilidad de potenciar su desarrollo, educación y formación de su identidad (Blanco, 2006).

Tanto la familia como los profesionales especializados y educadores deben prestar especial atención a aquellos niños que durante la primera infancia, muestran signos que no se ajustan a un desarrollo motor, social, conductual y comunicativo usual. De esta forma, si se detecta la

presencia de un TEA es necesario actuar en base a sus carencias motivando a los niños a relacionarse con el mundo que les rodea.

Este avance es beneficioso tanto para los niños autistas como para la familia y entorno próximo de los mismos, ya que cada vez disponen de más recursos y métodos que les guían y acompañan en cada etapa evolutiva. Existen asociaciones, al margen del ámbito académico, como la mencionada en este trabajo, denominada “Asociación de Autismo de Soria”, que se vinculan con las familias y personas que padecen los diversos trastornos, de forma que realiza un diagnóstico individual a cada persona, adaptan el protocolo de intervención, elaboran actividades de ocio y tiempo libre, así como un plan de acogida para las familias, además de favorecer la divulgación y sensibilización de la sociedad con las personas que presenten capacidades diferentes (Flores, *et al.* 2022).

El apoyo que brindan las asociaciones a las personas discapacitadas impulsa el progreso social, de forma que ayuda a concienciar al resto de la población sobre la importancia de investigar sobre todo tipo de trastornos, además de fomentar la inclusión en la sociedad. Por lo tanto, en este trabajo se valorará la importancia que tienen estas entidades, además de observar una de ellas destinada especialmente a las personas autistas y a sus respectivas familias.

Todo este tipo de avances influyen en la incorporación de nuevas herramientas o estrategias que potencian el desarrollo de las personas con TEA. Un ejemplo de ello son las innovadoras incorporaciones tecnológicas, impulsadas por la Fundación ConcecTEA (2021), destinadas para facilitar la comunicación y el aprendizaje de las mismas. De esta y otras muchas formas, se acercan a aquellas personas que lo necesiten a entornos seguros, donde puedan solventar dificultades relacionadas con la interacción social y las alteraciones que manifiestan en el lenguaje y la comunicación.

Es por todo lo mencionado, que en las siguientes páginas se pretende hacer un análisis sobre las situaciones y cuestiones planteadas, y cuál es su estado en la actualidad. En consecuencia, se estudiará la respuesta educativa que ponen en práctica con alumnos con TEA, centrándonos en los diferentes métodos de intervención que llevan a cabo los centros ordinarios, la intervención de las familias en su desarrollo y cómo las asociaciones secundan a las mismas y solventan las necesidades de aquellas personas autistas que lo necesiten.

## **2. OBJETIVOS.**

1. Examinar el origen y causas que provocan el Trastorno del Espectro Autista, así como las características y necesidades que presentan.
2. Analizar las medidas de atención a la diversidad que intervienen en la enseñanza del alumnado con TEA y cómo la legislación le hace frente.
3. Conocer las innovaciones implantadas por la comunidad autónoma de Castilla y León, en relación a la atención educativa destinada a los alumnos con TEA.
4. Estudiar los diferentes materiales educativos que presentan los centros escolares y el enfoque del autismo en los mismos.
5. Observar las formas de actuación, seguimiento y apoyo que les brindan las asociaciones a las personas con autismo.

### **3. RELACIÓN DEL TRABAJO DE FIN DE GRADO CON LAS COMPETENCIAS DE TÍTULO.**

Para la realización de este Trabajo de Fin de Grado se han desarrollado un conjunto de competencias, las cuales son necesarias para obtener el Título del Grado de Educación Infantil y que son reguladas por la ORDEN ECI/3854/2007, de 27 de diciembre, y por el Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, donde se insta la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, garantizando de esta forma el aprendizaje adquirido durante estos años.

Por tanto teniendo en cuenta la línea de investigación que ha seguido este Trabajo de Fin de Grado, las competencias que han sido alcanzadas durante el desarrollo del mismo son:

1. Que los estudiantes hayan demostrado poseer y comprender conocimientos en un área de estudio (la educación) que parte de la base de la educación secundaria general, y se suele encontrar a un nivel que, si bien se apoya en libros de texto avanzados, incluye también algunos aspectos que implican conocimientos procedentes de la vanguardia de su campo de estudio. Esta competencia se concretará en el conocimiento y comprensión para la aplicación práctica de:
  - ‡ Aspectos principales de terminología educativa.
  - ‡ Características psicológicas, sociológicas y pedagógicas, de carácter fundamental, del alumnado en las distintas etapas y enseñanzas del sistema educativo.
  - ‡ Objetivos, contenidos curriculares y criterios de evaluación, y de un modo particular los que conforman el currículum de Educación Infantil.
  - ‡ Principios y procedimientos empleados en la práctica educativa.
  - ‡ Principales técnicas de enseñanza-aprendizaje.
  - ‡ Fundamentos de las principales disciplinas que estructuran el currículum.
  - ‡ Rasgos estructurales de los sistemas educativos.
  
2. Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio (la educación). Esta competencia se concretará en el desarrollo de habilidades que formen a la persona titulada para:
  - ‡ Ser capaz de reconocer, planificar, llevar a cabo y valorar buenas prácticas de enseñanza-aprendizaje.

- ‡ Ser capaz de analizar críticamente y argumentar las decisiones que justifican la toma de decisiones en contextos educativos.
  - ‡ Ser capaz de integrar la información y los conocimientos necesarios para resolver problemas educativos, principalmente mediante procedimientos colaborativos.
  - ‡ Ser capaz de coordinarse y cooperar con otras personas de diferentes áreas de estudio, a fin de crear una cultura de trabajo interdisciplinar partiendo de objetivos centrados en el aprendizaje.
3. Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos esenciales (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas esenciales de índole social, científica o ética. Esta competencia se concretará en el desarrollo de habilidades que formen a la persona titulada para:
- ‡ Ser capaz de interpretar datos derivados de las observaciones en contextos educativos para juzgar su relevancia en una adecuada praxis educativa.
  - ‡ Ser capaz de reflexionar sobre el sentido y la finalidad de la praxis educativa.
  - ‡ Ser capaz de utilizar procedimientos eficaces de búsqueda de información, tanto en fuentes de información primarias como secundarias, incluyendo el uso de recursos informáticos para búsquedas en línea.
3. Que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía. La concreción de esta competencia implica el desarrollo de:
- ‡ La capacidad de actualización de los conocimientos en el ámbito socioeducativo.
  - ‡ La adquisición de estrategias y técnicas de aprendizaje autónomo, así como de la formación en la disposición para el aprendizaje continuo a lo largo de toda la vida.
  - ‡ El conocimiento, comprensión y dominio de metodologías y estrategias de autoaprendizaje.
  - ‡ La capacidad para iniciarse en actividades de investigación.
  - ‡ El fomento del espíritu de iniciativa y de una actitud de innovación y creatividad en el ejercicio de su profesión.
4. Desarrollo de un compromiso ético en su configuración como profesional, compromiso que debe potenciar la idea de educación integral, con actitudes críticas y responsables;

garantizando la igualdad efectiva de mujeres y hombres, la igualdad de oportunidades, la accesibilidad universal de las personas con discapacidad y los valores propios de una cultura de la paz y de los valores democráticos. El desarrollo de este compromiso se concretará en:

- ‡ El fomento de valores democráticos, con especial incidencia en los de tolerancia, solidaridad, de justicia y de no violencia y en el conocimiento y valoración de los derechos humanos.
- ‡ El conocimiento de la realidad intercultural y el desarrollo de actitudes de respeto, tolerancia y solidaridad hacia los diferentes grupos sociales y culturales.
- ‡ La toma de conciencia del efectivo derecho de igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres, en particular mediante la eliminación de la discriminación de la mujer, sea cual fuere su circunstancia o condición, en cualquiera de los ámbitos de la vida.
- ‡ El conocimiento de medidas que garanticen y hagan efectivo el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad.
- ‡ El desarrollo de la capacidad de analizar críticamente y reflexionar sobre la necesidad de eliminar toda forma de discriminación, directa o indirecta, en particular la discriminación racial, la discriminación contra la mujer, la derivada de la orientación sexual o la causada por una discapacidad.
- ‡ La valoración del impacto social y medioambiental de las propias actuaciones y de las del entorno.

## 4. MARCO TEÓRICO.

### 4.1 Definiciones y origen del TEA.

Se han formulado varias teorías e hipótesis acerca del Trastorno del Espectro Autista (TEA), intentando comprender las necesidades y alteraciones que presentan las personas que lo sufren, siendo una de las definiciones establecidas la impulsada por López, *et al.* (2009), donde detallan este trastorno como:

un trastorno neuropsicológico de curso continuo asociado, frecuentemente, a retraso mental, con un inicio anterior a los tres años de edad, que se manifiesta con una alteración cualitativa de la interacción social y de la comunicación así como con unos patrones comportamentales restringidos, repetitivos y estereotipados con distintos niveles de gravedad (p. 557).

La palabra autismo nace del prefijo “autos” de origen griego, que significa “uno mismo”, unido al sufijo “ismos” incluido en varios sustantivos y que indica tendencia; fue introducida por Eugen Bleuler en su propio trabajo de investigación denominado “*Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrephrenien*” (1911, como se citó en García, *et al.* 2019). En la actualidad no han variado las definiciones establecidas para este trastorno, pero se va perfilando, siendo un ejemplo de ello la mencionada por Cabrera, *et al.* (2015) que comprenden este trastorno como un desorden en el desarrollo neuronal, ligado a dificultades en la actitud comportamental, sobre todo en la comunicación y la socialización, así como una alteración en la expresión de intereses, ya que mayoritariamente suele ser repetitivo y restringente.

Como mencionan Ayala, *et al.* (2018), Eugen Bleuler impulso el termino autismo asociando las características que manifiestan a trastornos mentales como la esquizofrenia, influenciando en las hipótesis formuladas por otros psiquiatras, surgiendo de esta forma varios debates donde se clasificaba este trastorno junto con otros, por ejemplo, la psicosis infantil, como similares e intercambiables. De acuerdo con las afirmaciones de Camacho, *et al.* (2022), Bleuler conceptualiza el autismo como una patología que manifiesta conductas alejadas de la realidad, puesto que este grupo de personas son incapaces de reaccionar a las estimulaciones externas que se les presentan, y en el caso de que lo hicieran, responderían de forma inusual puesto que viven en base a su realidad interior, impidiendo comunicarse con el entorno cercano de una manera eficiente.

Por otro lado, Ayala, *et al.* (2018) afirman además que de forma drástica Leo Kanner se convirtió en una pieza fundamental para mejorar el concepto de autismo, ya que fue psiquiatra pionero en iniciar diversas investigaciones acerca de este trastorno, así como aportar otro

enfoque más realista y aceptado en la actualidad. Destacan uno de los artículos que publicó titulado “*Autistic disturbances of affective contact*” en 1943, donde engloba el término autismo como la incapacidad que muestran los individuos para crear vínculos a nivel social. Diversos estudios sobre Kanner (Ayala, *et al.*, 2018; Santos, 2019) indican que inició sus investigaciones a partir de once análisis, donde los niños y las niñas presentaban conductas poco frecuentes, no incluidas en las clasificaciones que en aquella época iban adheridas a las enfermedades mentales; todo esto acompañado de estudios detallados acerca del entorno social y familiar cercano a los niños.

Por lo que después de muchas investigaciones e informes correspondientes sobre la personalidad que manifiestan a lo largo de su desarrollo, así como la relación que mantienen con sus padres, Kanner pudo concluir que este trastorno está ligado a un desajuste en la personalidad del individuo. También se pudo comprobar la precocidad con la que se manifiesta su aparición, correspondiéndose en la mayoría de los casos con los primeros años de vida; donde Kanner mencionaba que los síntomas asociados a este trastorno están marcados por “la inmovilidad del comportamiento, soledad y un retraso importante o ausencia de la adquisición del lenguaje verbal” (Camacho, *et al.*, 2022, p.129). Además, el modelo que Kanner acuñó al autismo, con el tiempo se ha perfeccionado gracias a las versiones establecidas en el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM).

Según describen López, *et al.* (2009), se han realizado diversas y abundantes investigaciones sobre el origen de este trastorno, desestimando muchas de ellas por el gran desconocimiento y la variedad de síntomas que manifiestan las personas TEA, así como los diversos criterios clínicos que hacen más complicado su estudio.

Con la finalidad de encontrar una respuesta al origen de este trastorno, Bayés, *et al.* (2005), describen una de las investigaciones que estableció una teoría sólida en base a la causa de este trastorno, afirmando que algunos genes, aproximadamente entre dos y diez, son partícipes de las alteraciones neuronales que pueden causar TEA, identificándose así ciertos trastornos genéticos, y por lo tanto cromosómicos, asociados a acciones comportamentales de las personas autistas. Las investigaciones neuropsicológicas pretenden analizar este tipo de alteraciones que desencadenan comportamientos característicos del autismo, por lo que se han detectado posibles anomalías en el sistema nervioso central, dando lugar a varias hipótesis sobre la etiología de este trastorno (Cook, 2001).

Una de las teorías que más se ha acercado a la explicación de estas disfunciones cognitivas es la “Teoría de la Mente” (ToM) propuesta, entre otros investigadores en años anteriores, por Baron-

Cohen, *et al.* (2014) los cuales se centran sobre todo en el análisis de los déficits manifiestos en la modularidad cognitiva, la cual Gómez y Núñez (1998, como se citó en López, *et al.* 2017) la describen como “constructo que sirve, en este caso, para explicar las diversas ejecuciones y variabilidades en los sujetos autistas, considerando la organización y la arquitectura de la mente” (p. 107).

Siguiendo en la línea de esta teoría mencionada, dio forma a uno de los enfoques más validados en aquella época para explicar los desajustes cognitivos presentes en las conexiones neuronales de las personas con TEA; donde se establece que éstas no presentan la capacidad de asociar los estados mentales, tanto propios como ajenos, a su correcta interpretación y significado, impidiendo realizar una predicción del mismo en un contexto determinado (Frith y Firth, 2003).

En estas teorías se declara que las características más representativas que surgen a raíz de estas alteraciones son la falta de control sobre los estados mentales, la ausencia de una representación simbólica, además de la escasa predicción y manifestación de deseos (Chávez, *et al.* 2006).

Por lo que se concluye, según López, *et al.* (2017) y en relación con las hipótesis de los autores citados, así como otros que aportaron sus enfoques acerca de este trastorno, que las carencias que presentan los autistas surgen de alteraciones en las funciones biológicas del sistema nervioso central, vinculando estos déficits a actitudes atípicas por parte de las personas que lo padecen. Por consiguiente, se percibe una estructura cortical atípica al resto de individuos, dando lugar a dificultades en los procesos de aprendizaje y desarrollo.

A su vez, se ha podido comprobar la existencia de las llamadas ‘neuronas espejo’, las cuales Bookheimer, *et al.* (2006) relacionan con las alteraciones cognitivas y los déficits en el sistema de identificación que sufren las personas autistas. Este tipo de neuronas cooperan con diversas funciones vitales ligadas con el cuerpo humano, por tanto, cumplen funciones imprescindibles para su desarrollo, donde según Cornelio-Nieto (2009):

“constituyen un complejo sistema neuronal que participa de forma importante en la capacidad de reconocimiento de los actos de los demás, en la identificación con éstos, e incluso en su imitación, razón por la cual se han denominado ‘neuronas en espejo’” (p. 27)

Por consiguiente, según mantiene el autor mencionado, Cornelio-Nieto (2009), este tipo de neuronas reciben ese nombre debido a la función que realizan en nuestro sistema nervioso, centrándose principalmente en el control de los movimientos tanto propios como ajenos. Esto quiere decir, que forma un sistema neuronal que interviene en la identificación y posterior imitación de los actos que realizan las personas de su entorno próximo. Además, esta imitación

de los movimientos es causada por otra de las características que presentan las neuronas espejo, donde además de tener la capacidad de detectar el movimiento externo participan en la creación de otros nuevos, repetidos por el individuo que observa dicha acción. Debido a esta doble función, tanto visual como motora, López, *et al.* (2017) catalogan a estas neuronas como bimodales.

García (2016) explica que la principal característica que manifiestan los niños autistas es un escaso o nulo interés en mantener interacciones sociales con su entorno, originado por un funcionamiento cognitivo distinto al comúnmente establecido. Según Cornelio- Nieto (2009) si se produjera una interrupción durante el circuito neuronal que está implicado en la interpretación de las interacciones complejas, y las neuronas espejo estuvieran involucradas, se justificaría el indicio clásico y evidente del autismo; es decir, la ausencia de habilidades sociales. Por otro lado, también disponemos de otro tipo de evidencias comportamentales que alarman al entorno de los niños autistas, siendo estas la falta de empatía, imitación escasa o nula, dificultades con el lenguaje, etc.

En otro orden de cosas y siguiendo con los estudios relacionados con las causas del autismo, varios investigadores como Dean, *et al.* (2002) han identificado la posibilidad de que durante la etapa de gestación se produzcan diferentes circunstancias, que influyan en la acentuación de este trastorno. Sin embargo, el estudio de los riesgos pre y perinatales respaldado por López, *et al.* (2017), no ofrece evidencias exactas que clarifiquen y demuestren peligros que adviertan de la manifestación del TEA en las personas afectadas. De igual forma, se ha comprobado que existen causas donde según las características que presente la madre gestante (como el peso, la edad, el consumo de drogas como el tabaco o el alcohol, etc.), además de posibles problemas en el parto (como rotura temprana de las membranas, infecciones virales, rubeola, etc.) pueda estar ligado al autismo (Dean, *et al.* 2002).

La mayor parte de las investigaciones realizadas sobre este tipo de trastorno, no han sido aclaratorias y definitivas en cuanto a la obtención de las causas exactas que generan esta discapacidad, afirmándose por autores como Ayala, *et al.* (2018). En lo que coinciden dichos especialistas es en la presencia de anomalías en las conexiones neuronales causadas por abundantes factores, ya sean de origen genético, ambiental, etc. Por tanto, López, *et al.* (2017) formulan que las teorías neurobiológicas debaten la posibilidad de que, tanto aspectos genéticos como ambientales, interactúen y originen problemas en la conectividad y en las interacciones neuronales.

Concluyendo de esta forma Anaya, *et al.* (2018), que la etiología del autismo ha evolucionado a medida que se ha podido comprobar y acumular nuevas evidencias, consiguiendo una comprensión más exacta de dicho trastorno, aunque quedan muchas preguntas que todavía no tienen respuestas concretas; por lo que es necesario que sigan las investigaciones y así conseguir una comprensión totalmente completa.

#### **4.2 Características y necesidades básicas que manifiestan los niños con TEA.**

Acorde a las afirmaciones de autores como Riviere (2001), el seguimiento del desarrollo infantil permite identificar posibles alteraciones en el crecimiento de los más pequeños, con la finalidad de alcanzar el máximo potencial de los mismos y que puedan disponer de diferentes habilidades y capacidades necesarias para formarse como personas y vivir en sociedad.

Además, según explica Benites (2010) la etapa de 2 a 6 años es aquella donde los niños manifiestan en su forma más notoria dificultades en su conducta o en la manera de reaccionar a diferentes emociones, suponiendo un problema en su aprendizaje. Así pues, diversos estudios mencionan este intervalo de edad (Cabanyes y García, 2004; Navas y Vargas, 2012; López, *et al.*, 2017; Santos, 2019), asociando de esta forma la iniciación de los síntomas y necesidades propias de este tipo de trastorno a edades tempranas como los tres años de edad, manifestándose en diferente grado de afectación, pero permaneciendo estos déficits durante toda la vida puesto que no se ha descubierto forma alguna de solventarlos.

Para poder atender a las alteraciones que alertan de una evolución atípica Caro, *et al.* (2015) mantienen que, para poder obtener una detección precoz de estos trastornos infantiles, se requiere conocer de forma exacta las características concretas relacionadas con el neurodesarrollo y sus manifestaciones diversas, prestando atención tanto a la psicomotricidad gruesa como a la fina además de déficits a nivel socioemocional, del lenguaje, sensoriales, etc. Además Caro, *et al.* (2015), en relación a estos déficits aclaran que:

Existen algunos parámetros que nos permiten identificar alteraciones relevantes en el neurodesarrollo, como son la falla en el progreso del desarrollo a una edad determinada, el desarrollo asimétrico del movimiento, tono o reflejos, la pérdida de habilidades previamente adquiridas, y la pobreza de interacción social y psicoafectividad (p. 567).

El concepto que Kanner estableció sobre este trastorno, psiquiatra mencionado con anterioridad y pionero en dar voz a las necesidades de una persona autista, sigue vigente en la actualidad según Avelar, *et al.* (2008); donde abarcaron diferentes rasgos evolutivos que indicaban una alteración en el desarrollo de los niños autistas, indicando según Santos (2019) que Kanner incluía estos síntomas dentro del “autismo infantil precoz”. Así pues, como indicó Lorna Wing

(1982, como se citó en Avelar et al., 2008) Kanner estableció diferentes características propias de las personas autistas, correspondiendo estas a:

- Ausencia de afecto hacia los demás.
- Rechazo a los cambios en el ambiente.
- Insistencia en la repetición de actividades habituales.
- Juegos estereotipados, que no sean muy imaginativos y poco flexibles.
- Atracción hacia los objetos manipulativos, que fomenten sobre todo la motricidad fina.
- Uso de un lenguaje específico sin ser su finalidad mantener actos comunicativos interpersonales, además de la presencia de retrasos en el lenguaje o en el uso del habla apareciendo de esta forma alteraciones como la ecolalia y la inclinación a alterar los pronombres personales.
- Expresión pensativa y avisada acompañada de una elevada capacidad cognitiva, que se muestra entre los niños que saben hablar a través de la memoria y entre aquellas personas que no hablan por medio de los favorables resultados de sus pruebas de ejecución motora, manual, destinadas a evaluar sus habilidades y competencias, etc.

Son varios los estudios que catalogan los diferentes síntomas del autismo, estableciendo conclusiones similares, como se puede observar con Cabanyes y García (2004) que marcan tres dimensiones las cuales recogen los principales déficits de los trastornos, siendo estas: dificultades en las relaciones sociales, modificaciones en el lenguaje y la comunicación, y por último, escasas capacidades mentales y comportamentales para adaptar la conducta y pensamiento propio a situaciones cambiantes y/o repentinas.

Además, según señalan Navas y Vargas (2012) algunas de las personas con TEA pueden llegar a mostrar intereses y acciones reiteradas y sin posibilidad de variar, acompañado de obsesiones por algunos objetos y movimientos donde se balancean con mucha frecuencia. En ciertos casos, pueden presentar a su vez actitudes agresivas, afectando tanto a sí mismos como a los de su alrededor.

Estos síntomas también son respaldados por otros autores como Baldares y Orozco (2012, como se citó en Santos, 2019) que desarrollan los déficits que conllevan este trastorno del desarrollo en el ámbito cognitivo, comunicativo y social, manifestándose sobre todo resultandos conductuales como los mencionados: autoagresión, actividades estereotipadas, ecolalias y grandes intereses por la rutina.

Por tanto, como indican profesionales de la psicología como Lozano (2013), a lo largo de los años se ha conseguido establecer de forma general las características y diferentes

manifestaciones, que muestran los niños en sus primeras edades, las cuales definen los déficits y carencias que exteriorizan los mismos a medida que avanza su desarrollo. La historia clínica relacionada con el autismo no se manifiesta de igual forma entre los que lo padecen, en ocasiones hasta en la misma persona, puesto que existen diferentes aspectos neurobiológicos, además de factores como la capacidad intelectual o la edad, que provoca una variación en los rasgos que exterioriza la persona autista.

Una de las descripciones más empleadas y completas que se han asentado, en cuanto a la sintomatología ligada al TEA, es la narrada en el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition* (DSM-V) (APA, 2014), refiriéndose a este trastorno como aquel que produce, en las personas que lo sufren, imperfecciones en la interacción y comunicación social, ciertos patrones repetitivos y limitados en cuanto al comportamiento, actividades cotidianas e intereses que muestran, imposibilitando así la posibilidad de mantener un estilo de vida cotidiano. Así pues, el DSM-V (2014) afirma que:

Este cuadro clínico se caracteriza a su vez por déficits persistentes en la comunicación social y la interacción social en múltiples contextos, incluidos los déficits de la reciprocidad social, los comportamientos comunicativos no verbales usados para la interacción social y las habilidades para desarrollar, mantener y entender las relaciones (p. 31).

Según como se marca en el DSM-V (2014) hay cinco criterios o pautas relativas al diagnóstico de las personas con TEA, y que en la mayoría de los casos indican la presencia de dicho trastorno manifestándose a lo largo del segundo año de vida, a excepción de algunos casos graves donde pueden aparecer síntomas claros antes de los 12 meses de edad.

Por tanto, en concordancia con este manual y en primer lugar, se encuentran dificultades en la comunicación e interacción social, lo que conlleva a comportamientos sociales poco usuales ligados al fracaso en varias ocasiones para mantener conversaciones, manifestando poco interés, afecto o emociones, y sin querer iniciar o mantener posibles intercambios sociales, así como responder ante ellos.

Por otro lado, se producen frecuentemente conductas anómalas en la utilización del lenguaje no verbal usado en el proceso de socialización, disminuyendo así su comprensión y expresividad en las acciones. En este tipo de conductas se pueden observar inconvenientes para integrar en su comportamiento tanto pautas verbales como no verbales, siendo las más frecuentes la imposibilidad para establecer contacto visual o un lenguaje corporal adecuado. Al no tener este tipo de capacidades, existen dificultades en la comprensión de gestos faciales o corporales, sumados además a una falta de expresión por parte de las personas que lo padecen. Todo ello

supone, en la mayoría de los casos, dificultades a la hora de adaptar su comportamiento a los distintos contextos, sumado a una aparente actitud pasiva, alcanzando una máxima expresión de esta carencia cuando tienen que desenvolverse con otras personas en un ámbito más cercano y amistoso, como puede ser el compartir un juego o actividad con otra persona, ya que en algunas ocasiones se percibe una falta de interés hacia la/s misma/s.

En segundo lugar, otro de los criterios que menciona dicho manual hace referencia a los patrones comportamentales que se repiten en reiteradas ocasiones y que, además, limitan de forma considerada las conductas que se llevan a cabo. Casos de este tipo se pueden observar cuando realizan movimientos motores repetitivos, alteraciones del lenguaje como la ecolalia, rotación de los distintos objetos del entorno, el uso de frases idiosincrásicas que expresan un significado erróneo e inusual, etc.

Además, otro tipo de características son: el malestar que en varias ocasiones muestran ante los cambios, la necesidad de seguir de forma cotidiana y sin variaciones los hábitos que tengan asimilados, pautas de pensamiento rígidas, obsesiones altamente difíciles de desligar a objetos inusuales e intereses constantes, así como el exceso o escasa activación sensorial ante los aspectos o estímulos del entorno, relacionándose cada situación con una muestra de hipo o hiperreactividad sensorial, como se puede observar con la impasibilidad que muestran en ocasiones hacia la temperatura o el dolor, además del olfateo, abundante manipulación de objetos y la obsesión por determinadas luces o movimientos.

El tercer criterio expone que dichos síntomas surgen durante las primeras edades (etapa donde comienza su desarrollo), aunque pueden no percibirse como trastorno en determinadas personas que tengan edad más avanzada, puesto que si nos centramos en la forma evolutiva de los niños que no presentan déficits en sus capacidades y la comparamos con la que muestran los niños con TEA, se reflejarán ciertas limitaciones que han podido pasar desapercibidas.

Dentro del cuarto criterio, se hace mención a los daños acarreados en el ámbito laboral, social o en otros campos determinantes para obtener una calidad de vida.

En quinto y último lugar, el manual DSM-V (2014) menciona que todo este tipo de déficits que presentan los autistas no está relacionado con la discapacidad intelectual o con un retraso en el desarrollo, sino que para realizar diagnósticos de este tipo hace falta detectar que la comunicación social que presenta es inferior a las previsiones relacionadas con un grado de desarrollo adecuado.

De acuerdo con el registro de este trastorno, se cataloga en función de las necesidades o déficits que muestre la persona afectada, según se atiende en el DSM-V (2014):

Respecto al trastorno del espectro autista, asociado a una afección médica o genética conocida, a un factor ambiental o a otro trastorno del neurodesarrollo, mental o del comportamiento, se registrará el trastorno del espectro autista como asociado al nombre de la afección, el trastorno o el factor (p. ej., trastorno del espectro autista asociado al síndrome de Rett) (p. 51).

Como se ha podido comprobar, este trastorno repercute en un conjunto de síntomas que son bastante heterogéneos entre sí y que diagnostica el nivel de desarrollo en el que se encuentra una determinada persona con TEA. Lorna Wing (1995, como se citó en Cáceres, 2017), la cual era una psiquiatra destacada por humanizar dentro de la sociedad la visión del autismo, detalló todos los síntomas que conlleva la presencia de este trastorno, así como su diversas formas de manifestación, como se ha mencionado, además de definir los distintos niveles de gravedad según el conjunto de dimensiones establecidas, las cuales se catalogan en cuatro niveles de afectación.

Así pues y siguiendo con las afirmaciones realizadas por Cáceres (2017), Wing estableció que, dentro de los rasgos comportamentales característicos del autismo, se debe considerar que cada niño manifiesta los síntomas en diferentes niveles, catalogándose de menos a más graves y representativos. Aquellas personas que se encuentran en el nivel más bajo se detectan principalmente por llevar a cabo conductas incoherentes, que con el paso del tiempo van corrigiendo gracias a la intervención de distintos procesos de enseñanza unidos a aprendizajes de modificación de conducta, consiguiendo hacer trabajos con ayuda externa y siendo sobre todo muy breves. Por otro lado, aquellas que presenten un alto nivel de este trastorno, pueden efectuar actividades complejas acompañadas, en la mayoría de los casos, de una incompreensión en la acción y motivada por causas superficiales.

Todos aquellos autores que han establecido sus hipótesis y estudios sobre este tipo de trastorno, además de diagnósticos llevados a cabo por manuales como el DSM-V y versiones posteriores, introducen las características más señaladas y específicas del TEA, sin embargo y según señalan autores como Santos (2019), en pocos casos son las únicas que se manifiestan. Cada persona autista puede mostrar un amplio abanico de indicios comportamentales, sin ser criterios específicos de este trastorno, pero frecuentes en el desarrollo de estas personas afectadas. Este tipo de características ya fueron descritas en el DSM-I (APA, 1994, como se citó en Cáceres, 2017), recogiendo actitudes asociadas a la impulsividad y agresividad, incluyendo rasgos de hiperactividad y conductas autolesivas en situaciones de agobio (en la caso de los niños, rabietas); además de respuestas peculiares a diferentes estímulos de origen sensorial (como

puede ser, soportar altos niveles de dolor, elevada sensibilidad con los sonidos o al contacto, obsesión con algunos estímulos, etc.). Por otro lado, también se han encontrado alteraciones en el sueño, en los estados de ánimo y en la alimentación de las personas con TEA, así como dos reacciones extremistas ante las situaciones de peligro, puesto que expresan una disminución del miedo ante auténticos peligros y, por el contrario, exceso de temor por situaciones que no implican un peligro justificado; sin embargo, aclara Navas y Vargas (2012) que no son características obligatorias para asociar a una persona con TEA.

#### **4.2.1 Niveles de afectación del trastorno del espectro del autismo.**

Para explicar más en detalle los periodos de afectación que experimentan las personas autistas a lo largo de su desarrollo, el DSM-V (2014) ha establecido tres grados o niveles que explican las dificultades que muestran en función de la gravedad que presente cada persona de forma individual y atendiendo a los objetivos y a las prioridades propias. En relación con las categorías mencionadas, el DSM-V clarifica que:

"con o sin déficit intelectual acompañante", es necesario entender el perfil intelectual (a menudo inconsistente) del niño o del adulto con trastorno del espectro autista para interpretar las características diagnósticas. Es necesario hacer estimaciones separadas de la capacidad verbal y no verbal (p. ej., utilizando pruebas no verbales sin límite de tiempo para evaluar los posibles aspectos positivos de los pacientes con lenguaje limitado) (p. 51).

Por tanto, en el DSM-V (2014), se han planteado tres niveles que abarcan desde el más bajo, representando a las personas afectadas que requieren de poca ayuda externa para realizar actividades cotidianas y un desarrollo adecuado; llegando al nivel más alto, donde estas personas necesitan un apoyo más específico y continuo en comparación con el anterior.

En referencia a las capacidades comunicativas, comportamentales y sociales que manifiestan los autistas, sobre todo centrandose la atención en cómo se repiten y limitan dichos comportamientos y habilidades, dicho manual pretende acercarse a una aproximación de las etapas de desarrollo de estas personas, de forma que las clasifica de menor a mayor manifestación respectivamente:

**Tabla 1.** Grados de afectación

<b>GRADOS DE AFECTACIÓN</b>	<b>COMUNICACIÓN SOCIAL</b>	<b>COMPORTAMIENTO</b>
<p><u>Grado 1</u> “necesita ayuda”</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No requiere de ayuda externa en la mayoría de las ocasiones.</li> <li>-Presenta dificultades en la comunicación e interacción social, respondiendo de forma inusual o insuficiente.</li> <li>- Se suele asociar a escaso interés.</li> <li>-Intentos fallidos para establecer amistades, realización de frases completas y mantenimiento de conversaciones, sin ser muy duraderas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dependiendo del contexto, puede manifestar cierta inflexibilidad en su comportamiento.</li> <li>- Incomodidad al variar de actividades y dificultad en su planificación y organización.</li> <li>- Problemas en su autonomía.</li> </ul>
<p><u>Grado 2</u> “necesita ayuda notable”</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permanecen las dificultades en la comunicación verbal, no verbal y social, aún con apoyo externo.</li> <li>-Formulan frases sencillas, interaccionando únicamente con sus intereses de forma concreta, con un lenguaje verbal muy particular.</li> <li>- La forma de iniciar una situación social o dar respuesta a contextos, siendo éstas limitadas o anómalas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inflexibilidad en sus conductas.</li> <li>- Inestabilidad ante los cambios y comportamientos, que ante la persona que observa son repetitivos y restringidos.</li> <li>- Exteriorizan ansiedad o agobio ante cambios en el foco de atención.</li> </ul>
<p><u>Grado 3</u> “necesita ayuda muy notable”</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grandes déficits en las habilidades comunicativas, verbal, no verbal y social.</li> <li>- Se producen alteraciones en la forma de interaccionar con el entorno.</li> <li>- En escasas ocasiones inician procesos de socialización, con un número de respuesta reducido o</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inflexibilidad en los diferentes comportamientos realizados.</li> <li>- Aumenta el rechazo ante los cambios.</li> <li>- Muestran gran ansiedad e irritabilidad al alterar el foco de atención.</li> <li>- Conductas estereotipadas y repetitivas que influyen en las</li> </ul>

	nulo. - Utilizan pocas palabras inteligibles y métodos inusuales para solventar diferentes necesidades sociales o cotidianas.	actividades que realizan en su vida cotidiana.
--	--	--

Fuente: elaboración propia a través de DSM-V (2014)

Cabe destacar que la detección de este tipo de trastorno es compleja, según afirman Campillo (2021) en primer lugar se hace una selección a través de pediatría de aquellos niños de entre 18 y 24 meses que presentan rasgos autistas destacables, aunque en varias ocasiones no se detecta con exactitud ya que su grado puede ser leve y puedes pasar inadvertido. Después se realiza un test o prueba para analizar el estado de un determinado niño, atendiendo en todo momento a aquellos factores que influyan en el desarrollo del mismo. Por lo tanto, atendiendo a Campillo (2021), uno de los principios a tener en cuenta es la prevalencia de estos déficits en la sociedad, puesto que cuando actúa este factor hay que observar dos conceptos: el Valor Predictivo Positivo (VPP), que corresponde a la cantidad de positivos los cuales resultan enfermos, y el Valor Predictivo Negativo (VPN), que corresponde la proporción de negativos los cuales permanecen sanos. Todo esto, aclara dicha autora, que no son datos relativos a un análisis previo del estado de las personas que sufren este trastorno, por lo que necesitarán de pruebas más exhaustivas para completar el diagnóstico y ver las limitaciones o necesidades que requiera cada persona de forma individual; realizándose diferentes test que comprueban el estado de cada persona en diferentes ámbitos, como puede ser el psicomotor con “el test de Denver y Haizea-Llevant, siendo el segundo una adaptación española del primero. Ambos se usan en la evaluación del Programa de Salud Infantil” (Campillo, 2021, pp. 3).

### **4.3 La inclusión escolar en los centros ordinarios.**

En la sociedad uno de los aspectos más comentados en cualquier ámbito de la misma es el de la inclusión, donde como establece Plancarte (2017) se menciona tanto en situaciones legislativas, sanitarias, educativas, comunicativas, etc., siendo una labor difícil de lograr y que supone, hasta hoy en día un reto en muchos aspectos dentro del desarrollo social de la humanidad.

Además, según menciona Blanco (2006) la inclusión surge como lucha para enfrentarse a grandes niveles de discriminación, desigualdad y exclusión que tienen cabida dentro del sistema educativo, en este caso. Menciona que en muchos países hay confusión entre los conceptos de integración e inclusión, puesto que estos dos enfoques se están asimilando de forma que trabajen y tengan los mismos objetivos, cuando no es así, persiguen focos diferentes. Esto conlleva problemas como asociar la inclusión a una labor exclusiva de la educación especial, sin

evaluar las limitaciones que permanecen en el interior de la comunidad educativa de forma que imposibilita el progreso de las “políticas inclusivas integrales” (Blanco, 2006, pp. 6).

Dentro del marco de la educación, Echeita (2006, como se citó en Plancarte, 2017) resalta que el factor clave para conseguir una educación inclusiva es reducir de forma drástica la exclusión social. Este tipo de inclusión está vinculada a la participación, logros y accesibilidad del alumnado, sin distinción y haciendo hincapié en aquellos que presentan riesgo de ser excluidos socialmente, lo cual repercute directamente en el funcionamiento de los centros escolares, donde se debe solventar las necesidades o diversidad de todo el que pertenezca a los mismos (Arnaiz, 2003; Blanco, 2006). Así pues, Plancarte (2017) afirma que:

La UNESCO (2009) considera a la educación inclusiva como una estrategia clave para alcanzar la Educación para Todos (declaración que se aprobó desde 1990), partiendo del hecho de que la educación es un derecho humano básico y fundamental de una sociedad más justa e igualitaria (UNESCO, 2009) (p. 214).

Por tanto y de acuerdo a declaraciones como las de Flores, *et al.* (2023) los alumnos que presentan TEA pertenecen al grupo de aquellos que sufren mayor riesgo de ser víctimas de exclusión, siendo autores como Echeita (2013) quienes intentan visualizar la situación de estos estudiantes en un sistema educativo ordinario, puesto que a día de hoy muchos de estos alumnos acuden a centro de educación especial a causa de que las aulas ordinarias siguen un mal funcionamiento, incapaces para solventar las necesidades específicas de apoyo educativo de los alumnos autistas.

Siguiendo en esta línea, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2017, como se citó en Flores, *et al.*, 2023) muestran un suceso de gran trascendencia nacional:

Una experiencia de gran relevancia a nivel nacional que describe la controversia y el avance desigual en términos de inclusión educativa en España, es la visita por parte de participantes y expertos de la ONU (Organización de las Naciones Unidas) en enero del año 2017. Tras un exhaustivo estudio, el Comité consideró que el sistema educativo español vulnera el derecho a la educación inclusiva y de calidad porque convive con un modelo que excluye de la educación general a personas con discapacidad intelectual o psicosocial y discapacidades múltiples. Entre el alumnado que vivencia esta exclusión discriminatoria, segregación y falta de ajustes razonables, el Comité menciona especialmente al alumnado con TEA (p. 438).

En referencia a la cita mencionada, la atención que recibe el Alumnado con Necesidades Educativas Especiales (ACNEE), los cuales requieren de apoyo educativo específico durante el periodo de escolarización destinado a aquellos con trastornos conductuales graves o

discapacidades de cualquier tipo, se divide en dos modalidades: educación especial y educación ordinaria. Según Gutiérrez, et al. (2020) el alumnado incluido en el Trastorno del Espectro Autista normalmente se matricula en centros ordinarios, aunque al valorar los déficits y las necesidades que presenta cada niño de forma individualizada y si desde la escuela no puede suplir dichos factores, su periodo de escolarización se llevará a cabo en centros de educación especial o, como alternativa, cabe la opción de unir ambos tipos de escuelas si el informe de evaluación psicopedagógica lo recomienda. Aunque durante el proceso de escolarización se pueden restablecer los diferentes tipos de modalidades educativas, la atención y seguimiento del alumno se debe realizar de manera individual, continuada y durante todas sus etapas escolares.

Es destacable, por otro parte, el aumento de escolarización de los alumnos autistas en los centros ordinarios, comprobado por Flores, *et al.* (2023), los cuales sostienen que:

El Informe “Situación del alumnado con trastorno del espectro autismo en España”, emitido por la Confederación Autismo España en el año 2020, ofrece evidencias de que, desde el curso escolar 2011/2012 hasta el 2018/2019, ha tenido lugar un aumento de un 218% en la escolarización del alumnado con TEA (p. 438).

De esta forma, dicho incremento ha promovido la formación del profesorado con el objetivo de favorecer el proceso de aprendizaje del alumnado con TEA y que los docentes pueden adaptar la programación didáctica a las necesidades de los mismos, impulsando recientemente diferentes nuevas modalidades escolares garantizando una atención educativa, nombrándose de distinta manera en cada comunidad autónoma (Flores, *et al.* 2023).

Para hacer frente a una programación didáctica que cumpla con las necesidades de los alumnos con TEA, una de las intervenciones con mayor peso es la metodología TEACCH, que según Fernández, *et al.* (2018) se introdujo por Eric Schopler, profesor, en la década de 1960, tratándose de una estrategia educativa que potencia las capacidades comunicativas, perceptivas, cognitivas, motrices y de imitación, destinadas a situaciones que requieren de educación especial; sin embargo, a día de hoy su uso se mantiene en contextos de inclusión puesto que se ha catalogado como un método favorable para el desarrollo del alumnado con TEA, pero también para aquel que no presenta dicho trastorno dentro del aula, como menciona (Benton y Johnson, 2014).

Este método pedagógico adapta el contexto educativo para alumnos específicos que presenten autismo, señalando Fernández, *et al.* (2018) cuatro enfoques acerca de la labor que realizan para mejorar el desarrollo educativo de los mismos:

1. Organización del entorno educativo, incorporando límites visuales para estos alumnos y disminuyendo los focos que pueden desviar su atención.
2. Horarios o agendas que permitan estructurar y conocer la secuencia de actividades o hechos que ocurran durante un periodo determinado, anticipando y planificando una rutina de trabajo.
3. Estrategias o prácticas de trabajo que permitan su realización de forma autónoma.
4. Puesta en práctica de actividades visuales que garantizan a los alumnos las pautas o pasos que van a seguir.

La metodología TEACCH según Mesibov y Shea (2010), destaca debido a que solventa los déficits tanto de los alumnos TEA pero también atiende al potencial de estos niños. Esto es así ya que se promueve una estrategia visoespacial, mediante la cual reciben la mayor parte de la información a través de la visión, alejándose del procedimiento de asimilación a través del método auditivo. Además, estos autores sostienen que otra de las ventajas de este procedimiento es que tiene muy presente los intereses y motivaciones de los niños que tratan, por lo que de forma proporcional se potenciará el aprendizaje consiguiendo a su vez una asimilación de aprendizajes significativos.

Este enfoque es respaldado por profesionales como Howley (2015), exponiendo que una finalidad primordial es conseguir cierta independencia por parte de las personas que sufren el trastorno, potenciar sus habilidades y capacidades y prevenir posibles conductas problemáticas; todo esto acompañado de la asimilación por parte de la familia, los docentes y el terapeuta, de la forma especial de interaccionar y entender el mundo que presentan los niños con TEA, pasando todos ellos a formar parte de la vida de éstos como mediadores de dos formas de ver la realidad.

#### **4.3.1 Enfoque legislativo.**

El recorrido histórico que tiene lugar la inclusión educativa ha sido marcado por diferentes leyes y pactos, que según Redondo (2017) tuvieron gran relevancia tanto a nivel internacional como nacional. Siguiendo con el autor mencionado, afirma que la primera medida a favor de la inclusión en la educación fue con la aprobación de la Ley para la Educación de los Individuos con Discapacidad o Ley IDEA (1975), donde se aseguraba que los alumnos que muestren discapacidad pudieran disfrutar de las mismas oportunidades al igual que el resto de los compañeros.

Al tiempo, el informe Warnock (1978), documento que planifica y conforma diferentes recursos destinados a la enseñanza de educación especial, se abrió paso en muchos países como fue el nuestro, España, donde se conforma el concepto de Necesidades Educativas Especiales (NEE) y

se produce la eliminación de conceptos relativos a la educación como “distinta”, “paralela” o “separada” lanzándose e incorporándose la integración escolar.

Siguiendo con Redondo (2017), clarifica que se impulsó el derecho de todos los ciudadanos españoles a recibir una educación en la Constitución Española de 1978, más en concreto en el artículo 27, promulgándose la Ley de Integración Social del Minusválido (LISMI) y el Real Decreto 334/1985 de ordenación de la educación especial, en los cuales se establece un currículum único para todos los alumnos.

Al ir afianzándose y cogiendo poder el concepto de inclusión educativa, en 1994 la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), con la Declaración de Salamanca, expone los términos derivados de la conferencia que se realizó a nivel mundial de acuerdo a las Necesidades Educativas Específicas impulsando de forma prioritaria que todo el alumnado debe recibir apoyos educativos por medio de especialistas dentro del aula ordinaria, siempre y cuando determinados alumnos lo requieran (Jiménez, 2016).

En la línea de las afirmaciones realizadas por dicho autor, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) marcó un hecho importante en relación con la inclusión educativa ya que se admitió la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en el año 2006, centrándose en la protección de derechos de este grupo de personas.

La comunidad educativa tiene un gran peso para garantizar al alumnado una educación de calidad, así es como Chiner (2011) manifiesta que en España se marca un notable número de alumnos que muestran Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (ACNEAE), siendo conveniente desarrollar respuestas por parte del sistema educativo para minimizar las diferencias y resolver las necesidades educativas de los alumnos.

Este mismo autor señala que son vitales las medidas que se establezcan destinadas a la atención educativa, en concordancia con aspectos como los que siguen los centros educativos de establecer un Plan de Atención a la Diversidad, clarificando Redondo (2017):

Tal y como se nos indica en la ORDEN EDU 1152/2010, de 3 de agosto, por la que se establece la respuesta educativa al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo en los centros docentes (p. 8).

Muñoz (2021) menciona que desde los recursos legislativos se respalda la atención y recursos destinados a todos los estudiantes que requieran de una metodología pedagógica diferente a la

llevada a cabo en los centros ordinarios, potenciando así un desarrollo integral por parte de los alumnos con necesidades educativas; incluyendo además, los conceptos de educación inclusiva propuestos por la Ley Orgánica de Educación (LOE) 2/2006, del 3 de mayo. A su vez, Muñoz (2021) menciona la LOMCE de forma que:

establece “Las Administraciones educativas podrán establecer planes de centros prioritarios para apoyar especialmente a los centros que escolaricen alumnado en situación de desventaja social” (Art. 71, apartado 1) (p. 17).

Por otro lado, Muñoz (2021) afirma la aprobación de la Ley Orgánica 3/2020, cambiando varios de los enfoques propuestos por la anterior ley, centrándose sobre todo en los factores que afectan a la escolarización de los ACNEE y a la forma de trabajar la atención a la diversidad.

Es importante señalar los aspectos mencionados en la ley educativa vigente en la actualidad, siendo esta referente de la programación didáctica que se imparten en los centros. Más en concreto, se prestará especial atención a la educación inclusiva y la enseñanza adaptada a los alumnos implicados, siguiendo en la línea de las adaptaciones ligadas a los alumnos con necesidades educativas específicas.

De esta forma, la actual Ley Orgánica de Educación (LOMLOE) fue aprobada el 29 de diciembre de 2020, presentando varias modificaciones con el objetivo de crear mejoras para la comunidad educativa, fomentando la inclusión de los alumnos que presenten necesidades académicas en las escuelas ordinarias, sin impulsar el cese de centros de educación especial pero otorgando a los centros ordinarios los recursos humanos y materiales necesarios para conseguir una educación óptima para este grupo de estudiantes.

En concreto, nos centraremos en la educación inclusiva debido a que la LOMLOE (2020) mantiene el propósito de proteger la igualdad de los alumnos y hacer prevalecer, ante todo, el derecho que todo ser humano tiene a recibir una enseñanza de calidad. Para fomentar la equidad en la enseñanza, esta ley consta de apartados que informan de las actuaciones que deben poner en práctica las administraciones educativas para el apoyo a entornos sociales, territorios vulnerables, grupos o personas que lo necesiten, eliminando así los posibles obstáculos que limiten la accesibilidad, colaboración, presencia y educación del alumnado en situación de desventaja.

Por otro lado, un aspecto favorecedor para lograr una educación inclusiva de calidad es la escolarización que se adjudica a los alumnos que presentan necesidades, donde la LOMLOE (2020) señala que:

“Las Administraciones públicas garantizarán el derecho a la educación, el acceso en condiciones de igualdad y no discriminación y la libertad de elección de centro por padres, madres o tutores legales y atenderán a una adecuada y equilibrada distribución entre los centros escolares del alumnado con necesidad específica de apoyo educativo. Asimismo, velarán para evitar la segregación del alumnado por razones socioeconómicas o de otra naturaleza.” (p. 12)

Así pues, como señala en Redondo (2017) la sociedad reclama la formación y establecimiento de un sistema educativo moderno, adaptado a las necesidades y cambios del entorno, el cual precisa de medidas más flexibles, universales y estimulantes, que velen por conseguir el máximo desarrollo de las capacidades y habilidades de los alumnos.

#### **4.4 Análisis de la perspectiva familiar y su relación con el entorno educativo.**

Según como se ha podido observar, todas las complejidades protagonistas del Trastorno del Espectro Autista es lo que provoca esa curiosidad y dificultad para ser detectado, diagnosticado, intervenido y evaluado (Benites, 2010). Además, otra postura que menciona es que conlleva un antes y un después en la estructura y funcionamiento familiar la existencia de un niño que presenta autismo. Éste último manifiesta diferentes conductas poco usuales que obstaculiza su interacción con el entorno social y familiar del mismo.

La mayor parte de los estudios recalcan la importancia que tiene la familia en el desarrollo integral de los hijos, tanto los que presentan TEA como los que no, pero según señala Benites (2010) si la familia elabora una serie de pautas destinadas a suplir los roles o diversas funciones que les corresponde a los pertenecientes al núcleo familiar, podrán realizar de forma beneficiosa para todos dos de sus objetivos principales: “facilitar la individualización y proporcionar sentimientos de pertenencia entre sus miembros” (Benites, 2010, p. 7).

La familia desde las primeras edades de los niños constituye un pilar fundamental para la formación de su personalidad, como señala Crisol, *et al.* (2015), así como para el aprendizaje de su vida en sociedad; suponiendo un aspecto imprescindible para el desarrollo evolutivo de éstos puesto que, junto con la escuela, son los dos agentes principales de socialización. Sin embargo, dichos autores señalan que de forma cada vez más frecuente la familia y la escuela están cada vez más distanciadas, por razones como el horario que siguen los colegios que frecuentemente solapa con los trabajos familiares; aunque como mencionan se deben promover actividades donde los padres puedan participar en el aula, invitar a profesionales de la comunidad, realizar cursos de formación, fomentar la participación por medio de los tutores, acuerdos con el horario, etc.

En cuanto a las situaciones vividas, que se deben considerar durante el ciclo de vida de las familias que cuentan con un integrante que presenta una discapacidad, Núñez (2010, como se citó en Benites, 2010) asegura que uno de los elementos principales a tener en cuenta es el momento evolutivo en el que se encuentra la persona discapacitada puesto que hay familias que pueden presentar más vulnerabilidad en comparación con otras. Por lo que según menciona dicho autor, es importante analizar factores como la manera en la que interpretan la realidad, siendo esta respuesta directamente influida por los apoyos y recursos de los que la familia disponga.

Así pues, este autor narra los factores más destacables del periodo vital del núcleo familiar con la presencia de un niño que presenta discapacidad, se vinculan directamente a las edades más tempranas de éste: empieza a ir al colegio, comenzando sus primeras tomas de contacto con entornos sociales y cumplimiento de normas, la fase de la pubertad... Después se abre paso la adolescencia, la etapa adulta y con ello las inquietudes y ocasiones laborales que puede obtener. Para los padres, la preocupación persistente durante estos periodos es el futuro de dichos niños, acompañados de situaciones angustiosas que desembocan en episodios de estrés, aumentando la intensidad de estas emociones de forma proporcional al incremento del nivel o gravedad de la discapacidad, según explica Núñez (2010, como se citó en Benites, 2010).

Centrando la atención en aspectos como el impacto que recibe la familia tras enterarse de los posibles trastornos de desarrollo que presenta algún miembro de la misma, Baron-Cohen y Bolton (1998, como se citó en Benites, 2010) señalan que los familiares no reciben de la misma forma un diagnóstico de autismo que otro tipo de discapacidad, manifestando sentimientos diferentes puesto que este trastorno no se puede diagnosticar hasta la edad de dos o tres años, por lo que al alarmarse y sospechar que el desarrollo de un determinado niño no es común, la noticia no supone un gran desconcierto ante un posible diagnóstico para la mayoría de los padres o familiares, aunque siempre supone para los mismos una noticia dura y difícil de asimilar.

Dicha reacción por parte de la familia puede verse modificada ya que afirma Benites (2010) que depende de factores como el grado de afectación del TEA, si presenta o no discapacidad intelectual, el nivel de autonomía de la persona afectada, la estabilidad emocional de los familiares y el apoyo externo que reciben, sobre todo de los servicios profesionales.

Según Reviere (2000) el seguimiento evolutivo de un niño autista en la familia puede suponer frustraciones por parte de los padres en cuanto a la crianza y educación que otorgan a su hijo, generando sentimientos de culpabilidad, baja autoestima, depresión, ansiedad, etc. La primera

etapa en el crecimiento de un hijo con TEA es un periodo de tiempo principalmente duro para la familia, al que este denomina “gran crisis”, durante el cual cada miembro sufre en mayor o menor medida, atravesando diferentes fases emocionales que comienzan por minimizar y negar la situación (pudiendo ocasionar etapas depresivas), después comienzan aceptar la realidad, pasando por la búsqueda de información del trastorno y aspectos que derivan del mismo, hasta llegar a la interiorización de la realidad.

## 5. METODOLOGÍA.

Para realizar este trabajo de investigación se ha utilizado un modelo perteneciente a la **metodología cualitativa**, dentro de la cual y de forma más descriptiva se llevará a cabo un análisis de contenido.

Autores como Sánchez (2005), definen a este tipo de metodología como:

La conjunción de ciertas técnicas de recolección, modelos analíticos normalmente inductivos y teorías que privilegian el significado de los actores, el investigador se involucra personalmente en el proceso de acopio, por ende, es parte del instrumento de recolección. Su objetivo no es definir la distribución de variables, sino establecer las relaciones y los significados de su objeto de estudio (p. 115).

Como se observa en la definición y en declaraciones como las de dicho autor, este método de investigación produce alternativas o interpretaciones suplementarias de la realidad, trabajando de esta forma en base a factores subjetivos. Además, Rodríguez (2009) señala que su objetivo es buscar el significado y la interpretación que los individuos realizan sobre diferentes hechos, analizando a su vez cómo viven y manipulan determinadas experiencias o fenómenos, poniendo el foco de atención sobre un individuo o grupo de individuos.

Para clarificar la función de esta metodología, son abundantes los autores que aportan sus estudios, siendo el caso de Del Rincón (2000) que formula una serie de características que se deben cumplimentar:

1. El/los investigador/es deben compartir entorno con el/los sujeto/s.
2. Debatir los comportamientos llevados a cabo por el sujeto, determinando cuáles de ellos están orientados por leyes generales.
3. Interpretar y a su vez comprender la realidad desde el punto de vista del individuo o las personas implicadas.
4. Enfatizar las especificaciones y distinguir lo que exclusivo y único de las generalidades.
5. Trabajar por medio de una realidad compleja, dinámica y holística, estudiando de igual forma la presencia de una realidad exterior.

De esta forma, de la metodología cualitativa surgen diferentes técnicas de investigación, mediante las cuales se analizan los datos u observaciones obtenidas. Para el desarrollo de este trabajo se van a realizar varias de las mencionadas: análisis de documentos, de contenido y las

entrevistas. Para entender mejor el seguimiento que se va a realizar, entendemos como análisis de contenido según Clauso (1993) al “conjunto de operaciones destinadas a representar el contenido y la forma de un documento para facilitar su consulta o recuperación, o incluso para generar un producto que le sirva de sustituto” (p. 11).

Para realizar un análisis exhaustivo en relación al autismo y qué estrategias se utilizan para abordar este trastorno en los centros ordinarios, narrado en el apartado anterior “Marco teórico”, este procedimiento ha servido como instrumento de investigación puesto que se ha procedido a la examinación de diferentes documentos o artículos relacionados con el tema mencionado, así como un análisis de su origen y de la educación inclusiva, observando a su vez la situación familiar que surge a partir de un diagnóstico de TEA en uno de los miembros de la misma.

Según añaden autores como López (2002) este tipo de análisis documental es primordial para conseguir una evaluación y desarrollo de la información objetivo, cuantitativo y sistemático. Así pues, según menciona dicho autor “con esta técnica no es el estilo del texto lo que se pretende analizar, sino las ideas expresadas en él, siendo el significado de las palabras, temas o frases lo que intenta cuantificarse” (López, 2002, pp. 173).

Por otro lado y como técnica complementaria, se han llevado a cabo dos entrevistas destinadas a conocer los objetivos propuestos en este trabajo, siendo una de ellas realizada una profesora especializada en autismo y otra a la gerente de la Asociación de Autismo de Soria. Ambos presentan un amplio recorrido laboral y han dado testimonio de la labor que realizan con las personas autistas, los apoyos externos que reciben, la colaboración con las familias, y diversos factores que influyen en el desarrollo y calidad de vida de las personas con TEA, más concretamente en los niños en el periodo de infantil, de 0 a 6 años.

Así pues, la entrevista es una herramienta que pertenece a la investigación cualitativa, haciendo varios autores alusión a la misma, como es el caso de Sánchez (2005):

pone énfasis en el conocimiento de las experiencias, los sentimientos y los significados que los fenómenos sociales tienen para los entrevistados, además de ser una técnica de recolección de información, puede ser considerada una estrategia para la generación de conocimiento sobre la vida social (p. 116).

Podemos clasificar las entrevistas, de acuerdo con Díaz, L., *et al.* (2013) en tres tipos diferentes de organización:

- a. Entrevistas estructuradas: se establecen las preguntas de forma previa y ordenada, incorporando a éstas diferentes categorías o posibilidades para que el sujeto al que va

dirigida la investigación elija. Es muy sistemática, beneficiando su clasificación y estudio, acompañado de una gran objetividad y validez; aunque disminuye la adaptación a posibles cambios o la posibilidad de solventar de forma favorable ciertos aspectos de la entrevista.

- b. Entrevistas semiestructuradas: aumenta su flexibilidad en comparación a las anteriores, puesto que su origen deriva de preguntas planteadas pero que permiten su adaptación a lo largo de la entrevista. Presenta ventajas como poder acomodarse a los sujetos, definir términos, detectar posibles equívocos y minimizar el ambiente formal de la entrevista.
- c. Entrevistas no estructuradas: son informales, muy flexibles y organizadas de acuerdo a la adaptación de las preguntas a los sujetos y limitaciones. Se caracteriza por la libertad de los sujetos de poder divagar y alejarse del objetivo principal, lo que conlleva a una desventaja como la que puede ser obtener escasa información fundamental para el estudio.

Teniendo esto en cuenta, y observando las particularidades de las entrevistas realizadas en este trabajo, se hace referencia a una entrevista semiestructurada puesto que se ha planificado un guion de forma previa a la realización de las mismas, estableciendo un orden de preguntas y contenido del que se pretende obtener información de interés para el trabajo; sin embargo, no se han marcado limitaciones a las respuestas que se han llevado a cabo, adaptando la conversación al ritmo de las entrevistas.

## 6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

### 6.1 Cómo trabajar el autismo en las escuelas ordinarias de Castilla y León.

Con el objetivo de observar y analizar las estrategias educativas destinadas al proceso de enseñanza de los alumnos autistas, se han revisado diferentes programas o métodos llevados a cabo en la comunidad autónoma de Castilla y León, centrando la atención en las medidas que imparten y en la forma de concebir la educación de los niños que sufren este tipo de trastorno.

En primer lugar, atendiendo al Plan de Acción del Autismo (2017), impulsado por Castilla y León, el cual fue aprobado por las cortes de dicha comunidad autónoma en el año 2017 ante la unanimidad de los grupos políticos, donde se asegura la igualdad de oportunidades de los alumnos con TEA y el respeto hacia sus derechos. Este Plan de Acción menciona que en los últimos años ha aumentado el número de niños con autismo, estimando que de cien nacimientos uno de ellos sufre este trastorno, registrándose aproximadamente 450.000 personas con TEA sólo en España, según marca Autismo Europa (2012, como se citó en Plan de Acción del Autismo, 2017). Este incremento en el número de personas con autismo también es mencionado en la Estrategia Española en Trastorno del Espectro del Autismo (2021), la cual se aprueba el 18 de noviembre de 2014 de una proposición no de ley donde todos los grupos parlamentarios instaron al Gobierno a estudiar la posibilidad de elaborar y desarrollar una Estrategia Nacional de autismo. Por tanto, dicha estrategia contribuye a favorecer la igualdad de oportunidades y actuaciones efectivas de los derechos de las personas TEA en España.

Se pueden diferenciar **cuatro líneas estratégicas transversales**: sensibilización y concienciación, accesibilidad, investigación y formación de profesionales; además de **ocho líneas específicas** que tratan: detección y diagnóstico, atención temprana, salud y asistencia sanitaria, educación, empleo, vida independiente, justicia y empoderamiento de derechos y apoyo a familias (Plan de Acción del Autismo, 2017; Estrategia Española en Trastorno del Espectro del Autismo, 2021).

Así pues, la finalidad es analizar aquellos aspectos, objetivos o medidas relacionadas con el ámbito educativo, por lo que se centrará la atención en aquellas líneas relativas a la mejora del desarrollo y educación de los niños con autismo, de las anteriormente mencionadas en el Plan de Acción del Autismo (2017) y en la Estrategia Española en Trastornos del Espectro del Autismo (2021), centrándonos en primer lugar en las estrategias transversales:

La línea de **sensibilización y concienciación** ha evolucionado a lo largo de los años a causa de las campañas y acciones que han impulsado las diferentes entidades o administraciones

públicas, motivadas sobre todo por ser un trastorno muy complejo y no presentar, las personas que lo sufren, rasgos físicos que lo demuestren. Así pues, los objetivos y medidas relacionadas con la educación establecidos por ambos documentos son:

**Tabla 2:** *Sensibilización y concienciación*

OBJETIVO	MEDIDA
Impulsar el conocimiento y favorecer la comprensión social hacia el TEA, promoviendo la concienciación, sensibilización y las acciones positivas hacia las personas que lo sufren.	Formar campañas de sensibilización y concienciación en cualquier nivel educativo, especialmente en la E.S.O. Llevar a cabo actos o eventos relacionados con el TEA, presentando además campañas generales relacionadas con la discapacidad y desarrollando trabajos cooperativos entre diferentes administraciones públicas y entidades.
Favorecer la sensibilización de aquellos ámbitos que pueden administrar apoyos y servicios directos a las personas TEA, familias o profesionales de apoyo, siendo éstos: educación, sanidad, servicios sociales...	Implantar programas de concienciación con expertos de la sanidad, la educación, el empleo y los servicios sociales.
Facilitar el acercamiento a la información y a los recursos de los que disponen las personas con TEA, sobre todo en aquellos sitios que presenten dificultades para informarse (medio rural, por ejemplo).	Transmisión de la información verificada relacionada sobre el TEA y los recursos disponibles para las personas que lo sufren, por medio todo ello de distintas fuentes que informan y colaboran con organizaciones del colectivo.

Fuente: elaboración propia a través de Plan de Acción del Autismo (2017)

Los objetivos y medidas expuestas se basan en la transmisión de información, necesaria para que la sociedad se sensibilice con la situación, recursos y consecuencias que se originan a partir del TEA. Por lo tanto, se han incorporado diferentes programas enfocados en obtener dicha concienciación e información acerca de las necesidades que las personas con TEA necesitan, centrando la atención sobre todo en las campañas implantadas en el sistema educativo, enfocándose en la Educación Secundaria Obligatoria, ya que como se puede observar en las entrevistas analizadas en el apartado siguiente y en el anexo x, es la etapa educativa con más índice de problemas de acoso escolar hacia los alumnos autistas.

Por otro lado, encontramos la línea de **accesibilidad** que velan por conseguir una sociedad igualitaria, donde no existan barreras que separen en este caso a las personas con TEA y a sus familias del resto de la sociedad. Por lo que marcan diferentes objetivos y medidas que estén destinadas a aumentar el acceso a toda la información relativa a este tipo de trastorno, donde según se marca en el Plan de Acción (2017) para que ello se consiga se requiere de diferentes estrategias de regularización, normalización de sistemas, aumento de accesibilidad, etc.

**Tabla 3:** *accesibilidad*

OBJETIVO	MEDIDA
Favorecer la accesibilidad y la comunicación de la información, bienes, servicios y entornos, teniendo en cuenta las necesidades cognitivas de las personas TEA, eliminando barreras e impulsando la participación y disfrute del colectivo.	Impulsar diferentes medidas e iniciativas que beneficien la accesibilidad, gracias a la disponibilidad y uso de tecnologías de apoyo.

Fuente: elaboración propia a través de Plan de Acción del Autismo (2017)

La comunidad de Castilla y León realiza esta medida con el objetivo de conseguir beneficios, en cuanto a cualquier aspecto que colabore con la obtención de mejoras para el desarrollo de las personas con TEA. De esta forma, a nivel general se pretende aumentar la accesibilidad a la información y eliminar posibles barreras que sigan presentes en la sociedad o en diferentes entidades para el apoyo a este grupo de personas. Dentro de la educación, uno de esos recursos que potencian el desarrollo y mejoran la accesibilidad de las personas con TEA a los diferentes campos son las tecnologías.

La última línea estratégica transversal que se va a analizar es la **formación de profesionales**, contemplada en el Plan de Acción (2017) y en Estrategia Española en Trastorno del Espectro del Autismo (2021), donde se manifiesta la importancia de que los profesores realicen una formación específica y de calidad para trabajar con personas con TEA, además de facilitarles un aprendizaje continuo y actualizado puesto que trabajan directa o indirectamente con dichas personas.

**Tabla 4:** *formación de profesionales*

OBJETIVO	MEDIDA
Aumentar el conocimiento y capacitación de los profesionales que están ligados al trabajo con las personas con TEA (sanidad, educación, empleo, etc).	Promover la inclusión de contenidos relacionados con el TEA, en los distintos programas de formación a los profesores universitarios y formación profesional.
Favorecer el conocimiento sobre las personas TEA y las necesidades que presentan.	Impartir, a través de la administración, formación online o presencial.
Posibilitar la formación continua y el intercambio de experiencias entre los profesionales.	Crear una oferta formativa básica de forma presencial y otra especializada en este trastorno, impartida por profesionales.

Fuente: elaboración propia a través de Plan de Acción del Autismo (2017)

La formación que se proporciona a los profesionales, de cualquier ámbito, así como el mantenimiento de la misma, es una de las medidas más importantes para conseguir formas de mejora para la evolución de las personas autistas, puesto que, cuánto más preparados estén los profesionales para hacer frente a cualquier situación que se produzca, mayor calidad de vida tendrán las mismas. Además centrando la atención en el ámbito de la educación, es necesario que tanto docentes especializados (en Pedagogía Terapéutica, en Audición y Lenguaje, en Atención Temprana, etc.) como aquellos que imparten clase en aulas ordinarias consigan, y según atienden las medidas incorporadas por Castilla y León, adaptarse a la demanda de los alumnos con TEA.

En cuanto a las líneas estratégicas específicas, se van a analizar tres de ellas, centrándonos, en primer lugar, en la **atención temprana**, puesto que la comunidad de Castilla y León, según el Plan de Acción (2017), define a la misma como:

Un recurso de responsabilidad pública, de carácter universal y gratuito que se funda en los principios rectores de igualdad, coordinación, atención individualizada e integral, intervención profesional de carácter integral, participación y proximidad en su prestación (p. 49).

Así pues, la atención temprana está dirigida, en este caso, a aquellos menores con TEA y a sus familias, fomentando su autonomía y calidad de vida ya que este tipo de trastorno constituye uno de los grupos con grandes necesidades de apoyo en dicho periodo de su desarrollo (Plan de Acción, 2017; Estrategia Española en Trastorno del Espectro del Autismo, 2021); por tanto, los objetivos y medidas impulsados por dicha comunidad autónoma son los siguientes:

**Tabla 5:** *atención temprana*

OBJETIVO	MEDIDA
Beneficiar el acceso y la prestación de atención temprana de responsabilidad pública hasta los 6 años, para los niños que tengan TEA o en situación de poder presentarlo.	Incorporar atención temprana a los niños de 0 a 6 años, de forma coordinada e integral, garantizándoles una atención especializada y adaptada a las necesidades de cada persona.
Favorecer el tratamiento y detección precoz, fomentando la igualdad de condiciones en cuanto al acceso de los niños TEA a programas individualizados y flexibles.	Apoyar el desarrollo de los procesos sanitarios destinados a la detección y diagnóstico de este trastorno.
Promover la coordinación de los sistemas incluidos: educación, salud y servicios sociales, proporcionándoles diferentes recursos y materiales.	Incorporación de un Protocolo de coordinación interadministrativa en lo relativo a la atención temprana, velando por las necesidades de los niños con TEA y de sus familias.

Fuente: elaboración propia a través de Plan de Acción del Autismo (2017)

Los objetivos y medidas enfocados a la atención temprana se basan en asegurar el cuidado, en todos los aspectos que los niños con TEA requieran, dentro de las cuales se encuentra una atención individual y que se adapte a las carencias que presenten, dar ayudas a los servicios sanitarios para conseguir una detección, un diagnóstico y una posterior intervención beneficiosa para los mismos y con los apoyos materiales y humanos que necesiten. Además se ha establecido la incorporación de un protocolo de coordinación a nivel administrativo, medida la cual favorecerá la calidad de vida de los menos con autismo y de sus familias, ya que desde la atención temprana ambos focos son los protagonistas.

En segundo lugar, nos encontramos con la línea de máximo interés para este trabajo, la **educación**. Dentro del mencionado Plan de Acción (2017) y Estrategia Española en Trastorno del Espectro del Autismo (2021), afirman que es el medio más efectivo y eficaz para fomentar el desarrollo de las personas que sufren TEA, incorporando la comunidad autónoma de Castilla y León estos objetivos y medidas:

**Tabla 6:** *educación*

OBJETIVO	MEDIDA
Cooperar en el conocimiento sobre la situación de los alumnos TEA en España en todas las etapas educativas, creando o reactivando medidas.	Incorporación de los TEA en los sistemas de registro de datos del alumnado con necesidades de apoyo educativo, visibilizando dicho trastorno en el análisis estadístico y aumentando su registro de datos. Además, se realizará un estudio sobre la situación educativa de este alumnado.
	Implantación de normas en relación a las buenas prácticas en la educación de estos alumnos, fomentando los sistemas o metodologías que han sido evaluados como eficaces.
Implantar una educación especializada, de calidad e inclusiva para el alumnado TEA, evolucionando en el desarrollo de la legislación educativa (incluyendo la de tipo ordinaria).	Mayor flexibilidad y adaptación de la normativa, teniendo un mayor impacto para el alumnado que presenta este trastorno, además de actualizar los perfiles de profesionales, modalidades, fórmulas de escolarización (combinada, aulas específicas en educación especial y ordinaria, escuelas ordinarias con apoyos...), etc.
Promover la participación de los alumnos que tienen TEA en todos los aspectos del ámbito educativo.	Integrar profesionales especializados o incorporar funciones concretas que favorezcan la inclusión educativa (sobre todo en la E.S.O. y en los recreos de Educación Primaria), dotando al profesorado y alumnos de las herramientas de socialización necesarias para mejorar su interacción y comunicación.

<p>Incorporar una programación educativa individual que solvente las necesidades de cada alumno con TEA, adaptando el currículo ordinario a las mismas.</p>	<p>Fomentar el uso en la comunidad educativa de las metodologías que acercan los contenidos del currículo, atendiendo a los intereses, fortalezas y necesidades de cada alumno. Para ello, los profesores tendrán que disponer de guías, apoyos, formación específica, etc., además de la difusión de materiales y recursos adaptados, y la creación de plataformas de colaboración y herramientas tecnológicas.</p>
<p>Favorecer el avance de medidas que fomenten una atención adecuada en la etapa de Educación Infantil.</p>	<p>Realizar programas específicos que capaciten a los docentes de Educación Infantil, favoreciendo el conocimiento de las necesidades que presenten los alumnos y los métodos de intervención, así como los recursos personales y materiales de apoyo, desarrollando la autonomía y el aprendizaje de habilidades para la vida cotidiana.</p>
<p>Incorporar y promocionar programas de prevención de acoso y abuso, con especial atención en la E.S.O. y centros de formación profesional, atendiendo a la vulnerabilidad del alumnado.</p>	<p>Puesta en práctica de programas específicos de prevención, detección e intervención en cualquier situación de abuso escolar hacia los alumnos con TEA, formando a la comunidad educativa para su afrontamiento. Además, se realiza un estudio para analizar el grado de acoso que reciben dichos alumnos en cualquier etapa educativa, e implantar en el Plan de Orientación de los Centros medidas específicas.</p>
<p>Promover el desarrollo de una red variada, apta y especializada en centros educativos, donde se disponga de medios suficientes para conseguir una educación de calidad e individualizada.</p>	<p>Revisión de la normativa para incorporar profesionales y especialistas que garanticen una educación de calidad que atienda a las necesidades de los alumnos, así como recoger en los equipos de orientación educativa multiprofesionales especialistas en TEA.</p>
	<p>Aumento de la red de servicios educativos especializados en la atención dirigida al alumnado TEA en todas las etapas, garantizando la capacitación de dichos servicios y la dotación de recursos.</p>
<p>Beneficiar el cambio de ciclos, etapas o modalidades educativas, aumentando las alternativas y recursos, asegurando la continuidad de apoyos y formación.</p>	<p>Incorporación de itinerarios educativos individualizados que contemplen las transiciones que afronta el alumno con TEA, de sistemas que respaldan la continuidad de apoyos especializados después de la E.S.O. (con especial atención en Bachillerato y Formación Profesional) y recomendar a la comunidad universitaria aspectos relacionados con la discapacidad, contemplando medidas de apoyo tanto de situaciones académicas como no académicas.</p>

Fuente: elaboración propia a través de Plan de Acción del Autismo (2017)

La mayor parte del trabajo para conseguir el desarrollo de los niños autistas se realiza en el sistema educativo, por lo que las medidas impuestas por Castilla y León tienen la finalidad de conseguir que las diferentes modalidades educativas disponibles para los alumnos con TEA

consigan efectos beneficiosos en la vida de los mismos. De esta forma, se están incorporando medidas que aumenten su inclusión, por ejemplo en los tiempos de recreo donde puede haber más segregación de grupos, difusión de materiales que complementen la labor docente y de metodologías adaptadas a las necesidades e intereses de los alumnos y creación de plataformas tecnológicas y aulas específicas. Para eliminar cualquier acto de abuso escolar, se han incorporado programas que faciliten su prevención dotando a los profesores de herramientas para hacer frente a cualquier situación de discriminación a los niños autistas, que como se puede observar ocurren con frecuencia; así como estudios que clarifiquen el grado de acoso que reciben estos alumnos, para concienciar a la comunidad educativa y a la sociedad de la situación que viven. Se han aumentado también los servicios educativos de cualquier etapa escolar, y de itinerarios individualizados destinados a los alumnos TEA de diferentes sistemas que garantizan las ayudas a este grupo de alumnos después de superar la E.S.O., donde tendrán la oportunidad de apoyarse en diferentes medidas tanto académicas como cotidianas.

Además, se ha implantado además desde Castilla y León, medidas destinadas únicamente al periodo de Educación Infantil donde se pretende formar a los docentes, conseguir recursos materiales y humanos que mejoren el proceso de enseñanza-aprendizaje para así obtener una autonomía y desarrollo de las habilidades requeridas para el funcionamiento de la vida cotidiana de estos niños.

En tercer y último lugar, se encuentra dentro de ambos documentos, Plan de Acción (2017) y Estrategia Española en Trastorno del Espectro del Autismo (2021), la línea específica de **apoyo a las familias**, aspecto de vital importancia debido a que es imprescindible que las mismas se vean protegidas por fuentes formales e informales a nivel social, además de sentirse en un ambiente seguro para afrontar las situaciones a las que van a ser expuestas. Los objetivos y medidas implantadas se van a centrar en impulsar estrategias para afrontar, planificar, armonizar la vida familiar y laboral, etc.

**Tabla 7:** *apoyo a las familias*

OBJETIVO	MEDIDA
Posibilitar a las familias apoyos especializados, para obtener una calidad de vida adecuada por medio del desarrollo de programas especializados de apoyo (emocional, mutuo, respiro familiar, etc.)	Crear recursos que favorezcan el cumplimiento de las funciones de las personas cuidadoras por medio de servicios de acompañamiento, estancias limitadas en residencias, centros de día o multiservicios... A través de los Servicios Sociales se plantea programas de apoyo emocional o psicológico, trabajando situaciones como el duelo, conductas inadecuadas, u otro tipo de dificultades en la conducta de las personas con TEA.

	Difusión de grupos de apoyo mutuo, de autoayuda, emocional y psicológica.
--	---

Fuente: elaboración propia a través de Plan de Acción de Autismo (2017)

Dentro de una unidad familiar donde uno de los miembros sufre TEA se pueden observar diferentes situaciones o estados por las que pasan, sobre todo los padres en el caso de los niños menores que presentan dicho trastorno. Para solventar cualquier situación o estado de salud (mental o física) que perjudique el buen funcionamiento de esta unidad familiar, se proponen desde la comunidad autónoma de Castilla y León la incorporación de programas de apoyo a nivel psicológico, donde se ocupan de obtener una gestión adecuada para situaciones de duelo, de malas conductas, etc. Se facilitan también servicios como grupos de autoayuda, estancias en residencias o programas de acompañamiento donde las familias no se sientan solas y puedan estar respaldadas por diferentes recursos.

Para terminar, la Federación de Autismo de Castilla y León (2017) publicó una cuarta edición de “*Guía para profesores y educadores de alumnos con autismo*” con la finalidad de dar a conocer el Trastorno del Espectro Autista y sensibilizar a la sociedad de la importancia de desarrollar diferentes iniciativas que ayuden al desarrollo de estos alumnos. Dicho documento se divide en tres apartados: el trastorno del espectro del autismo y sus características, la atención educativa y, por último, la inclusión educativa.

Los tres apartados buscan actualizar ediciones anteriores y desarrollar métodos eficaces para lograr una atención educativa que esté adaptada a las necesidades de los alumnos que presentan TEA, por lo que la enseñanza sea de calidad e inclusiva. Aun con la posibilidad de que se escolaricen en centros ordinarios, la Guía para profesores y educadores de alumnos con autismo (2017) contemplan otro tipo de modalidades en relación a los diferentes niveles o grados que presentan las personas con TEA para así obtener una respuesta educativa de calidad acorde a las diferentes estrategias expuestas en dicha guía que también se utilizan como referencia para los centros de Educación Especial.

## 6.2 Análisis de las entrevistas.

Como se ha mencionado anteriormente se han realizado **dos entrevistas**, por un lado a **una de las docentes encargadas de la orientación educativa del alumnado con TEA en el municipio de Soria (Anexo 1)**, la cual tiene la formación del grado de psicología y pedagogía, pero está enfocada en la educación puesto que desde la dirección provincial le ofrecieron una formación específica sobre el autismo y aceptó.

Así pues, su labor es guiar y realizar un seguimiento a los maestros y personal especializado, como pueden ser los profesores de Pedagogía Terapéutica (P.T.) y de Audición y Lenguaje (A.L.), que trabajan dentro y fuera del aula ordinaria con el alumnado autista de todo el municipio de Soria, incluidas las reuniones con los padres para establecer un trabajo complementario y promover la cooperación entre la familia y la escuela, puesto que afirma que: *“hay cosas de casa que repercuten en el cole y en el cole que repercuten en casa, entonces yo no trabajo si no es con todos”*. Sin embargo, el trabajo que ella realiza está más enfocado a los docentes: *“tengo mucho más seguimiento directo con PT y con maestros en los colegios, a lo mejor a los padres no los veo con tanta frecuencia, pero estamos ahí también”*, aportando mejoras en la formación y enseñanza de éstos, con el único fin de mejorar el desarrollo de los alumnos autistas.

Por otro lado, se mantuvo una entrevista con la **gerente encargada de la Asociación de Autismo de Soria** (Anexo 2), con varios años de experiencia en este ámbito. La fundación fue impulsada por seis o siete familias, las cuales, según explica, fueron: *“un poquito empujados por la federación de Castilla y León, porque en Soria era la única provincia que no había”*. Siendo más específica con la situación que vivieron al organizar dicha asociación, detalló que: *“del 2010, que fue cuando fundaron, al 2014 estuvieron pues con, ahora funciona, ahora no funciona... porque lo llevaban los padres, no estaba profesionalizado y demás, entonces un poquito así, de aquellas maneras; y a partir del 2014, que fue cuando primero entró Trini, mi compañera y que es la que más tiempo lleva, y después yo, cuando ya empezaron a dejarlo en manos de profesionales”*. Además, los objetivos que persiguen están enfocados a mejorar la calidad de vida de aquellas personas que sufran TEA y a sus familias, puesto que si éstas no están bien las personas autistas tampoco lo estarán.

Dentro de los objetivos principales de la Asociación de Autismo de Soria, la gerente entrevistada explicó que aquellos generales, que persiguen todas las entidades, se centran en mejorar la calidad de vida de las personas autistas y de sus familias. Sin embargo, de forma más específica, esta asociación pretende: *“conseguir una atención que sea más especializada”*, sin olvidarse de la atención a las familias, ya que afirman que: *“si la familia no está bien los chicos y las chicas con TEA no están bien”*. Dicha asociación atiende a partir de los 3 años de edad, que es cuando empiezan su escolarización (a excepción de algún niño que por motivos de agobio extremo de sus padres han decidido incorporarlo) llegando hasta los 40 años aproximadamente, donde siguen orientándoles aunque de forma menos dependiente. Como se puede observar, aunque el rango de edad llega ya a una etapa adulta, la gerente aclara que la

mayor influencia de edad está en la etapa de educación primaria y secundaria, siendo un total de unas 83 personas con TEA.

Se han mencionado, además, las diferentes formas por las que recurren a ellos, explicando la gerente entrevistada que *“vienen directamente enviados de donde les han dado el diagnóstico”*, así pues, pueden acceder por medio de: un centro hospitalario, salud mental, centros escolares o muchas veces por dudas en el comportamiento de los mismos, los padres acuden a la asociación. Además, comenta que existen test de cribado realizados por sanidad, los cuales establecen señales de alerta que muestran que tiene que ser evaluado por un especialista; añadiendo que: *“solamente existen dos y que son complementarias: el ADIR y el ADOS, y ese sí que lo hacemos nosotros. Uno está enfocado en lo que es la persona con TEA y otro en la familia”*. Por otro lado, con el fin de analizar el motivo de incremento de las personas con este trastorno, la gerente de la asociación mantiene que está directamente unido al diagnóstico y que para aquellas que presentaban discapacidad intelectual, se podía percibir el trastorno de forma mucho más sencilla, sin embargo añade que *“con el tiempo han entrado muchos más chicos de alto funcionamiento, sin discapacidad intelectual, porque ha mejorado mucho el diagnóstico; con los pequeños porque los están viendo muy pronto, y con los ya no tan pequeños, te estoy hablando de secundaria, bachillerato y ya más adultos, nos han llegado mucho a raíz de la pandemia porque ha sacado muchas cosas a la luz”*. Se comentó el periodo de covid-19 ya que para las personas autistas y para sus familias, fue una situación muy complicada el no poder salir a la calle, la pérdida tan grande de rutinas y hábitos, etc., fue un retroceso en todos los aspectos, según la gerente entrevistada; y a partir de dicha pandemia han recurrido a la asociación adolescentes y adultos con problemas referentes a la salud mental, sobre todo por periodos de depresión, como se podía observar cuando llegaban y decían: *“me estoy dando cuenta de que yo no soy como los demás”*.

### **6.2.1 Pasos a seguir tras el diagnóstico realizado a niños con TEA.**

Empezando a analizar **el seguimiento** que realizan en la asociación con las personas autistas, y según explica la segunda entrevistada, siguen un programa de intervención individualizado (denominado PIA): *“donde se van marcando objetivos, a veces trimestrales, a veces semestrales... en función de los servicios que reciban y de la evolución de los chicos; y se van ampliando en función de la evolución de cada uno”*. Por tanto, según la gravedad de la manifestación del trastorno en las personas, su situación y evolución, se realizarán seguimientos de forma más frecuente, añadiendo un factor clave para el trabajo que llevan a cabo: *“tiene mucho que ver los chicos que tienen discapacidad intelectual, los aprendizajes son mucho más lentos, y también con la edad, los chicos con discapacidad intelectual y más años avanzan más*

*despacio que los más pequeñitos*”. La gerente de la asociación explica además, la división que realizan para hacer frente al trabajo con las personas TEA: *“diferenciamos entre: alto funcionamiento y bajo funcionamiento; este último es cuando hay una discapacidad intelectual asociada”*, por lo que siempre será individualizado y ligado a los intereses de estas personas, pero dependerá de factores como, por ejemplo, el nivel que presentan en la comunicación verbal.

Por otro lado, estudiando **la atención educativa** destinada a los alumnos con TEA dentro de los centros ordinarios, la docente especialista entrevistada mencionó que si hay suficientes recursos en los centros escolares, dependiendo de las características del alumnado y de si el orientador puede resolver la situación, se encarga *“el equipo de orientación general normal”*. Sin embargo, si el alumnado presenta elevadas dificultades, o en cambio los recursos educativos son insuficientes se derivan a la especialista entrevistada y a todo su equipo, teniendo la labor principal de *“trabajar con las familias, con el niño en clase y con los maestros, dando orientaciones de intervención sobre todo en el aula de metodología”*.

La atención que estimula el desarrollo de las personas con TEA es muy diferente en un centro escolar en comparación con la que realizan en una asociación, en concreto en la de autismo de Soria que es la que se observa en este trabajo. Esto es así, debido a que según afirma la gerente de la misma: *“con nosotros están acostumbrados a una metodología... al fin y al cabo lo nuestro es muy artificial, entonces ellos están acostumbrados”*, haciendo referencia también a la labor de los docentes: *“aquí trabajan uno a uno, no es lo mismo trabajar uno a uno que un niño en clase donde hay 25, y los profes no tienen los suficientes apoyos; tienen, pero no los suficientes”*. Añadiendo acciones que muchas veces exteriorizan los niños autistas como *“autolesiones muchas veces y agresiones muchas veces. A parte de me levanto y salgo corriendo de clase, o me levanto y me pongo a correr o a saltar o a gritar...”*.

Para conocer más acerca del trabajo que realizan los docentes, como primera instancia, en los centros escolares tanto con los alumnos como con la familia que ha sido concedora de la presencia de dicho trastorno, se lleva a cabo un **protocolo** donde, según explica la docente entrevistada *“la primera entrevista con una familia nueva es contar las características de su hijo con TEA, es decir que ellos sepan lo que se van a esperar y lo que ellos han observado de su hijo que corresponde al diagnóstico de TEA”*.

### **6.2.2 Características a destacar relacionadas con el TEA.**

Después de mencionar las formas de intervención, se explicó, además, que al poder presentar este tipo de alumnos **torpezas motrices**, una de las labores de las que se encarga la docente

entrevistada es hacer ver que el déficit motriz va ligado al diagnóstico de los niños TEA, ya sean a nivel grueso o fino.

Aclara que esto es un rasgo a nivel general, dándose casos de alumnos que no presentan problemas en este aspecto, si no que montan en bicicleta o pintan desde los tres años, pero que en la mayoría de los casos esta torpeza motriz es inherente. Otra característica de este trastorno que se debe mencionar, además de hacer conocedoras a las familias de su presencia, es la **hipersensibilidad** sensorial aportando que *“sensorialmente son muy peculiares, tienen que entender a su hijo no como maniáticos, sino como una consecuencia de su diagnóstico de autismo. Cuando por ejemplo hay tejidos que no les gustan, o se asustan ante los ruidos, o niños que son muy selectivos en la comida... eso corresponde a un patrón sensorial alterado por TEA”*. Dicha necesidad sensorial, en relación a las afirmaciones realizadas por la gerente de la Asociación de Autismo, se está trabajando con mayor frecuencia por los terapeutas ocupacionales debido a que, según señala: *“hay que dar con la clave, y que ahora te funciona e igual dentro de tres meses no; pero hay que probar. Sí que es cierto que hay muchos que necesitan ese estímulo sensorial continuo, igual que hay otros que es todo lo contrario, que necesitan los cascos para no oír para poder centrarse... es que ahí cada uno es un mundo”*.

Un ejemplo del tema tratado es el que mencionó dicha gerente: *“una chica que tuvimos el curso pasado que era profesora de primero o segundo de primaria, en un CRA, y ella tiene TEA; claro, yo recuerdo empezar el curso y decía “no puedo dar clase, porque yo estoy acostumbrada a dar clase de mayores, a los de 5º o 6º, y me han tocado los pequeños y es que arman mucho ruido y no puedo”*. Conseguimos las pelotas de tenis para que se las llevara a clase, para que las pusiera en las sillas, para que no sonaran tanto... que me refiero, que ella también necesitaba sus ayudas. Luego era *“es que me tocan mucho, y me molesta”*, y decíamos *“y qué podemos hacer para que no te toquen tanto”*, miramos a ver y acabó el curso y sí que se dejaba ya tocar un poco más por los chicos”, donde se puede observar como cualquier aspecto de la vida de estas personas, por leve que parezca, afecta de una forma u otra según las necesidades, intereses y déficits de cada persona con TEA. Por otro lado, menciona las situaciones que muchas familias experimentan a causa de dicha hipersensibilidad: *“yo he visto a mamás aquí llorando cuando les ha abrazado uno de los otros, porque dices “este mío no me abraza”, es muy duro. Y hay chicos que te abrazan como “vale venga, porque lo tengo que hacer, pero ya está”, ¿no? Porque saben que es lo correcto, porque han aprendido que es lo correcto, pero no porque les salga, ni porque... incluso hay algunos que dicen “no, es que no porque es que me molesta”*.

### 6.2.3 Apoyo a las familias.

Así pues, dicha docente realiza **seguimientos** a la **familia** *“intento una vez al trimestre, porque a ver los maestros hacen una acción tutorial también muy buena”*; pero, además, al trabajar en toda la provincia de Soria, tiene que trasladarse de un centro a otro por lo que añade que *“con los profesores una vez al mes o si hace falta buscamos hueco y lo hacemos con más frecuencia”*, dependiendo del seguimiento que se necesite según el grado de afectación de cada alumno. Desde la asociación, el trabajo con las familias está enfocado, sobre todo, en la preparación psicológica a cualquier tipo de situación: *“tienen que estar preparados a cómo hago estas cosas, cómo me enfrento a esta conducta que tiene desafiante, o de que me agrede, o que agrede a sus hermanos, o que salimos a la calle y sale corriendo... Los padres tienen que estar, porque ellos son los que trabajan 24 horas al día con ellos”*; por este motivo, la gerente explica además que las sesiones que se llevan a cabo con los niños de 3 a 6 años están acompañadas de los padres para que así, de forma posterior, puedan utilizar las técnicas aprendidas en casa.

Es decir, la familia es la que tiene que aprender en edades tan tempranas, para que en un futuro estén más preparados y beneficie el desarrollo de los niños. Para suplir las ayudas psicológicas que puedan necesitar las familias durante todo el proceso desde el momento en que un miembro de la familia recibe el diagnóstico de TEA, desde la Asociación de Autismo de Soria han incorporado un **programa de acogida** donde aquellas familias nuevas se juntan con dos madres que están desde hace años en la asociación (con una formación específica), para así como modo de terapia hablan de todo lo que conlleva una situación así. *“Se llora mucho, se ríen mucho, se abrazan mucho, y salen todos con las pilas un poquito cargadas”*, es una de las afirmaciones que realizaba la gerente entrevistada, alegando que: *“nadie, por muy profesional que seas, no les vas a entender jamás. Entonces ahora mismo el apoyo emocional lo tenemos cubierto ahí, pero solamente se hace cuando los papás se inician en la asociación, entonces lo que queremos es crear algo que se quede más permanente en el tiempo y que sea para todos no solamente para los que llegan”*. Así pues, las sesiones que siguen dentro de la asociación están marcadas por los diferentes especialistas, potenciando diferentes habilidades en las personas autistas, como pueden ser psicólogos, logopedas, terapeutas ocupacionales, especialistas de atención temprana, etc.

### 6.2.4 Métodos pedagógicos y recursos empleados para el desarrollo de los niños con TEA.

Explicado en apartados anteriores el seguimiento realizado, tanto con los docentes como con las familias, se centra la atención en las **adaptaciones y metodología** que se llevan a cabo en la

etapa de educación infantil con alumnos TEA, detallando que durante este periodo escolar se suelen llevar a cabo adaptaciones metodológicas. Con el fin de conocer más en profundidad qué diferencias existen con las adaptaciones curriculares y el motivo por el cual no se establecen en este periodo, la docente entrevistada expone: *“la adaptación curricular significativa quiere decir que hay un desfase muy grande entre lo que se está trabajando en su clase y lo que el niño sabe hacer; que pasa, que en infantil todavía no se observa una gran diferencia, mayormente los niños de infantil una vez que adaptamos la presentación del material, pues al final llegan a recortar, llegan a contar, llegan a trabajar, llegan a leer, llegan a escribir... Entonces yo lo que sugiero en infantil, sobre todo es adaptaciones metodológicas, metodología TEACCH en el aula”*. Ambas entrevistadas afirman que *“todos los que tienen TEA funcionan por intereses, entonces si tú quieres trabajar algo y no incluyes el interés que tiene ese chico o esa chica, no vas a conseguir absolutamente nada”*. Resaltando las adaptaciones curriculares que se realizan a los alumnos con TEA, la gerente entrevistada manifiesta el descontento ante el paso a secundaria puesto que afirma que *“cuando llegan a secundaria, tercero de secundaria, les quitan todos los apoyos por norma, porque se supone que si están en ese curso no necesitan apoyo para nada y ahí nos cuesta pelear los apoyos uno por uno. Aquí en Soria hay algunas aulas class, que las llaman así aunque el 90% son TEA, pero tampoco llevan toda la metodología que deberían de llevar ni los profes que los llevan tienen todos los apoyos que tendrían que tener para realmente atender... y aulas TEA como tal, solamente hay en el cole de educación especial”*.

Enfatizando en la metodología mencionada, en ambas entrevistas se afirma que *“la metodología que mejor se adapta es la metodología TEACCH”*. Dentro de ésta, se establecen diferentes **estrategias de aprendizaje** que benefician el trabajo autónomo de los alumnos autistas acompañado de una exposición de los contenidos muy visual, poniendo de ejemplo los pictogramas arasaac (Anexo 3), donde en la pregunta 9 de la primera entrevista se señala (Anexo 1): *“los autistas son visuales, que es otra de las cosas que también les digo a los papás; a lo mejor el niño tiene buen nivel de vocabulario pero el refuerzo visual tiene que estar siempre. Que el niño lee y escribe, pues a lo mejor el refuerzo visual es una nota escrita de lo que tiene que hacer, pero cuando son tan pequeños los pictogramas son muy intuitivos, porque son imágenes que dan mucha información. Entonces la metodología TEACCH propone una gran estructuración de tiempos y de espacio. La estructuración del tiempo nos viene dada con la agenda visual de acuerdo al horario de clase...”*. Un ejemplo de actividad visual son los cuadros de doble entrada (Anexo 4), donde se trabaja contenido académico, pero a su vez se potencia la atención sostenida: *“tengo que seguir dos criterios, la flor pequeña, vamos*

*trabajando por tamaños, ¿vale? Yo le decía a la P.T. el siguiente material que tengas a preparar que esto sea móvil para que el no coja la rutina”.*

Como explica, las agendas visuales en este caso ayudan a que los alumnos con TEA conozcan cómo se va a estructurar cada mañana lectiva en el centro escolar, de forma que se sustituye el horario tradicional donde aparece una secuencia de lunes a viernes, por uno que sea muy visual y organizando cada día de forma individual, mediante dibujos. Una vez aclarada la forma en la que se trabaja el tiempo, menciona que la forma de estructurar el espacio, donde afirma que *“ya viene dada porque es el hueco de la asamblea, es el trabajo en la mesa, son los rincones...”*.

Se han analizado los **materiales** destinados al trabajo que se realiza con los alumnos autistas dentro de un centro ordinario, siendo en primer lugar la pizarra vertical, para corregir la mala motricidad, puesto que la docente especialista afirma: *“la mala motricidad se corrige muy fácilmente trabajando en vertical”* (Anexo 5). Por lo que, han aprovechado las mamparas que se utilizaron como medida para prevenir el covid-19, para usarlas sobre todo como medida para practicar la grafía y, por ende, la motricidad fina ya que hay algunos alumnos que no presentan apenas tono muscular, lo que provoca una escritura tenue, que se deslicen de la silla, etc.

Otro de los materiales que ayuda a la obtención de un aprendizaje significativo de los contenidos son las cajas autocontenidas o actividades con cajas de zapatos, con diferentes usos puesto que comenzó utilizándose sólo para pinchar en la caja y trabajar la motricidad fina, hasta actividades más avanzadas que requieren de metas más específicas como puede ser clasificar (Anexo 6). Así pues, la docente especialista mencionaba: *“yo las cajas autocontenidas en 3 años, las uso para trabajar la atención sostenida y la coordinación bisomotriz, entonces autocontenido el material, ¿vale? [...] Esto es clave, en cuanto ellos aprenden a permanecer en la tarea manteniendo la atención, podemos introducir material académico”*.

Para solventar problemas relacionados con la **sensorialidad alterada**, manifiesta en algunos alumnos autistas al moverme mucho o necesitar ciertos estímulos, dentro del material específico de apoyo educativo para el TEA se encuentra un cojín, el cual ayuda a mejorar la propiocepción la cual constituye el conocimiento de tu propio cuerpo y según afirma la docente entrevistada: *“hay niños que se menean mucho porque no sienten su propio cuerpo, entonces tú le pones aquí y al movimiento hace que esto mande mensajitos a su cabeza”*. Aunque según aclara, normalmente los alumnos se quedan quietos porque están realizando otra tarea, sabe lo que tiene que hacer y ayuda a mantener la activación, presentando otro tipo de material como *“un pequeño chaleco de peso para sentir, o mantas de peso”*. Por otro lado, otro tipo de movimiento repetitivo que causa limitaciones en el desarrollo de los alumnos autistas es el balanceo

relacionado con el sistema vestibular: *“hay veces que los niños aletean también por sentir ese movimiento”*. Como ejemplo de lo mencionado, la docente especialista entrevistada comentó el caso de una alumna que mientras aprendía aspectos relacionados con la lecto-escritura, estaba subida en una hamaca, puesto que necesita ese tipo de movimiento para mantener la atención, añadiendo, además: *“hay muchos síntomas que corresponden a TDAH y a TEA: las dificultades motrices, la dificultad de funciones ejecutivas y el sentido de la propiocepción y el vestibular son... son compartidos. [...] Hay que proporcionarle la estrategia o el material para que ellos se regulen... en infantil no, hay que dárselo externo, ¿vale?”*.

Según afirma la gerente de la Asociación de Autismo antes no se utilizaba nada para solventar el perfil sensorial, en cambio esto ha cambiado: *“se han dado cuenta de que sensorialmente son completamente distintos”*. Comenta la situación de algunos docentes que muestran su desagrado al notar que los alumnos autistas no miran cuando explican algo, por ejemplo, pero explica que en la mayoría de las ocasiones aunque no miren, escuchan todo y los cataloga como *“pensadores visuales”*. Esto quiere decir, según la gerente de la Asociación, que muchas veces limitan la información que reciben por el campo visual para poder centrar la atención en lo que escuchan, apoyando lo que afirma la docente entrevistada de la necesidad sensorial de algunas personas autistas que necesitan apoyos externos como cojines, la expresión de ciertos movimientos, etc.: *“yo recuerdo un chico que teníamos en el Numancia que su profesora le puso una línea con cinta aislante en el suelo, estaba en la última fila, tenía su puesto TEACCH y él se levantaba, corría a la línea, volvía y se sentaba”*.

Todo este material específico del aula, de los docentes de Pedagogía Terapéutica, tienen sobre todo el objetivo de: *“a los alumnos TEA lo que le damos son sensación, experiencias de éxito por un lado, y además estamos trabajando académicamente cosas que a lo mejor en clase es más complicado con el grupo”*, estimulando la manipulación basándose en el aprendizaje visual (como vemos con los pictogramas de arasaac) y motivado por los intereses de los alumnos, para así captar su atención.

### **6.2.5 Estrategias efectuadas en la práctica docente.**

En cuanto a la guía que realizan con los docentes, esta profesora especializada en TEA expone diferentes situaciones a las que normalmente hacen frente: *“me dicen: “en la lógica-matemática no avanza”, necesitamos un trabajo con mucho apoyo visual que a veces a las maestras de infantil se les olvida”*, la cual puso como ejemplo el **cierre visual**, siendo un método de aprendizaje donde los alumnos autistas trabajan con un material que contenga información de forma visual, como se puede observar en el *anexo 7* con una actividad de lógico-matemática enfoca sobre todo en el cierre visual. Además, este tipo de aprendizaje va acompañado también

del método ABN: *“está muy bien porque es muy manipulativo pero que si nos saltamos pasos estos niños necesitan muchísimo apoyo visual y mucha calma”*. Un ejemplo de cierre visual para que los alumnos aprendan a sumar utilizado por la especialista en Pedagogía Terapéutica (Anexo 8), donde según explica: *“el cierre visual ya lo tengo, y el trabajo manipulativo lo tengo, yo no le puedo decir a un niño autista “venga pon 3”, porque te va a poner uno aquí... no sabe dónde”*; aclarando la docente entrevistada que es un ejemplo, pero que existen muchos métodos para aprender lógico-matemática (Anexo 9).

Por otro lado, la lecto-escritura se trabaja por medio del apoyo y cierre visual, en la mayoría de los casos en base al uso de pictogramas, como se puede observar en el *anexo 10*. Para trabajar la lectura y la escritura, utilizan un aprendizaje constructivista, el cual trabaja: *“trabajamos al principio la lectura global, que es la más visual. [...] y luego tenemos la complicación para él es bajar la sílaba a la letra y a escribirla”* (Anexo 11). Según comenta la primera entrevistada, deben aprender en base al ensayo sin error, donde el trabajo es cooperativo del docente con el alumno hasta que llega un momento que éste empezará a discriminar, dejándole en ese momento más autonomía.

En la línea de las estrategias metodológicas empleadas para el aprendizaje de los alumnos es **la anticipación**, puesto que disminuye de forma considerable la ansiedad que les produce el no saber lo que tienen que hacer, según ha explicado la docente especialista, la cual expone: *“cuando yo tengo hecho ya un horario y un apoyo visual, anticipar es muy fácil porque yo ya lo veo, entonces por ejemplo con uno de los niños autistas teníamos muchos problemas en el comedor, se ponía muy raro, daba mucha guerra...”*. Todo ello, se desencadena en base al déficit que presentan en sus funciones ejecutivas, las cuales constituyen la capacidad memorística, de atención, de organización, etc. En el caso anterior del alumno que no tenía un buen comportamiento en el comedor, se presenta una agenda visual para anticiparle a ese momento (Anexo 12), con el objetivo que se ha expuesto. La realización de buenos comportamientos o actitudes positivas que hayan mostrado en la puesta en práctica de alguna actividad o acción se premia con algún interés del niño en particular, como se puede ver con el ejemplo anterior: *“entonces si se ha comido las judías, de esos 6, si tiene cinco caras contentas tendrá un refuerzo positivo. Entonces él ya sabe a lo que va, ya sabe lo que le espera luego”*.

Además de la agenda visual acorde a la planificación escolar de cada día, cuando los alumnos acuden al aula especializada en TEA, la profesora de Pedagogía Terapéutica (P.T.) establece un guion que le indique el trabajo o actividad que va a realizar durante la sesión (Anexo 13), de forma que *“cada cosa que hace la tacha, porque dentro de las funciones ejecutivas ellos no*

*tienen esa visión de ya se ha terminado la tarea, hay que dársela desde fuera. Entonces en la agenda de clase, quita el pictograma y lo guarda y aquí lo tachamos”.*

La forma de organizar cada secuencia didáctica, según afirma la primera entrevistada, tiene que ser muy pautada; de no ser así, su comportamiento se verá afectado debido a las limitaciones de sus funciones ejecutivas, siendo un ejemplo de ello: *“el tiempo de espera, esos tiempos muertos ellos no lo saben gestionar, entonces necesitan que la tarea esté pin, pin, pin... en el aula hay veces que no puedes tenerlo tan atado porque son muchos, pero esto también puede ayudar”.*

### **6.2.6 La educación inclusiva: los centros ordinarios frente a los centros de educación especial.**

Ambas entrevistadas apoyan conseguir una escuela inclusiva, donde los niños con este y otro tipo de trastorno puedan aprender de forma igualitaria al resto de alumnos que no presentan discapacidades, se aclara que desde los centros para conseguir intentan que el trabajo sea coordinado: *“ellas trabajan por proyectos en el aula, entonces la P.T. va a trabajar el vocabulario del proyecto, no van a ir ellos con peras y nosotros con gatos”.* Lo que pretenden conseguir es que el aprendizaje de estos alumnos sea totalmente activo, de forma que: *“podemos hablar de metodología Montessori, pues te la compro; ABN, te lo compro; el aprendizaje basado en proyectos, te lo compro. Lo que quieras, pero que el muchacho participe”.* **Las dos se inclinan más por la educación de los alumnos con TEA en una escuela ordinaria**, como se puede ver en la respuesta formulada por la gerente de la Asociación: *“es más importante el apoyo social y el que esté adaptado dentro del grupo a que curricularmente no llegue a los cortes”*, a no ser que pasen los años y presenten un desfase escolar grave que lo más recomendable es la educación especial. En cuanto a los problemas de conductas, en infantil, por ejemplo, si perciben cualquier comportamiento inadecuado intentan reconducir el mismo y favorecer su adaptación intentando que estén acompañados por los mismos compañeros. Además, en la mayoría de las ocasiones aquellas personas TEA que reciben educación especial es porque presentan discapacidad intelectual, aunque según afirman: *“tenemos chicos en ordinaria que tienen discapacidad intelectual, leve pero tienen”.*

Por otro lado y con el fin de analizar las dos caras de la moneda, hay que estudiar el **rechazo social** que reciben este tipo de personas en la sociedad, donde se menciona que: *“si hay rechazo es porque hay problemas de conducta”*, sobre todo en educación infantil puesto que muchas veces es su forma de solucionar los conflictos; entonces, si un alumno pasa y empuja a todos, por ejemplo, el resto de compañeros al no entender la situación lo rechazan. Sin embargo, según menciona la gerente de la Asociación: *“la mayoría de los chicos como han ido juntos infantil y primaria, están súper arropados, entonces tenemos un momento muy duro y muy difícil que es*

*cuando pasamos al instituto, porque ya nos juntamos con gente que no lo conoce, separamos grupos”, por lo que durante el paso a esta nueva etapa educativa, se reúnen de forma muy frecuente con orientadores y demás equipo directivo del centro para insistir, sobre todo, en que se mantenga el grupo de alumnos que han estado con la persona con TEA desde el principio. Como se menciona, los problemas de inclusión social en los centros escolares aparecen sobre todo en secundaria, acompañados en muchos casos de bullying y en muchos casos sin ser conscientes de que lo están recibiendo, como se puede ver en ejemplos que comentaba la gerente entrevistada: “de “me ha cogido el bocadillo y me lo ha tirado al tejado”, eso es bullying... de “entra en esta clase y coge el ordenador que hay encima de la mesa y me lo traes”, eso es bullying, y ellos no lo entienden así”.*

Muchas de estas situaciones, unidas a su vez a la tendencia de algunos docentes y familiares de guiar a estos alumnos a un futuro académico que no implique mucho esfuerzo, cometiendo un error debido a que muchas veces acaba en fracaso escolar. Esto se menciona en la segunda entrevista realizada, más en concreto en la pregunta 44 (*Anexo 2*), donde la gerente expone: *“pero sí que la tendencia de los profes es “no, a F.P. como mucho”, lo que pasa es que cuando han hecho la carrera dices “bueno y ahora qué”, porque no es fácil el encontrar trabajo cuando eres autista”.*

Para finalizar, ambas entrevistadas dejan claro el **avance** que se ha producido en todos los aspectos relacionados con este trastorno, donde poco a poco van desarrollando más autonomía y todos los profesionales que trabajan con las personas con TEA aprenden mejores técnicas y métodos que mejoran el desarrollo de las mismas, afirmando así que *“cuando vayan siendo más... con los chicos que tenemos ahora en primaria, cuando sean adultos yo creo que van a tener un futuro distinto”.*

## **7. CONCLUSIONES.**

Las conclusiones de este Trabajo de Fin de Grado establecen las observaciones planteadas y descubrimientos extraídos por medio del análisis documental y de la realización de entrevistas a profesionales que trabajan con personas que presentan TEA, más en concreto de los alumnos matriculados en centros ordinarios.

En relación con el primer objetivo planteado, se han determinado las posibles causas que originan este trastorno, sin llegar a una que sea aclaratoria puesto que las observaciones e investigaciones que se han realizado gracias a varios profesionales de la ciencia, siguen siendo muy generales para la variedad de casos de personas autistas que se evalúan. Sin embargo, varios investigadores determinan que gran parte de dicho origen está asociado a causas genéticas, basándose en la alteración de diferentes genes o en la presencia de las llamadas neuronas espejo.

Estudios que nos han acercado cada vez más al conocimiento y comprensión del TEA son aquellos relacionados con las características o necesidades que presentan, puesto que a través de manuales como el DSM-V se han catalogado aquellos aspectos que manifiestan las personas que lo sufren, sirviendo de guía en muchas ocasiones para determinar el nivel de afectación en el que se encuentran y poder realizar un diagnóstico y posterior intervención eficiente y de calidad.

En relación con el segundo objetivo, se ha querido observar el método de inclusión social que se mantiene en el ámbito educativo, así como el enfoque que desde la legislación se mantiene en relación a las personas que sufren algún tipo de discapacidad. Concluyéndose de esta forma que hay avances en comparación con modalidades educativas pasadas que favorecen la formación de la práctica docente y por ende, el desarrollo cognitivo de los alumnos con autismo.

Gracias a la mayor formación que están recibiendo los profesores, a los apoyos escolares, como pueden ser los docentes especializados en Pedagogía Terapéutica y Audición y Lenguaje, y al trabajo de otras entidades como las asociaciones, se está consiguiendo que tanto la sociedad como diferentes ámbitos como la educación, la sanidad, el empleo y demás se sensibilicen cada vez más con la necesidad de colaborar con la mejora de la calidad de vida de estas personas.

Con el análisis documental se puede comprobar como en base a los estudios pasados, se han obtenido diversos métodos, como la metodología TEACCH que trabaja con los alumnos autistas en base a sus intereses, potenciando aquellas habilidades que tienen más desarrolladas, fomentando la autonomía y aumentando su autoestima. Pese a estos avances, se muestran desigualdades o rechazo social en diferentes contextos, como se ha mencionado durante este

trabajo, por lo que sigue siendo necesaria la concienciación e incorporación de medidas por parte de los altos cargos para, de forma progresiva, mejorar la calidad de vida de estas personas.

En cuanto a los objetivos cuarto, quinto y sexto, se han esclarecido los materiales, recursos humanos y entidades que participan en la cooperación con las personas con TEA. A través de la búsqueda de programas específicos relacionados con este trastorno, se han observado las medidas impuestas por la comunidad de Castilla y León, donde se aclaran situaciones que puedan vivenciar dichas personas en cualquier ámbito; por lo que, dentro del sistema educativo, se establecen cambios generales que atienden a los apoyos escolares que puedan recibir, a las familias de los alumnos con TEA y a solventar las posibles necesidades o limitaciones que presenten.

Además se han realizado dos entrevistas donde se ha expuesto la realidad de las personas con TEA desde diferentes enfoques, puesto que por un lado se ha realizado la primera entrevista a una docente especialista en autismo y, por otro lado, a la gerente de la Asociación de Autismo de Soria. Ambas entrevistadas apoyan la inclusión social de estas personas, manteniendo que los niños autistas deben estar expuestos a situaciones donde se produzcan interacciones sociales, mejorando así sus habilidades comunicativas, corporales, reforzando su actitud positiva ante la sociedad... Este tipo de análisis me ha permitido acercarme a la rutina que siguen cada una de ellas cada día en sus respectivos trabajos, puesto que ambas me han comentado diferentes casos de niños o personas adultas que son autistas y han conseguido, cada uno en el ritmo que han querido, el desarrollo cognitivo, social y afectivo al que querían o podían llegar.

Al aproximarse a los métodos que sigue el sistema educativo, he podido comprobar que en comparación con años atrás dicho sistema está cada vez más concienciado y dispuesto a conseguir una inclusión real de todo el alumnado. Lo único que hacen falta estrategias didácticas, apoyos escolares, medidas rigurosas para suprimir el acoso escolar a estos alumnos, un aumento en la formación de los profesores, etc.

Por tanto, en la realización de este trabajo se ha podido conocer más acerca de las características y formas de ver la realidad que muestran las personas autistas, cómo podemos ayudarlas desde nuestra posición como docentes y la importancia de mantener y perseguir una educación hacia el alumnado que sea integral, igualitaria, donde puedan potenciar su autonomía y sean los guías de su propio aprendizaje, y sobre todo, donde puedan disfrutar aprendiendo.

En el caso de los alumnos autistas es una necesidad para obtener un aprendizaje significativo de los mismos, ya que si no encuentras un aspecto de interés para ellos es muy complicado captar su atención; pero es aplicable a cualquier perfil del alumnado, puesto que desde el primer

momento hay que tener presente que la mejor forma de enseñar es presentando a los alumnos una propuesta didáctica donde estén motivados, disfruten y reciban información de forma clara y directa; es decir, adaptada a las necesidades de todos, sobre todo si presentan Trastorno del Espectro Autista.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Alpizar-Lorenzo, A., García-Franco, A. y Guzmán-Díaz, G. (2019). Autismo: revisión conceptual. *Boletín Científico De La Escuela Superior Atotonilco De Tula*, 6(11), 26-31.
- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de conducta de los criterios diagnósticos del DSM-V*. Chicago, Estados Unidos: Editorial médica panamericana.
- Arnaiz, P. (2003). *Educación inclusiva: una escuela para todos*. Málaga, España: Aljibe.
- Avelar, E., Bautista, E., Jiménez, B., Miranda, A. y Sifuentes, N. (2008). Padres de familia y su inclusión en la evaluación y tratamiento conductual del autismo. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10(1), 49-62.
- Ayala, H.J., Chara, F., Contreras, L.M., Montesinos, L y Murillo, D.J. (2019). Comentario: una breve historia del autismo. *Revista de psicología*, 8(2), 125–133.
- Benites, L. (2010). Autismo, familia y calidad de vida. *Revista de la Asociación de Docentes de la USMP*, 24, 1-20.
- Benton, L., y Johnson, H. (2014). Structured approaches to participatory design for children: can targeting the needs of children with autism provide benefits for a broader child population? *Instructional Science*, 42(1), 47-65
- Blanco, R. (2006). La equidad y la inclusión social: uno de los desafíos de la educación y la escuela hoy. *Revista electrónica iberoamericana sobre calidad, eficacia y cambio en educación*, 4(3), 1-15.
- Bonilla, L. (2017). *Perspectiva docente y familiar sobre el alumnado con trastorno del espectro autista* (Trabajo de Fin de Grado. Universidad de La Laguna, Tenerife). Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5786/PERSPECTIVA%20DOCENTE%20Y%20FAMILIAR%20SOBRE%20EL%20ALUMNADO%20CON%20TRASTORNO%20DEL%20ESPECTRO%20AUTISTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bookheimer, S.Y., Dapretto, M., Davies, M.S., Iacoboni, M., Pfeifer, J.H., Scott, A.A. y Sigman, M. (2006). Understanding emotions in others: mirror neuron dysfunction in children with autism spectrum disorders. *Nature Neuroscience*, 9(1), 28-30.
- Cabanyes-Truffino, J. y García-Villamizar, D. (2004). Identificación y diagnóstico precoz de los trastornos del espectro autista. *Revista de neurología*, 39(1), 81-90.

- Cabrera, F., Camacho, J.A., Gómez, A.D., Meráz, E. y Zepeta, E. (2022). *Planteamientos conceptuales y de atención psicológica dirigidos a la educación especial* (1ª ed.). Tlaxcala: Agencia ISBN.
- Cáceres, O. (2017). *El uso del pictograma en el proceso de enseñanza-aprendizaje del niño con autismo* (Tesis doctoral. Las Palmas de Gran Canaria, Gran Canaria). Recuperado de [https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/54026/2/0750462\\_00000\\_0000.pdf](https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/54026/2/0750462_00000_0000.pdf)
- Cala Hernández, O., Licourt Otero, D., y Cabrera Rodríguez, N. (2015). Autismo: un acercamiento hacia el diagnóstico y la genética. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 19(1), 157-178.
- Campillo, L.M. (2021). *Protocolos para la detección precoz y la atención sanitaria al paciente pediátrico con TEA* (Trabajo de Fin de Grado. Universidad de Valladolid, Castilla y León). Recuperado de <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/47826>
- Caro, I., Leyva, J., Medina, M.P., Moreno, J., Muñoz, P. y Vega, S.M. (2015). Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 32(3), 565-573.
- Chiner Sanz, E. (2011). *Las percepciones y actitudes del profesorado hacia la inclusión del alumnado con necesidades educativas especiales como indicadores del uso de prácticas educativas inclusivas en el aula* (Tesis doctoral. Universidad de Alicante, Alicante). Recuperado de <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/19467>
- Clauso García, A. (1993). Análisis documental, el análisis formal. *Revista General de Información y Documentación*, 3(1), 11- 19.
- ConectTEA (2021). ¿Cómo hacer un uso correcto de la tecnología en personas con autismo?. Recuperado de <https://www.fundacionconectea.org/2021/02/04/como-hacer-un-uso-correcto-de-la-tecnologia-en-personas-con-autismo/#:~:text=Las%20personas%20con%20autismo%20pueden,y%20en%20seguimientos%20de%20rutinas>
- Cornelio-Nieto, J.O. (2009). Autismo infantil y neuronas en espejo. *Revista de Neurología*, 48(S2), 27-29.
- Crisol, E., El Homrani, M. y Martínez, J. (2015). El aula inclusiva. Condiciones didáctica y organizativas. *Revista nacional e internacional de educación inclusiva*, 8(3), 254-270.

- De la Torre, B., Martín, E. y Pérez, E.V. (2018). La valoración de las aulas TEA en la educación infantil: la voz de docentes y familias. *Revista siglo cero*, 49(3), 55-73.
- Dean, R.S., Titus, J.B., Volpe, A.G. y Wilkerson, D.S. (2002). Perinatal complications as predictors of infantile autism. *International Journal of Neuroscience*, 112, 1085-1098.
- Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. Boletín Oficial del Estado, 260, de 30 de octubre de 2007.
- Del Rincón, D. (2000). Metodología cualitativa orientada a la comprensión. En J. Mateo y C. Vidal (Eds.). *Mètodes d'investigació en educació*. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya.
- Díaz-Bravo, L., Martínez-Hernández, M., Torruco-García, U. y Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Revista de investigación en educación médica*, 2(7), 162-167.
- Fernández, M.I., Pastor, G., Tárraga, R. y Sanz, P. (2018). Efectividad de las intervenciones basadas en metodología TEACCH en el trastorno del espectro autista: un estudio de revisión. *Papeles del psicólogo*, 39(1), 40-52.
- Flores, M., Latorre, C., Liesa, M. y Vázquez, S. (2022). ¿Cómo responde el sistema educativo al alumnado con TEA? Un estudio cualitativo de los contextos ordinarios, especiales y preferentes. *Revista complutense de educación*, 34(2), 437-447.
- García, P. (2016). Trastorno del espectro autista (TEA). *Anuario del Centro de la Universidad Nacional de Educación a Distancia en Calatayud*, 22, 149-162.
- Garrabé de Lara, J. (2012). El autismo. Historia y clasificaciones. *Salud mental*, 35(3), 257-261.
- Gutiérrez, C., Hernández, C., Plaza, M., Sánchez, C., Vidriales, R. y Verde, M. (2021). *El alumnado con trastorno del espectro del autismo en España. Análisis de la distribución autonómica y de los modelos educativos existentes*. Autismo España.
- Howley, M. (2015). Outcomes of structured teaching for children on the autism spectrum: does the research evidence neglect the bigger picture? *Journal of Research in Special Educational Needs*, 15(2), 106-119.
- Informe Warnock (1987). Número extraordinario. *Revista de educación*, 1-268.

- Jiménez, M. (2016). *Escala Acoge. Valorar las condiciones de inclusión en las aulas* (Trabajo de Fin de Tesis no publicado). Facultad de Educación y Trabajo Social. Universidad de Valladolid, Valladolid, 1-14.
- Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre (BOE del 30 de diciembre), para la mejora de la calidad educativa (LOMLOE).
- López Nogero, F. (2002). El análisis de contenido como método de investigación. *Revista de Educación, 4*, 167-180.
- López, S., Rivas, R.M. y Taboada, E.M. (2017). Sistema de neuronas en espejo y TEA: estudio bibliométrico. *Revista en Estudios e Investigación en Psicología y Educación, 11*, 106-110.
- López, S., Rivas, R.M. y Taboada, E.V. (2009). Revisiones sobre el autismo. *Revista latinoamericana de psicología, 41*(3), 555-570.
- Lozano, T.I. (2013). Características del comportamiento en niños autistas diagnosticados en el Hospital Pediátrico Universitario “Juan Manuel Márquez”. *Revista del hospital psiquiátrico de La Habana, 10*(2), 1-16.
- Mesibov, G.B. y Shea, V. (2010). The TEACCG program in the era of evidence-based practice. *Journal of autism and developmental disorders, 40*(5), 570-579.
- Muñoz, B. (2021). *Formación del profesorado de centros preferentes en TEA* (Trabajo de Fin de Grado. Universidad pontificia, Salamanca). Recuperado de <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/52859>
- Navas Orozco, W. y Vargas Baldares, M.J. (2012). Autismo infantil. *Revista cúpula, 26*(2), 44-58.
- Oberman, L.M. y Ramachandran, V.S. (2007). The simulating social mind: the role of the mirror neuron system and simulation in the social and communicative deficits of autism spectrum disorders. *Psychological bulletin, 133*(2), 310-327.
- Orden ECI/3854/2007, de 27 de diciembre, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Maestro en Educación Infantil, Boletín Oficial del Estado, 312, 29 de diciembre de 2007.
- Plancarte, P.A. (2017). Inclusión educativa y cultura inclusiva. *Revista de educación inclusiva, 10*(2), 213-226.

- Redondo, A. (2017). *La atención a la diversidad: un acercamiento a alumnado con TEA* (Trabajo de Fin de Máster. Universidad de Valladolid, Castilla y León). Recuperado de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/27370/TFM-G774.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Riviere, A. (2001). *Autismo. Orientaciones para la intervención educativa*. Madrid:Trotta.
- Rodríguez, D. (2009). *La creación y gestión del conocimiento en las organizaciones educativas: barreras y facilitadores* (Tesis doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona, Cataluña). Recuperado de [https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2009/hdl\\_10803\\_327017/drg1de1.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2009/hdl_10803_327017/drg1de1.pdf)
- Sánchez, M. (2005). La metodología en la investigación cualitativa. *Revista del centro de investigaciones económicas, administrativas y sociales del instituto politécnico nacional*, 1, 115-118.
- Santos, E. (2019). *El acceso a una educación inclusiva: propuesta de intervención para un alumno con TEA escolarizado en la etapa de educación infantil de un centro ordinario* (Trabajo de Fin de Grado. Universidad de Valladolid, Castilla y León). Recuperado de <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/36634>

## **9. ANEXOS.**

### **9.1 Anexo 1: entrevista a una profesora especialista en TEA.**

#### **1. Para comenzar, ¿qué cargo tienes y cuál es tu labor con los niños autistas?**

Soy profesora, a ver yo soy profesora de orientación educativa, que somos del cuerpo de secundaria y yo he aprobado mis oposiciones, yo he pasado todos mis estudios... las oposiciones, he aprobado y tengo el destino... soy profesora. Mi formación es psicóloga, pero además soy psicopedagoga, tengo las dos carreras. Las asociaciones, por ejemplo, son un recurso externo, al margen... paralelo pero al margen; pero esto es educación, recursos de educación. A mí en su momento me sugirieron, a mí siempre me ha gustado el autismo, me ha creado siempre mucha curiosidad y desde la dirección provincial me ofrecieron esta formación y esta dedicación más exclusiva y yo pues acepté y aquí estoy.

#### **2. Entonces formas y guías un poco a los profesores de Pedagogía Terapéutica, ¿no?**

Si, a los maestros, a los tutores... a todos los maestros que dan clase, efectivamente. Y a la vez también trabajo con los papás, porque hay cosas de casa que repercuten en el cole y en el cole que repercuten en casa, entonces yo no trabajo si no es con todos. Tengo mucho más seguimiento directo con PT y con maestros en los colegios, a lo mejor a los padres no los veo con tanta frecuencia pero estamos ahí también.

#### **3. Coméntame un poco por favor, la labor que realizáis en Soria para ayudar desde los centros educativos a los niños con TEA.**

En Soria existe la figura de un orientador específico para el alumnado con trastornos del espectro del autismo, ¿vale? Entonces la figura del orientador, que es la que asumo yo... yo he recibido formación específica para trabajar con estos alumnos y lo que yo hago es, bueno el procedimiento es en los colegios donde hay niños con autismo hay colegios y niños que se adaptan bien y no necesitan unas medidas extraordinarias. En otros casos, por lo que sea, el cole o las características del alumnado hacen que se requiera una intervención más especializada. Quiere decir esto que no todos los niños con autismo los llevo yo, hay niños con autismo que por sus características o por los recursos del cole, o porque la orientadora lo resuelve... los atienden desde el punto de vista del equipo de orientación general normal. En otros casos, por las dificultades de las criaturas, de los alumnos, o porque los recursos que ofrece el centro no son suficientes me los derivan a mí. Entonces yo en ese caso lo que hago es trabajar con las familias, con el niño en clase y con los maestros, dando orientaciones de intervención sobre todo en el aula de metodología.

#### **4. ¿Y qué metodología se emplea con este tipo de alumnos?**

Yo la metodología que mejor se adapta es la metodología TEACCH, es una metodología que surgió en Estados Unidos, si quieres las siglas... esto es un acrónimo de las siglas, pero yo no tengo ni idea que soy de francés.

#### **5. ¿Qué tipo de seguimiento y apoyo realizáis con las familias?**

Mira la primera entrevista con una familia nueva es contar las características de su hijo con TEA, es decir que ellos sepan lo que se van a esperar y lo que ellos han observado de su hijo que corresponde al diagnóstico de TEA. Es decir, los TEA son muy torpes motrizmente, en general, entonces yo quiero hacerles ver que esa torpeza motriz forma parte del diagnóstico de TEA, tanto a nivel grueso como fino; en general eh, que luego te encuentras niños que patinan o que montan en bici desde los tres años... pero esa torpeza motriz es inherente. Les explicas también la hipersensibilidad sensorial, sensorialmente son muy peculiares, tienen que entender a su hijo no como maniáticos, sino como una consecuencia de su diagnóstico de autismo. Cuando por ejemplo hay tejidos que no les gustan, o se asustan ante los ruidos, o niños que son muy selectivos en la comida... eso corresponde a un patrón sensorial alterado por TEA, ¿vale?

No les doy ningún papel escrito pero sí que dedico una hora, una hora y media, y yo cuando hablo tengo tendencia a ir escribiendo, entonces ese papel si lo quieren se lo llevan.

#### **6. Claro, les sirve de guía. ¿Y cada cuánto tiempo te reúnes con los familiares?**

Pues intento una vez al trimestre, porque a ver los maestros hacen una acción tutorial también muy buena, entonces ellos desde su acción tutorial también tienen ese seguimiento. Y luego está la orientadora, mi compañera del equipo, la orientadora general por así decirlo, que también tiene... claro yo viajo por toda la provincia, entonces a lo mejor es más fácil en este caso mi compañera, la orientadora, que se pueda reunir con los padres que no yo que estoy moviéndome.

#### **7. ¿Y con los docentes igual, una vez al trimestre?**

No, con los profesores una vez al mes o si hace falta buscamos hueco y lo hacemos con más frecuencia.

#### **8. Claro, entonces si hay un caso más complicado os reunís para hacer un seguimiento más específico, ¿no?**

Efectivamente.

**9. Muy bien. Por otro lado y enfocándonos en el aprendizaje de los alumnos con TEA, ¿se realiza una adaptación curricular de alguna forma?**

En infantil lo que yo llevo son adaptaciones metodológicas, la diferencia entre curriculares y metodológicas... dentro de la adaptación curricular significativa quiere decir que hay un desfase muy grande entre lo que se está trabajando en su clase y lo que el niño sabe hacer; que pasa, que en infantil todavía no se observa una gran diferencia, mayormente los niños de infantil una vez que adaptamos la presentación del material, pues al final llegan a recortar, llegan a contar, llegan a trabajar, llegan a leer, llegan a escribir... Entonces yo lo que sugiero en infantil, sobre todo es adaptaciones metodológicas, metodología TEACCH en el aula. Metodología TEACCH es un contexto estructurado, ¿has visto la agenda que tienen los alumnos autistas en su clase? ¿Con los pictogramas? Ahora te vienes y te la enseño. Trabajamos con los pictogramas de arasaac, es que los autistas son visuales, que es otra de las cosas que también les digo a los papás; a lo mejor el niño tiene buen nivel de vocabulario pero el refuerzo visual tiene que estar siempre. Que el niño lee y escribe, pues a lo mejor el refuerzo visual es una nota escrita de lo que tiene que hacer, pero cuando son tan pequeños los pictogramas son muy intuitivos, porque son imágenes que dan mucha información.

Entonces la metodología TEACCH propone una gran estructuración de tiempos y de espacio. La estructuración del tiempo nos viene dada con la agenda visual de acuerdo al horario de clase, solamente que en vez de tener un horario tradicional de toda la vida donde tengo de lunes a viernes todas las horas, a los de infantil se le monta la agenda visual con los pictogramas. Además la estructuración de espacios ya viene dada porque es el hueco de la asamblea, es el trabajo en la mesa, son los rincones...

**10. Lo que permite que sea más inclusivo con el resto de compañeros del aula, ¿no?**

Efectivamente, la metodología de infantil para estos niños es fenomenal porque ya está, no hay que hacer nada más, ya está dada, ¿vale? Entonces la metodología TEACCH también trabaja con el visual, entonces yo lo que hago con los profesores... me dicen “en la lógica-matemática no avanza”, necesitamos un trabajo con mucho apoyo visual que a veces a las maestras de infantil se les olvida. El cierre visual, el cierre visual es que ellos trabajen con un material que contenga la información. ¿Sabes lo que son las cajas autocontenidas? Otra de las estrategias metodológicas que trabajamos con ellos es la anticipación. Cuando yo tengo hecho ya un horario y un apoyo visual, anticipar es muy fácil porque yo ya lo veo, entonces por ejemplo con uno de los niños autistas teníamos muchos problemas en el comedor, se ponía muy raro, daba mucha guerra... ¿Qué pasa? Que estos niños tienen muy tocadas las funciones ejecutivas;

funciones ejecutivas es planificación, es organización, es memoria, es atención... entonces si yo no sé lo que me toca hacer, esa inquietud yo la genero en rabieta. Hay niños normales que saben esperar, que no pasa nada si... ¡pues lo que venga! Pero estos niños necesitan saber lo que tienen que hacer, ¿vale?

### **11. Claro, tienen que recibir órdenes muy cortas y sencillas, ¿no es así?**

Exactamente, entonces por eso es la agenda visual, para que ellos sepan lo que les toca hacer y lo que viene después. Entonces una de las profesoras especializadas en P.T. preparó para trabajar el comedor con el alumno que te he dicho... menú, él pone martes, entonces primer plato, segundo plato... todo secuenciado: "*Nombre del alumno* come de primero judías con patatas" y él marca si le gusta o no le gusta, y ya sabe lo que le espera en el comedor. La actitud de este alumno en el comedor ha cambiado porque ya sabe a lo que va, ya le hemos anticipado, entonces él su nivel de ansiedad baja.

### **12. Y esta agenda visual, ¿la realizáis todas las mañanas como forma rutinaria?**

Da igual, el caso es que cuando él vaya al comedor ya lo tenga sabido. Luego normas: "*Nombre del alumno* sentado en la silla", ¿ves el apoyo visual? Esto es los pictogramas de arasaac, entonces yo le pongo la palabra de lo que yo quiero... porque este muchacho ya va a empezar... ya está despuntando la lecto-escritura, aunque él no sepa leer tienen que entender que el código lecto-escritor está, y que eso es una manera de comunicarnos. "*Nombre del alumno* está sentado en la silla", "*nombre del alumno* no molesta con ruidos", "*nombre del alumno* no tira la comida"... y cinco caras contentas puede elegir el refuerzo. Entonces si se ha comido las judías, de esos 6, si tiene cinco caras contentas tendrá un refuerzo positivo. Entonces él ya sabe a lo que va, ya sabe lo que le espera luego.

### **13. Y si no lo cumpliera, ¿tendría refuerzo negativo?**

No, no, yo no... es infantil. Esto soy yo, a mí no me gusta... yo soy madre, a mí no me ha gustado nunca chantajear a los chavales, yo creo que es mejor enseñarles desde el principio qué es lo que tienen que hacer y que si lo haces bien... y si no pues no te lo ganas, pero no te castigo. El refuerzo negativo sería no tienes recompensa, pero no te voy a fastidiar, ¿vale? Entonces claro, toda esta metodología visual es lo que trabajamos también, entonces aquí tienen también una mini agenda de la clase para situar al muchacho. En este caso, más que pictogramas lo tenemos en foto porque la comida de arasaac quizá no sea tan... tan clara como una fotografía real. Pero vamos, en la medida en que podemos trabajamos... luego tenemos éste, cuando no sabemos lo que va a haber o hay un cambio, el de sorpresa. Entonces ellos ya saben

que ahí puede variar, o ahí al final del trimestre pone: “menú sorpresa de celebración de la primavera, de las fiestas...”, pues se le planta esto y ya está. Entonces el apoyo visual que te decía y el cierre visual... bueno, esto cuando vienen aquí a clase (*aula especializada con material*) la P.T. le dice, ayer martes: “Nombre del alumno primero hay que hacer la agenda y el menú”; segundo “trabajamos en la pizarra vertical”, ahora te cuento; tercero “juegos de los animales”; cuarto “juego de las cantidades”; y si da tiempo “letritas”. El muchacho cada cosa que hace la tacha, porque dentro de las funciones ejecutivas ellos no tienen esa visión de ya se ha terminado la tarea, hay que dársela desde fuera. Entonces en la agenda de clase, quita el pictograma y lo guarda y aquí lo tachamos. Y pasamos a lo siguiente, pizarra vertical, mala motricidad. Vale, la mala motricidad se corrige muy fácilmente trabajando en vertical, esto como maestra por favor allí donde vayas acuérdate de mí, porque yo creo que se abusa muchísimo del trabajo en la mesa, horizontal, que no están preparados, que a los muchachos les ponemos a trabajar en algo que no están preparados. Entonces estamos aprovechando las mamparas famosas del covid, aquí esto se quita y se pone y él pinta en la... hay un rotulador de cristal que son una bomba porque les gustan mucho, y hacemos grafo en vertical. Entonces trabajamos en vertical para la motricidad fina, este niño que te he comentado cuando yo lo conocí en 3 años era blandiblú, tenía un tono muscular... osea no había tono muscular, una letrita tenue, un rallar así, se iba escurriendo en la silla...

Se ha ido proponiendo a las familias, la familia de este alumno colabora muchísimo, trabajo para casa y para el verano, y luego este tipo de actividades son muy buenas para la grafo de tal manera que ahora mismo su letra es como una más, ¿vale?

**14. Entonces intentáis potenciar sobre todo, con este tipo de recurso, la grafía, ¿no es así?**

A ver claro, esto es la grafía de las letras, esto es la “m”, bueno en este caso las “g”, todas las que van por debajo, “u”, “v”... Apoyo visual, cierre visual, aquí pondríamos el pictograma del elefante, se le da a elegir entre dos, él pone aquí la palabra... esto es las sílabas “e/le/fan/te”, las letras “e/l/e/f/a/n/t/e”, aquí lo escribimos. Esto es el apoyo visual, el cierre visual que dentro de la metodología propia para los autistas es fundamental, ¿vale?

**15. Este tipo de fichas, ¿se trabajan después de que hayan asimilado de forma adecuada las letras, los fonemas y demás? ¿o se trabaja de forma simultánea?**

La lecto-escritura es paralela, el proceso de lectura no puede ir olvidado del de escritura, esto también como maestra de infantil grábate a fuego. Y la grafía, osea no me vale que la “a” se

haga así, intentar desde vuestra... es que de verdad, luego vemos una aberraciones, y sobre todo los niños con TEA lo que aprenden mal se queda mal para toda la vida. Entonces que la “a” sea así, es importante que no que sea la “a” así y luego levanto el lápiz y hago el rabito.

Apoyo visual para las matemáticas, los saltillos de las decenas, que es lo que quiero trabajar con la profesora del alumno que te decía, porque ella me dice “no avanza”, claro pero es que hay veces que la forma de presentarle el material, las actividades, no tiene en cuenta sus necesidades: de apoyo visual, de organización... hay que darle las cosas muy estructuradas, por eso todo este mogollón, ¿vale?

**16. Claro, clasificarlo en muchas partes y trabajar de forma reiterada todos los contenidos, ¿no? Un poco ir de lo global y después ir especificando.**

Claro, efectivamente... La sílaba y la letra separada, y luego ya le escribo yo “ele...”, de la manita todas las letras.

**17. ¿Utilizáis con ellos el método ABN? Por lo que veo aquí con los “paquetitos”.**

Si, si, esto es el método ABN, que está muy bien porque es muy manipulativo pero que si nos saltamos pasos estos niños necesitan muchísimo apoyo visual y mucha calma. Las funciones ejecutivas, el procesamiento cognitivo es muy lento, entonces hay que darles tiempo y a veces en una clase no, no... es que no puedes, porque el ritmo de la clase te lleva y estos muchachos necesitan ese espacio, entonces esto es importante. Las cajas autocontenidas, o actividades con cajas de zapatos, también se llaman así, entonces... es que inicialmente fue para pinchar, luego fue para clasificar... Yo las cajas autocontenidas en 3 años, las uso para trabajar la atención sostenida y la coordinación bicomotriz, entonces autocontenido el material, ¿vale? Esto que puede parecer una chorrada, esto es clave, en cuanto ellos aprenden a permanecer en la tarea manteniendo la atención, podemos introducir material académico. Entonces al principio es meter por meter. Yo lo quiero complicar, pues entonces yo aquí pongo un círculo rojo, verde, amarillo, y pinto los palitos o los compro ya pintados, y entonces le pido en pareja donde corresponde. A ver es que esto ha sido evolutivo, luego... aquí poníamos el palillo y ponía bolas: rojo, azul y amarillo, por ejemplo, tenía que tal... Luego pasamos de esta, le puse limpiapipas, luego pusimos estas y me parece que hicimos lo de chico y chica, entonces ponías aquí lo que querías clasificar en uno chicos y en otro chicas, con bueno diferentes clasificaciones... Y luego en este, para este era pequeño, mediano y grande. La P.T. de este colegio tiene la ventaja de que ha trabajado en un centro de educación especial con autistas, entonces ella controla una pasada.

Vamos seleccionando conforme el muchacho va haciendo, entonces si tenemos una caja base que yo ya con la experiencia vamos viendo que hay que economizar esfuerzos. Luego tenemos esta también para trabajar la presión, con los depresores... esto se hace lo más pequeño posible para que él tenga que hacer fuerza. Cuando a *nombre del alumno* lo conocimos era blandiblu, entonces esto hay que hacer...

**18. Claro hay que hacer fuerza para meterlo, y con eso trabajáis la motricidad fina, ¿no?**

Claro, entonces tiene aquí que lo impide, entonces tiene que... busca en internet que tiene mogollón. Y esto es para captar la atención, que hace esto bien pues le puedo felicitar, él tiene una sensación de éxito, ¿vale? Y el muchacho está aprendiendo, en cuanto él entiende y aprende a sentarse y a estar trabajando ya le meto la tarea académica porque este trabajo es previo. Y luego hay un apoyo de P.T., si hace falta reforzar, se sigue reforzando, ¿vale? La sensorialidad alterada que decíamos antes, *nombre del alumno* tiende a moverse muchísimo entonces cuando viene aquí se sienta en un cojín, en el cojín, dónde tenemos el cojín... Y esto, ¿has oído hablar de la propiocepción? A ver no es un sentido... claro los cinco sentidos son los cinco sentidos, lo que pasa es que se incorpora como el sentido del humor, ¿no? Que yo también lo considero un sentido... el vestibular. La propiocepción es el conocimiento de tu propio cuerpo, es decir, tú ahora mismo sabes que tienes, que se te está cansando el brazo porque está ahí en tensión y que estás sujetando el móvil, vale y yo estoy así y estoy cargando la... eso es propiocepción. Vale, entonces hay niños que se menean mucho porque no sienten su propio cuerpo, entonces tú le pones aquí a *nombre del alumno*, y al movimiento hace que esto mande mensajitos a su cabeza, y dice el culo lo tienes bien, ¿vale?

**19. ¿Y se quedan quietos? Normalmente con esto suplen ya la parte sensorial, ¿no?**

Si, normalmente sí, hace magia. A ver se queda quieto porque está haciendo otra tarea más, no porque se siente en el cojín se queda quieto. Si no porque sabe lo que tiene que hacer y le ayuda a mantener la activación. Porque estos niños tienen que tener la tarea muy muy pautada, si no saben lo que tienen que hacer van a dar guerra por sus limitaciones de funciones ejecutivas. El tiempo de espera, esos tiempos muertos ellos no lo saben gestionar, entonces necesitan que la tarea esté pin, pin, pin... en el aula hay veces que no puedes tenerlo tan atado porque son muchos, pero esto también puede ayudar. También puede ayudar un pequeño chaleco de peso para sentir, o mantas de peso, si has oído hablar de mantas de peso, pues es eso.

Y el vestibular es la necesidad también de estar en balanceo, hay veces que los niños aletean también por sentir ese movimiento, pues hay veces que hay que trabajar el sentido vestibular... estoy pensando, el otro día me comentaron de una niña que estaba trabajando ahora mismo la lecto-escritura en un balancín, en una hamaca. Porque necesita ese movimiento, es lo que les regula a ellos entonces hay veces que ese movimiento... Hay muchos síntomas que corresponden a TDAH y a TEA: las dificultades motrices, la dificultad de funciones ejecutivas y el sentido de la propiocepción y el vestibular son... son compartidos.

**20. ¿El vestibular se trabaja de la forma en la que me has comentado o hay más métodos?**

El vestibular es el balanceo, es esta niña que te digo yo... es que no recuerdo donde me lo han dicho, es una de las niñas que llevo yo. En terapia se hace mucho esto de trabajar con memory o algo así en un columpio, en cada pasada del columpio...

**21. Entonces para trabajar con ellos cualquier contenido o potenciar alguna capacidad para su desarrollo, tienes que proporcionarle tú el modo de mantenerlos tranquilos y que satisfagan esa necesidad, ¿no?**

Sí, sí. A un niño hiperactivo o a un niño TEA decirle "estate tranquilo"... a estas edades, que a lo mejor si tiene dieciocho se lo pueden decir, nada. Hay que proporcionarle la estrategia o el material para que ellos se regulen... en infantil no, hay que dárselo externo, ¿vale?

**22. Vale, entonces por lo que me comentas los alumnos con TEA siguen el programa del aula, con el material correspondiente y después vienen al aula especializada a reforzar este tipo de capacidades, ¿no es así?**

Sí, sí, sí. Entonces aquí en el aula de P.T..., esto por ejemplo son cuadros de doble entrada igualmente trabajamos la atención sostenida pero ya tengo contenido académico. Entonces tengo que seguir dos criterios, la flor pequeña, vamos trabajando por tamaños, ¿vale? Yo le decía a la P.T. "el siguiente material que tengas a preparar que esto sea móvil para que el no coja la rutina de chi, chi, chi... Si no que yo pueda poner aquí el grande, aquí el pequeño... ir variando. Pero con este material específico, esto es de aula de P.T. entonces a los alumnos TEA lo que le damos son sensación, experiencias de éxito por un lado, y además estamos trabajando académicamente cosas que a lo mejor en clase es más complicado con el grupo.

### **23. Realizáis con ellos trabajos más manipulativos a lo mejor, ¿no?**

Efectivamente. O por ejemplo esto es sobre conocimiento... esto se pone aquí, y él tiene que decir “vaca”, “gallina”... Claro este material en clase no se da. O esto que te digo yo, esto es específico... ella ya lo tiene todo preparado, esto es específico para este tipo de trabajo. Esto es como si dijéramos que lo refor... a veces iniciamos el contenido en P.T., dependiendo lo que queramos, y otras veces reforzamos en el aula de P.T. lo que no ha quedado suficientemente trabajado en la clase. Trabajamos las sumas, mira esto... cierre visual, contenido en algo, todos los cachivaches es porque el material en un niño autista no se lo puedes dar así, a un niño autista no le puedes dar el material así. A un niño autista hay que darle el material contenido, con cierre visual, ¿vale?

Entonces trabajamos la suma y le dice la P.T. “yo al gato le doy de comer 3 y tú al gato le das de comer 2”, y él te pone los dos... ¿cuánto ha comido el gato? 1, 2, 3, 4 y 5. 3 y 2 son 5, 3+2 son 5. El cierre visual ya lo tengo, y el trabajo manipulativo lo tengo, yo no le puedo decir a un niño autista “venga pon 3”, porque te va a poner uno aquí... no sabe dónde.

### **24. Necesita entonces un conjunto de apoyo y que cada uno se enfoque a un aspecto distinto.**

Exactamente. El apoyo visual es fundamental, y esto en cuanto las maestras lo entienden los niños se disparan, porque es lo suyo. Hasta que no tengamos la conciencia de que esto es su necesidad principal...

### **25. Entonces, ¿es mezclar la metodología que sigue la clase con aquella más específica para niños autistas?**

ABN, eso es, el método ABN. ¿Ves? Este dibujo que intuitivamente ha hecho la P.T. es el que yo quiero que vea la profesora del alumno autista que te comentaba. Bueno y luego por otro lado, que tengamos en cuenta la edad de la criatura, quiero decir, y yo a la profesora le he dicho “no me hables de 31, que están en 5 años” por mucho que el grupo tire... Esto la P.T. lo tiene clarísimo, en cuanto las maestras lo entienden esto sale solo. Pero claro, este es el apoyo visual que ellos necesitan, con su cierre visual, cierre, cierre, cierre, cierre... todo contenido, esto no es por vicio esto es por necesidad.

**26. Para ir acabando, el trabajo entre los maestros del aula ordinaria y los especialistas siempre tiene que ir compaginado, ¿no?**

Claro, intentamos que el trabajo sea coordinado, entonces ellas trabajan por proyectos en el aula, entonces la P.T. va a trabajar el vocabulario del proyecto, no van a ir ellos con peras y nosotros con gatos. Claro entonces fijate en lo que ya prepararon, eso ya lo hemos comentado antes, lo que aprenden que lo aprendan, entonces esto es un pequeño puzzle, ¿vale? Y al final tengo yo que poner... este tipo de material visual y manipulativo, esto es fundamental, esto se desmonta, él lo va montando... Entonces bueno, me da igual que él ponga aquí esto, no tengo ningún problema, pero tiene que saber... ya está, no pasa nada. Cuanto más aprendizaje activo haya por parte de todos los niños mejor. El aprendizaje activo es que yo participe, podemos hablar de metodología Montessori, pues te la compro; ABN, te lo compro; el aprendizaje basado en proyectos, te lo compro. Lo que quieras, pero que el muchacho participe.

Han visto las profesiones en el proyecto, ¿no? Y lo mismo, da igual dónde lo ponga pero que luego corresponda con lo que identifica. Entonces trabajamos al principio la lectura global, que es la más visual, desde el aprendizaje constructivista a la lectura es palabra global, pero no nos podemos quedar ahí. Entonces en cuanto él tiene ya, “cling”, máquina, “cling”, metro... aquí vamos, la sílaba, la letra y lo escribo de mi puño y letra.

**27. Para trabajar la sensorialidad, trabajar con las texturas me imagino que también les ayudará mucho, ¿no?**

Las texturas táctiles depende de la criatura, eso es mucho más individual. Dentro de la sensorialidad alterada, hay niños que son sensorialmente... osea auditivamente, se tapan o no, o los olores, las texturas de ropa... Pero una textura táctil para trabajar específicamente no solemos abordarla, no me he encontrado yo con ningún niño tan... sí que me he encontrado, por ejemplo ahora mismo en San Leonardo hay una niña que tenemos que se ha tenido que quedar al comedor por necesidades, es una niña que solo come purés con 4 años y desde el comedor tenemos un plan de acercamiento del triturado al entero. Y ahí en ese si por ejemplo ha habido que observar con la mamá un registro de alimentos que a veces prueba. ¿Qué nos hemos dado cuenta? Que todos los alimentos suenan, la manzana al morderla le suena, la patata frita le suena, las galletas María le suenan... venga, pues vamos a hacerlo todo crujiente. Tengo otro niño que ya está en 5º de primaria, que solo lo comía todo en tonos rojos o rosas, pues todo iba con tomate...

**28. Y este tipo de intereses u obsesiones es específico de cada persona autista, ¿no? No habéis visto algún tipo de patrón que se repita.**

Sí, sí, sí. Hay niños que andan de puntillas por el propioceptivo... a nivel sensorial son... estoy pensando en otro niño, que este ya ha terminado el instituto, que no le gustaban los tonos oscuros, que pasa que el profesor de quinto cuando yo llegué solía vestir de negro, pues lo solucionamos poniéndole una bata al profesor, una bata blanca. Por ejemplo comía las alubias blancas, pero las alubias pintas que eran oscuras no se las comía. Claro entonces este niño cuando entraba el profesor estaba cardiaco, se mordía, se chupaba, todo esto va de... claro hacemos un registro sensorial con la familia exhaustiva, entonces claro empezamos a desgranar hasta que llegas a un criterio que dices es el color. Entonces cuando llegas a ese clic es mucho más fácil.

**29. Claro entonces las reuniones con las familias tienen que ser muy continuas, muy cotidianas...**

Ahí sí que me reúno con más frecuencia con las familias, cuando hay una necesidad que es muy inadaptada hay que sentarse a rascar... hay que sentarse a rascar, venga, venga, venga... Esta niña en San Leonardo, el otro día con la mamá le decía “venga dime, vamos a ver, qué alimentos come tu hija que no sean triturados”, y ella dice “pues una vez comió un bastoncillo de zanahoria de estos del mercadona”, entonces vamos rascando... por color no, porque la zanahoria es naranja pero la manzana es blanca, por olores no, porque no hay grandes olores, vamos a ver el gusto en la boca, anda este cruje, este cruje, este cruje... venga, ahí estamos.

Y esto igual, este juego aquí lo que tienes que poner son las letras, entonces le tiene que coincidir, ¿vale? Ya te va marcando con los colores, esto es ensayos sin error, esto para los autistas es magia. Claro porque aquí solo puedes poner el que cabe.

**30. Además es que esto para su autoestima y para su motivación es perfecto, ¿no?**

Efectivamente, también necesitamos esas bases para poder trabajar, que tenga ganas de aprender, que vea que tiene éxito, que vea que se le felicita... Entonces esas cajas, este material más infantil es lo que necesitamos para poder tener esa confianza de la criatura y esa motivación que tú bien has dicho para seguir aprendiendo.

**31. Y a medida que va avanzando su aprendizaje, imagino que irá siendo más complejo el material que utilizáis con ellos.**

Claro, claro. Ten en cuenta, mira lo que pasa con las cajas, al principio es solo meter por meter, luego yo ya meto atendiendo a... entonces el material se va complicando claro. Igual que las

letras, al principio solo es la palabra global y luego tenemos la complicación para él es bajar la sílaba a la letra y a escribirla. Por ejemplo nos han insistido mucho en el curso de formación que pongamos el nombre en los pictogramas arriba, porque alguien se ha dedicado a investigar y ha observado que cuando tu coges un pictograma lo tiendes a coger por la esquina de abajo. Claro tu despegas y haces así, entonces tapas letras, y nos están diciendo que les está dando mucha más... siendo más eficaz. Yo siempre lo había puesto abajo, yo toda la vida abajo, y nos han dicho “claro es que en principio parecía que era más el orden de arriba abajo”, pero cuando queremos trabajar la lecto-escritura nos están diciendo que funciona mejor, así que... A ver yo por ejemplo les doy esta plantilla, y tienen que leer “calle el collado” y le daré estas individuales, en la plantilla pondré... los solemos poner bocabajo, cogemos uno, y... estaba pensando que eso lo hacíamos con las fotos de los niños que eso no os lo he enseñado, que eso nos costó bastante también. Lo de la clasificación de niño y niña... que reconociera, y el nombre de los niños. Entonces irán tarjetas independientes, lo pones bocabajo y cogemos una... ¿qué es? Y él pues no lo va a saber, entonces “es la calle del collado” y entonces aquí tendrá su velcro y le diré la primera vez “la calle del collado, ¿dónde pone calle del collado?”, pues lo pone aquí... Ensayo sin error, osea lo hacemos juntos, el primero lo hace siempre bien con él, no le hacemos lo de “¿dónde pone calle del collado...”. El primero, el segundo y el tercero, y cuando vas viendo que ya alguno ya discrimina pues ese le dejas solo, y le vas quitando esas ayudas y le vas dando un poquito más de autonomía.

Y luego hay que presentarle, otra cosa que es importante, que por ejemplo sumar sumamos con el gato de una manera, pero tiene que entender que podemos sumar de muchas maneras. El apoyo visual, una pinza, dos pinzas... más otra pinza, ¿cuántas tengo? 1, 2 y 3. He trabajado la pinza digital, he trabajado el conteo y la suma; y además el lenguaje, dos más una son... o dos más una suman tres, dos y una son tres. Porque ese lenguaje matemático tampoco lo puedo perder de vista, ¿vale? Entonces ahí lo tenemos.

Este, este es para... tú le dices... Este es para poner tantas pinzas como tú le digas, “pon cuatro pinzas”... pues trabajo igualmente la pinza digital y además estoy contando. Este simplemente es contar por contar, 3, 5... para que asocie la cantidad con la grafía.

### **32. ¿Todo este material lo crea la P.T.?**

El material es de la P.T., sí, y el currárselo en este caso es de la... todo esto es de la P.T. Yo le voy sugiriendo, ahora por ejemplo hemos tenido la coordinación, y me dice “qué podemos seguir trabajando”, pues yo le doy ideas; pues trabaja el antes y el después, la noción temporal, pero el material según cuando venga lo ha preparado divinamente. Entonces bueno... eso es lo

que hacemos con ellos, en el aula intentamos que hagan lo mismo que los demás, hasta lo que lleguen, pero luego en el apoyo, en el uno a uno es que cunde mucho... entonces pin pam, pin pam... ¿sabes? Y luego eso en este caso la P.T., y bueno *nombre del alumno* también sale con la A.L., que ella también trabajó en un centro de educación especial, apoyo de ahí no tiene este alumno porque lo hace con la A.L.

**33. Perfecto, para acabar, ¿podría hacer foto a los materiales?**

Sí, sí. Lo que quieras.

## **9.2 Anexo 2: entrevista a la Asociación de Autismo de Soria.**

### **1. He observado en vuestra página oficial de internet, que vuestra asociación ha sido creada por familias de personas con autismo, ¿Qué impulsó su organización?**

Yo no estaba. Los que fundaron eran 6 o 7 familias y coincidían con el diagnóstico, entonces no había; y un poquito empujados por la federación de Castilla y León, porque en Soria era la única provincia que no había. Entonces creo recordar, por lo que me han contado, que la federación miró un poquito y fue la que empujó a que se juntaran y a que la formaran.

### **2. Entonces no era por abundancia de necesidades o falta de recursos, ¿no?**

También, lo que pasa es que andaba cada uno por su cuenta, tampoco tenían conocimiento de que existían los demás y creo que fue la federación la que consiguió juntarlos y que se organizaran. Del 2010, que fue cuando fundaron, al 2014 estuvieron pues con ahora funciona, ahora no funciona... porque lo llevaban los padres, no estaba profesionalizado y demás, entonces un poquito así, de aquellas maneras; y a partir del 2014, que fue cuando primero entró Trini, mi compañera y que es la que más tiempo lleva, y después yo, cuando ya empezaron a dejarlo en manos de profesionales.

### **3. ¿Qué cargo ocupas dentro de la asociación?**

Yo soy la gerente. Cuando hablamos de entidades sociales, la persona que lleva la gestión personal y demás es gerente-director... gerente, normalmente gerente.

### **4. Perfecto. ¿Los objetivos principales de la asociación a grandes rasgos?**

El obligatorio de mejorar la calidad de vida de las personas con autismo y sus familias, eso va en todas las entidades, todas tienen el mismo objetivo. Luego ya tienen, un poquito, el conseguir una atención que sea más especializada; yo creo que una de las características que tenemos es que estamos muy especializados en lo que trabajamos, no trabajamos en cosas que no entendemos. Entonces nosotros nos hemos formado en autismo, estamos especializados en autismo. La atención a las familias como objetivo también, me refiero no solo a las personas con autismo sino también a las familias como prioridad y como pilar, si la familia no está bien los chicos y las chicas con TEA no están bien. Y luego un poquito pues eso, que la atención sea en función del momento vital de cada uno, de que para los peques haya un tipo de servicios, para adolescentes otros, para adultos otros.

### **5. Claro, el rango de edad con el que trabajáis es desde edades muy tempranas hasta ya la edad adulta, ¿no?**

Nosotros empezamos a atender a partir de los 3 años, porque de 0 a 3 años están atendidos por el centro de atención temprana, que es público. Entonces nosotros la norma, es atender a partir de los 3 que es cuando están escolarizados; en el momento en el que los escolarizan deja de atenderlos el centro base y es cuando los cogemos nosotros. Si hemos tenido un niño que hemos cogido con 2 años, pero porque los papás están muy agobiados de “trabajamos poco”, “necesitamos más”, tal... y trabajamos con ellos. Pero la norma es a partir de los 3 años hasta que ellos quieran, hasta los 40 o 40 y algo hemos tenido.

#### **6. ¿Cómo recurren a vosotros?**

La mayor parte vienen directamente enviados de donde les han dado el diagnóstico. Si el diagnóstico ha venido a través del servicio de pediatría especializada del hospital de Santa Bárbara, pues nos vienen a través de ellos; si han pasado por salud mental, pues a través de salud mental. La mayor parte nos vienen derivados así, y luego algunos pues dicen: “tengo dudas”, “creo que tengo esto”... o los padres tienen dudas, o “me han dicho en el cole o en el instituto que puedo tener tal”... y nos vienen de ahí. Pero nosotros siempre aunque nos lleguen desde el instituto, desde el cole, que las orientadoras o las profes han visto alguna cosa, siempre los derivamos a sanidad por el tema del diagnóstico.

#### **7. ¿Y les realizáis algún tipo de test? Puesto que he visto que existen test que no son específicos del trastorno del espectro autista, pero que ayudan a detectarlos sin ser generalizados a todo el mundo por la variedad que presentan.**

Los test que existen son test de cribado, que lo que hacen es marcarte un poquito las señales de alerta de que lo tienen que ver un especialista. En principio, la mayoría de los test de cribado los hacen en sanidad, las pediatras en el control del niño sano que son las revisiones periódicas que se hacen a los niños... esos test, en teoría, se hacen a través de sanidad, pero no son test de diagnóstico, son de cribado. Lo que te hacen es descartar o decir que hay unos cuantos marcadores que tienes que mirar y tienes que ir a un especialista. Nosotros sí que hacemos valoración diagnóstica, me refiero, las pruebas de diagnóstico que solamente existen dos y que son complementarias: el ADIR y el ADOS, y ese sí que lo hacemos nosotros. Uno está enfocado en lo que es la persona con TEA y otro en la familia.

#### **8. ¿Con que profesionales contáis en la asociación para obtener estos objetivos? ¿Cuánto sois?**

De todo, psicólogos, logopedas, psicopedagogos, terapeutas ocupacionales, maestros de infantil y de primaria, educadores sociales... tocamos todos los palos y ahora mismo somos 11.

**9. ¿Con médicos también contáis?**

No, somos socio-sanitarios pero de la rama sanitarios solo tenemos los terapeutas ocupacionales y las logopedas.

**10. ¿Lleváis algún seguimiento a cada persona autista que acude a vosotros?**

Si, con todos los chicos se hace un programa PIA, programa de intervención individualizado, un plan de intervención individual para cada uno de los chicos donde se van marcando objetivos, a veces trimestrales, a veces semestrales... en función de los servicios que reciban y de la evolución de los chicos; y se van revisando, valorando, si se cumplen o no se cumplen. Se van ampliando en función de la evolución de cada uno.

**11. ¿Qué periodicidad conformáis con este tipo de seguimiento?**

Ya te digo que con algunos chicos se revisan cada tres meses... es que depende del momento en el que estén los chicos. Si tienen un momento en el que tienen mucho avance y estamos viendo que van consiguiendo muy bien los objetivos, se avanza más rápido e intentamos revisarlo más a menudo. Pero chicos que a lo mejor están más afectados, que tienen discapacidad intelectual y la edad también, varía mucho, es que se junta todo; y si los avances son más lentos, pues a lo mejor se revisan cada seis meses.

**12. Entonces es más bien según la gravedad o nivel de situación de cada persona, ¿no es así?**

Si y según la evolución de los chicos. Pero sí que tiene mucho que ver los chicos que tienen discapacidad intelectual, los aprendizajes son mucho más lentos, y también con la edad; me refiero, los chicos con discapacidad intelectual y más años avanzan más despacio que los más pequeñitos, aunque tengan discapacidad intelectual. También por el momento de aprendizaje en el que está cada uno.

**13. Como me has mencionado adaptáis cada acción que lleváis a cabo con la situación y edad que presente cada uno. He observado que el Trastorno del Espectro Autista abarca varios tipos, es decir, el autismo, el síndrome de Asperger, etc., ¿solo contáis con personas autistas o acuden además aquellas que presenten otra tipología del trastorno?**

La definición de TEA, que es la que se utiliza ahora, Trastorno del Espectro del Autismo, ahí se incluye todo lo que era el autismo clásico, lo que es el síndrome de Asperger, el síndrome de Rett... otras patologías que antes iban un poquito a parte. Nosotros básicamente diferenciamos

entre: alto funcionamiento y bajo funcionamiento; este último es cuando hay una discapacidad intelectual asociada, y alto funcionamiento cuando no la hay. Entonces la división fundamental es esa, no se trabaja igual con chicos con discapacidad intelectual que con los que no la tienen; y después si tenemos 82-83, tenemos 82-83 tipos. El trabajo es individualizado y dependiendo lo que cada uno de los chicos necesite en el momento vital en el que está, luego también que tengan mejor o peor comunicación verbal, también nos marca una diferencia. Me refiero, puedes tener chicos con discapacidad intelectual pero que a nivel comunicativo estén bastante bien; yo creo que la comunicación también marca un poquito una diferencia. Pero no podemos trabajar en grupos ni en bloques porque es imposible, nuestras actividades grupales son de 3-4 como mucho, y cuando hablamos de discapacidad intelectual son 2, son grupos de dos, una pareja. Lo consideramos grupo, porque cuando estamos hablando de un grado de afectación complicado, no puedes porque tienes que trabajar básicamente uno a uno; entonces están el profesional, la persona con autismo y está continuamente haciendo de sombra, entonces es imposible hacer una actividad grupal porque serían 5 chicos y 5 profesionales alrededor.

**14. De estas 82-83 personas, ¿la mayoría qué rango de edad comprenden?**

La mayor parte está en primaria y secundaria, la inmensa mayoría son menores de edad.

**15. ¿Con qué tipo de material o espacios específicos de trabajo disponéis?**

Aquí el material que se utiliza está hecho para cada uno. Todos los que tienen TEA funcionan por intereses, entonces si tú quieres trabajar algo y no incluyes el interés que tiene ese chico o esa chica, no vas a conseguir absolutamente nada. Según lo que tú estés trabajando, los números por ejemplo, con cualquiera de ellos tienes que incluir los intereses que ellos tienen; entonces si a uno le interesan los trenes, pues estarás contando trenes, y si a otro le interesan los dinosaurios, estarás contando dinosaurios. Todos los materiales que hacemos, todos, los hacen las chicas, las técnicas terapeutas.

**16. Y para realizar estas actividades, ¿cuentan con un horario?**

Si, nosotros dentro de los servicios que tenemos, tenemos chicos que vienen a sesiones, ¿vale? Unos a sesiones con la psicóloga, otros con la logopeda, otros con la terapeuta ocupacional, otros de atención temprana... dependiendo de cómo esté, de lo que el equipo recomiendan para trabajar con ese chico en concreto. Entonces hay chicos que vienen dos días a la semana, hay chicos que vienen tres... dependiendo un poquito de los servicios a los que vengán. Hay algunos que vienen una vez a la semana a una sesión de intervención con la psicóloga y a lo mejor ya no vienen a más, y sin embargo hay otros que a lo mejor tienen apoyo escolar y luego con la logopeda, la terapeuta ocupacional y demás; entonces hay chicos que viene más y otros

vienen menos. Pero sí que marcamos un mínimo de atención a todos, me refiero, todos los chicos pasan por aquí todas las semanas, eso sí.

**17. En cuanto a los niños con autismo, ¿crees que ha aumentado la cantidad de niños que presentan este trastorno a medida que han pasado los años a causa de antes no identificarlo de forma adecuada por la falta de recursos?**

Sí, todo tiene que ver con el diagnóstico. Me refiero, yo empecé en el 2015 y teníamos seis chicos, estamos en el 2023 y tenemos ochenta y tres más la lista de espera. Está habiendo una gran mejora con el tema del diagnóstico, por una parte, cada vez se les diagnostica más pronto a no ser que haya discapacidad intelectual. Cuando hay discapacidad intelectual se veía muy bien, ¿vale? Yo con los que empezamos al principio, casi todos tenían discapacidad intelectual, entonces se veía más pero porque tenían grandes necesidades de apoyo. Pero con el tiempo han entrado muchos más chicos de alto funcionamiento, sin discapacidad intelectual, porque ha mejorado mucho el diagnóstico; con los pequeños porque los están viendo muy pronto, y con los ya no tan pequeños, te estoy hablando de secundaria, bachillerato y ya más adultos, nos han llegado mucho a raíz de la pandemia porque ha sacado muchas cosas a la luz. Por una parte, al estar tanto tiempo en casa los padres han tenido tiempo de ver más cosas que antes no veían, los chicos se han dado cuenta de lo cómodos que estaban en casa, en mi espacio, en mi zona de confort sin tener que interactuar que es una de mis dificultades. El volver les ha supuesto una dificultad tremenda, y a raíz de ahí es donde nos están llegando mucho ya mayores, adolescentes y adultos, a raíz de la pandemia los están diagnosticando más. Pero nos llegan casi todos por problemas de depresión y demás, a través de salud mental, de por ejemplo “me estoy dando cuenta de que yo no soy como los demás”, entro en un proceso de depresión y a raíz de ahí es cuando lo diagnostican; casi todos los que nos vienen con más edad nos vienen por un proceso depresivo, la mayoría.

**18. Claro al final el periodo de confinamiento que sufrimos para todos fue muy duro, pero para ellos supuso retroceder en varios aspectos de su proceso de evolución.**

A ver para todos ha sido muy difícil, porque el no poder salir a la calle... nosotros sí que podíamos salir, los chicos con autismo podían salir a la calle, pero el perder todas las rutinas, todas las costumbres, el ir al cole, el hacer las tareas... ellos cuanto más organizada y más estructurada esté su vida mejor, y de repente mis padres no estaban y ahora están todo el tiempo; esas cosas les han chocado mucho y todos, puedo decir que todos, han tenido un retroceso con el tema de la pandemia del confinamiento, a nivel social y a nivel de aprendizaje, de cosas que hacían y han dejado de hacerlas. Chicos de los pequeños, de primaria, de controlar esfínteres a dejar de controlar, de tener un nivel de lenguaje oral aceptable y volver para atrás... porque

como en casa les entienden, no tienen que hacer ese esfuerzo, porque claro el esfuerzo lo hacen para que les entiendan el resto. Entonces esas cosas no les han ido nada bien, y nos ha costado mucho, mucho, mucho esfuerzo el recuperar el ritmo que ya llevábamos; más luego su rutina de vengo aquí, trabajo, avanzo, estoy con otra gente... a quedarme en casa, no ha sido fácil para ellos.

**19. Este periodo de confinamiento, afectaría tanto a las personas con TEA como a las familias, ¿cómo fue el seguimiento que realizasteis?**

Los chicos fueron todos para atrás, pero las familias superadas no, los siguientes. Yo era la única que estaba trabajando, así que yo hablaba con todos los padres todas las semanas. No fue una época buena la verdad, sí que fue muy complicada, cuando te llaman y te dicen “no sé qué hacer”, qué hago yo: “coge el coche y llévatelo al monte”. Complicado, fue una época muy complicada.

**20. Habrá una gran diferencia si comparamos su comportamiento dentro y fuera de casa, pero con el tiempo a este espacio destinado a la asociación, lo asociaran como un sitio seguro y su comportamiento será parecido, ¿no es así?**

Claro, y la manera de trabajar, nosotros tenemos chicos que aquí se comportan perfectamente y llegan al cole y tenemos problemas de conducta.

**21. ¿Conductas agresivas? Si es así, ¿tanto a sí mismos como a los demás?**

Muchas veces sí, autolesiones muchas veces y agresiones muchas veces. A parte de me levanto y salgo corriendo de clase, o me levanto y me pongo a correr o a saltar o a gritar o... cosas que en una clase, con 25 niños, pues no son conductas adecuadas. Pero es eso, con nosotros están acostumbrados a una metodología... al fin y al cabo lo nuestro es muy artificial, entonces ellos están acostumbrados. Y luego trabajan uno a uno, no es lo mismo trabajar uno a uno que un niño en clase donde hay 25, y los profes no tienen los suficientes apoyos; tienen, pero no los suficientes. En casa pasa lo mismo, una parte muy importante, por eso te decía lo de trabajar con las familias, es el tema de la escuela de familias, los papás tienen que estar preparados a cómo hago estas cosas, cómo me enfrento a esta conducta que tiene desafiante, o de que me agrede, o que agrede a sus hermanos, o que salimos a la calle y sale corriendo... Los padres tienen que estar, porque ellos son los que trabajan 24 horas al día con ellos, entonces la parte de la familia es súper importante, si la familia no funciona bien... Por eso con los pequeños de infantil el modelo que trabajamos es diferente porque los padres están dentro de las sesiones de trabajo, para que luego lo puedan utilizar en casa. El trabajo con los peques de 3 a 6 está completamente centrado en que sean los papás los que aprendan, papás o hermanos mayores, o abuelos en

algunos casos. También damos la opción de que participe las personas que conviven con el niño. Entonces es mucho más efectivo, porque luego los papás según van haciéndose mayores son los que ya han ido adquiriendo esas pautas de cómo hacer las cosas para que sean más fácil para el chico.

**22. Los padres de los niños comprendidos en la edad que me has mencionado, ¿participan en todas o en algunas de las sesiones planeadas con los mismos?**

En todas las que quieren y las que puedan por horarios de trabajo y demás.

**23. ¿Qué tipo de procedimiento se sigue con las familias cuando se incorporan en la asociación?**

Lo primero que se hace cuando llegan, lo primero que hacen es hablar conmigo y yo les cuento un poquito qué es la asociación, qué tipo de servicios tenemos y miramos a ver cómo está administrativamente. Me refiero, les hacemos las recomendaciones de solicitar discapacidad, dependencia... para que los padres puedan tener todas las ayudas económicas posibles. Después se tiene una entrevista con los padres, el niño o la niña y dos de las técnicas que trabajan aquí; una que en principio va a llevarlo, que va a ser su terapeuta de referencia, y otra. Siempre están dos profesionales, porque cuatro ojos ven más que dos. Entonces así una está más centrada en hablar con los padres y la otra está más centrada en ver como se comunica el niño, como se relaciona... para esa entrevista yo ya les he pasado una información previa del niño tiene tanto años, le interesan los legos, le gustan x dibujos animados... Yo le pregunto a los papás y concluimos que tiene hipersensibilidad con las luces, cuidado con los ruidos o, al contrario, porque le gusta esto o le gusta lo otro. Y a partir de ahí ya se ponen citas para empezar a trabajar y en cuanto llegan a sesiones se reúnen con los papás, y hablamos de esto es lo que hemos visto, estos objetivos son los que creemos que hay que trabajar, qué opináis, qué os interesa a vosotros...

Porque muchas veces los objetivos que tienen los papás no tienen nada que ver con lo que las terapeutas marcan; me refiero, hay un papá que te dice, “no, no, yo quiero que divida por dos”, y las terapeutas te dicen “a mí me importa más que se sepa vestir solo”. Entonces hay veces que las cosas chocan, y se intenta pues eso, hacer las cosas un poquito a gusto de todos; y a partir de ahí se trabaja y cuando se van haciendo las evaluaciones de seguimiento, es cuando te dicen los papás “pues mira estamos en este punto, cómo lo veis”, y el seguimiento con los papás aparte de cada vez que entran y que salen, eso tiene que ser sí o sí. Me refiero si el papá no te viene y te dice “oye viene hoy torcido porque le ha pasado esto, lo otro o lo otro”, y cuando se van lo mismo, “mira pues hemos estado trabajando esto, esto y esto, mirad a ver en casa si tiráis por la

misma línea o me ha contado esto, o hoy no ha estado bien o...” ese tipo de cosas, porque la información es fundamental.

**24. Me has comentado al principio lo de las ayudas económicas, ¿no disponen de suficientes para un correcto desarrollo de la personas con TEA?**

No, no, no. El tema es que la mayoría de las ayudas económicas van en función de renta, cosa que en mi opinión no es justa. Tú tienes un chico que necesita fisio y da igual que tú ganes 20 o que ganes 30, el chico necesita fisio; y hay familias que no pueden venir a todos los servicios, que sería lo más recomendable, porque no tienen ayudas para pagarlo todo. Es un poco injusto que digas si yo tengo más dinero, lo puedo llevar a más cosas, pero si no tengo dinero... y luego es eso, las ayudas públicas, los niveles de renta que te ponen, cuidado... y luego estamos hablando de servicios especializados, que baratos tampoco son. Me refiero, las familias pagan por los servicios a los que vienen; las que tienen más ayudas públicas pagan un poquito más, y las familias que no tienen ayudas públicas pagan un poco menos. Hay algunas ayudas públicas que tienen la renta, y en función de la renta te la dan o no te la dan. Pero es que no es lo mismo, el otro día además lo hablábamos en una reunión en la junta, no es que tú quieras o no quieras llevar al niño a tenis, o a clases de inglés, o al fútbol... es que tú tienes que atender al niño si o si, lo lógico es que tu tengas las ayudas sí o sí. Que luego además lo quieres llevar a inglés, o a tenis, o a lo que quieras, me parece muy bien; lo pagas aparte. No vas a tener ayudas para eso porque eso es un extra, es igual que si tú quieres ir a la universidad, si quieres ir te la pagas y si no... pero esto es diferente, es decir, es que es algo que los chicos necesitan entonces eso debería de existir para todos igual si o si, y no es el caso.

**25. Entonces, ¿habéis tenido casos en los que los padres no han podido pagar los servicios de los que requieren?**

Si, si, y de decir te recomendamos que tu chico o tu chica venga a esto y a esto, y te dice “no puedo”, o te dice “esta semana no puedo ir porque no tengo para echar gasolina”. Porque a ver cuándo... ¡Jo! Que es que somos una ONG, entonces si a mí una familia me llega y todavía no tiene gestionadas las ayudas públicas, y tienen dificultades económicas, siempre llegamos a un acuerdo de en lugar de pagarlo todo de golpe, pues vamos a ir pagándolo poco a poco, y cuando recibas las ayudas pues tal... les ayudamos a gestionarlas y demás. Cuando tengan las ayudas, se abona la diferencia y ya está; eso lo hacemos siempre que podemos. Pero es eso, hay veces que es muy complicado, y luego también les da mucha cosa porque ya saben que nosotras tenemos que cobrar, que nosotras vivimos de esto también, entonces es muy duro el que una familia te diga “no puedo llevarlo, porque no tengo dinero para pagarlo”.

Las ayudas les vienen o con dependencia, a través de la junta de Castilla y León de la gerencia de servicios sociales, o las becas de educación, para necesidades educativas especiales; una cosa o la otra. Pero no llegan a todos, y no llegan todo lo que tienen que llegar porque hay chicos que necesitan más cosas de las que se le reconoce. Porque a lo mejor un chico en dependencia tiene un grado uno, cuando necesita mucha más intervención porque claro, ahí el grado que te conceden es un poquito a criterio de la persona que te hace la valoración, entonces es complicado.

**26. ¿Les realizáis a la familia algún tipo de seguimiento o apoyo psicológico para estas difíciles situaciones que tienen que atravesar?**

Todavía no pero este curso sí, me refiero, que no teníamos. No teníamos ese servicio de apoyo emocional y psicológico a los papás, pero este curso lo vamos a poner; este curso, este año, nosotras no funcionamos por curso escolar. Pero sí que nos han concedido una ayuda y vamos a hacer un proyecto, porque como sí que tenemos ayudas puntuales para proyectos más puntuales, más cortitos en el tiempo, que luego muchas veces se quedan, la mayoría de los proyectos se quedan; me refiero, que los mantenemos en el tiempo. Y este lo vamos a poner ahora porque sí que tenemos muchos padres que dicen “no puedo más, necesito ayuda”, y al igual que los chicos necesitan apoyo emocional en muchos momentos pues los papás también. Sí que tenemos, pero es un proyecto que se quedó, porque lo hicimos un año y ya lo mantenemos desde entonces, que es un programa de acogida donde a las familias nuevas que vienen se juntan con dos mamás que tenemos de hace más años, que las hemos preparado y formado, les hicimos una formación y demás... y hacen un café donde se llora mucho, se ríen mucho, se abrazan mucho, y salen todos con las pilas un poquito cargadas. Siempre aprovechamos con los papás nuevos que llegan, porque llegan en ese momento de “qué se me ha venido encima”, “no voy a poder vivir con esto”, “qué va a ser de mi hijo” y mil dudas... entonces nadie, por muy profesional que seas, no les vas a entender jamás, y tienes que asumir que no les vas a entender jamás. Sin embargo, otro padre y otra madre sí, entonces ahora mismo el apoyo emocional lo tenemos cubierto ahí, pero solamente se hace cuando los papás se inician en la asociación, entonces lo que queremos es crear algo que se quede más permanente en el tiempo y que sea para todos no solamente para los que llegan.

**27. Entonces estas dos madres tienen un poco la función de prepararlos y contar su experiencia, ¿no?**

Sí, sí, les organizamos. De mira se incorpora esta familia, tienen un niño con TEA que tiene tanto tiempo, y están en este punto, de todavía no han aceptado o están en plano duelo, prepararlos porque tal... y sí que ellas están ya muy preparadas porque ya llevan unas cuantas.

También es muy intensa la acogida con los papás cuando te llegan con el diagnóstico, es un momento muy intenso y muy duro.

**28. Claro, el miedo y la frustración que manifestarán tiene que ser muy duro verlo desde fuera. Por la parte de los niños con TEA, ¿el primer contacto irá acompañado de muchos pasos, siendo de esta forma muy protocolario, no? Ya que al final la iniciativa de ser ayudados no la muestran y en este caso, tendrán que seguir un periodo de adaptación.**

Las primeras intervenciones con los chicos son de conocerse, cada uno con la terapeuta que le toque “hola buenas, soy Trini, o soy Eva, o soy Ana... vamos a conocernos”, y se dedican a jugar. A partir de ahí es cuando empezamos a decir, vamos a jugar pero con objetivos por detrás. Los chicos con autismo son muy selectivos, y ellos eligen, entonces el trabajo de las terapeutas es caerles bien sí o sí; nos ha pasado, casos de que te digan “no lo puedo llevar porque no nos entendemos”, porque ellos eligen. Si ellos te eligen como referencia, genial, pero como no te elijan entonces tú te lo tienes que ganar, por eso el qué le interesa, qué le gusta, qué le molesta, para yo centrarme ahí, para engancharlo y para que realmente quiera venir conmigo. Y a las terapeutas cuando llegan, yo una de las primeras cosas que les digo siempre es “que el chico salga de la sesión contento, siempre, porque si no, no va a volver”. Si no salen bien, que haya estado bien, no van a volver, porque todas las experiencias negativas para ellos es no lo vuelvo a hacer. Aunque tú hayas estado 45 minutos o una hora, dependiendo de los chicos están un tiempo u otro, los últimos 5 minutos son para hacer algo que a él le guste sí o sí, si es saltar es saltar, si es correr es correr, y si es lo que sea es lo que sea. Porque se tienen que ir con buenas sensaciones, si se van con malas es “no” y se te cruzan, y te dicen “no entro”, “no trabajo”... vienen porque les traen sus padres, porque como son menores la mayoría, vienen porque les obligan pero no quieren hacer nada. Entonces esto de yo preparo las cosas para ti y los objetivos están ahí atrás, pero cuando salgas por la puerta te tienes que ir bien, porque si te vas mal a mí me catalogas como con esta mal y ya sé que no. La mayoría son conscientes de que vienen a trabajar, pero como siempre se llevan algo de “vale, pues me ha dejado jugar a los *angry birds* los últimos tres minutos” o “me ha puesto una canción en *youtube*”... se van a quedar con eso, aunque entre medio haya habido algo que no haya sido tan agradable, pero saben que el final es bueno, entonces el que acaben las cosas bien, con refuerzos positivos, para ellos genera aprendizajes y si no, no.

**29. ¿Qué papel cumplen los materiales manipulativos con los niños autistas a la hora de enseñarles los diferentes aprendizajes? Porque durante mi periodo de prácticas, he podido observar un caso en el que un niño con TEA, de 5 años, requiere de un material llamado *pop it* que le ayuda, en determinados momentos, a estar tranquilo y con la atención focalizada.**

Antes a la hora del diagnóstico, no se utilizaba nada el perfil sensorial y ahora se está utilizando mucho, porque se han dado cuenta de que sensorialmente son completamente distintos. Si es cierto que hay muchos profesores que nos dicen “es que no me mira cuando estoy explicando”... vale, que no mire no quiere decir que no escuche. Porque son pensadores visuales, entonces a ellos la información les entra por los ojos, si te están mirando y se están fijando qué pendientes llevas, qué colgante, que no sé qué, que no sé cuántos... lo que estás diciendo se les pierde. Entonces muchas veces es yo limito una información que me entra por los ojos, para poder centrarme en la que me entra por los oídos. Si además, sensorialmente necesito... nosotros tenemos algunos chicos que tenemos cojines de estos que se mueven, para que estén estimulados continuamente, entonces evitamos que se levanten de la silla y estén saltando por ahí; que tampoco pasa nada porque se levante, salte y se vuelva a sentar. No puede estar una hora saltando, pero yo recuerdo un chico que teníamos en el Numancia que su profesora le puso una línea con cinta aislante en el suelo, estaba en la última fila, tenía su puesto TEACCH, de metodología TEACCH, y él se levantaba, corría a la línea, volvía y se sentaba.

**30. Claro, satisfacía la parte sensorial que le podía distraer, ¿no? Y así podía seguir prestando atención y siguiendo las indicaciones de la profesora.**

Claro, de yo necesito soltar, y en lugar de levantarme y correr por toda la clase, pues yo tengo mi espacio, corro a la línea, vuelvo, me siento, y sigo trabajando. Y funciona, lo que pasa es que hay que dar con la clave, y que ahora te funciona e igual dentro de tres meses no; pero hay que probar. Sí que es cierto que hay muchos que necesitan ese estímulo sensorial continuo, igual que hay otros que es todo lo contrario, que necesitan los cascos para no oír para poder centrarse... es que ahí cada uno es un mundo, en todo, pero en el tema sensorial nosotras estamos flipando porque nosotras antes no hacíamos nada a nivel sensorial, y ahora son las terapeutas ocupacionales las que están haciendo el perfil de los chicos, y diciendo mira este tal, con este otro haz cual... Una chica que tuvimos el curso pasado que era profesora de primero o segundo de primaria, en un CRA, y ella tiene TEA; claro, yo recuerdo empezar el curso y decía “no puedo dar clase, porque yo estoy acostumbrada a dar clase de mayores, a los de 5º o 6º, y me han tocado los pequeños y es que arman mucho ruido y no puedo”. Conseguimos las pelotas de tenis para que se las llevara a clase, para que las pusiera en las sillas, para que no sonaran

tanto... que me refiero, que ella también necesitaba sus ayudas. Luego era “es que me tocan mucho, y me molesta”, y decíamos “y qué podemos hacer para que no te toquen tanto”, miramos a ver y acabó el curso y sí que se dejaba ya tocar un poco más por los chicos. Pero eso, es complicado para todos y en tu actividad diaria, me refiero, que a ellos en el cole pero a los que son profes y están trabajando como profes... que bueno no, es la segunda que conozco que es profesora, que ya es bastante difícil, otro que tenemos es profesor de instituto. Pero es eso, dices es que también en tu vida diaria, en tu trabajo, hay muchas cosas pues que a ti se pueden molestar, o hacer que estés menos incomoda, o que te impidan para hacer tu trabajo en condiciones, entonces se trata de buscar la manera de que a ti te sea más fácil.

**31. Entonces por lo que veo todas estas herramientas que aprenden, ya sea por asociaciones como la vuestra u otro tipo de ayudas, como las que reciben en el colegio, les ayudan para desarrollar su vida de forma autónoma, ¿no es así? ¿O depende el grado de afectación que presente cada persona?**

Si. Hombre depende del grado, siempre depende del grado. Nosotros siempre decimos que van a necesitar apoyos toda su vida, pero van a ser diferentes los apoyos que vayan necesitando; no es lo mismo lo que necesita un chaval cuando está en 4º de primaria, que cuando está en 4º de la E.S.O.

**32. Claro al final ya en primaria cualquier niño o niña es dependiente, ya de por sí a causa de su temprana edad, imaginemos aquel o aquella que presenta autismo.**

Sí, eso es. Pero es eso, depende absolutamente del nivel de los chicos, nosotros hemos tenidos chicos en la universidad que apenas han necesitado apoyos, y sin embargo, tenemos chicos en la universidad que necesitan muchos apoyos.

**33. Y en edades adultas, ¿tenéis casos que necesitan un apoyo más constante?**

Constante, constante... no. Pero sí que también depende, porque ahora por ejemplo tenemos uno en la universidad pero coincide que vive solo, no es de aquí de Soria, estaba en un piso compartido el curso pasado y no había manera, pues ahora está viviendo solo, en clase está perdido, no tiene comunicación con ningún compañero de clase, es incapaz de ir a hablar con el tutor en la universidad, o con un profesor... y dices, ¡ostras!, cuando hemos tenido otros que iban y venían con los profes, que tal, que no sé qué, que les daban apuntes a los compañeros, pero... luego me cancelan una clase y me quedo sentado en la mía.

**34. ¡Claro! Porque los cambios los llevan muy mal, ¿no?**

Claro, claro.

**35. Las actividades que realizáis con las personas con TEA, ¿siempre son dentro del centro habilitado o cambiáis de entorno yéndoos a algún sitio de la ciudad?**

La mayoría de las intervenciones que hacemos las hacemos aquí, ahora por ejemplo de cara a verano sí que tenemos planteadas actividades más... siempre con objetivos de trabajo, porque somos así, de que hay que aprovechar cualquier oportunidad, pero sí que se van a hacer actividades más de cara a la calle, de hacerlas fuera de aquí. En entornos hemos hecho bastantes menos, pero sí que intentamos... porque la realidad del movimiento del autismo es que se tiende a trabajar en entorno, no tiene ningún sentido; me refiero, aquí, sí que hacemos aprendizajes y que aprenden cosas pero luego no generalizan, entonces la tendencia es a intentar que los aprendizajes sean en entorno natural, porque ahí sí que sabemos que los aprendizajes continúan. Porque aquí sí que se aprenden las cosas, pero luego cuando las tienen que hacer en casa pues no las hacen. De ahí viene a lo de sí, resulta que aquí funciona muy bien pero cuando llego a casa monto la mundial porque no están las zapatillas como quiero, y dices “¡uf! Si yo te las coloco igual aquí”, pero el sitio es diferente, la tendencia es a trabajar en entorno natural y a lo que llegaremos será a trabajar en entorno natural.

**36. Notaréis una diferencia increíble en el comportamiento de las personas con TEA a trabajar aquí en comparación con el trabajo fuera, ¿y se realizan con grupos reducidos?**

Claro, aquí no puedes salir con seis chicos a la vez, a ver con los mayores sí. Yo con los chicos mayores, mayores, por ejemplo con los que están en la universidad, yo me he ido con ellos un fin de semana y me he ido yo sola con 4 o 5... pero eso es casi como irte de vacaciones. Pero con otros no y depende mucho de la edad, del nivel y de los apoyos que necesiten. El año pasado que participamos en un campamento con los del centro joven, fue un campamento completamente inclusivo, iban treinta y tantos chavales e iban cuatro o cinco de los nuestros con un par de profesores nuestros, con el resto de los chicos y el resto de los monitores. La tendencia sería hacia ahí, a que las cosas se hagan así, pero no es fácil.

**37. Cuando lleváis a cabo este tipo de actividades o salidas, tendréis que apoyar visualmente a las personas con TEA para que sepan que van a hacer en todo momento, ¿no? Porque por ejemplo he podido observar en el centro escolar de prácticas, que para guiar a los alumnos con autismo se les presenta un horario con pictogramas que les ayuda a mantener una rutina.**

La secuencia, sí. Todo eso son apoyos y es la metodología TEACCH, la de organizar, organizar y organizar... en función de los chicos. Me refiero que con los chicos que tienen más nivel es

simplemente “mira nos vamos a ir a tal sitio y vamos a hacer esto, esto y esto”, se lo cuentas y se acabó; pero con otros chicos, con los peques y dependiendo de la edad y del nivel, pues con algunos es secuencia, con pictogramas, con otros es contárselo y decirles vamos a hacer esto, con otros la secuencia es simplemente de dos pasos porque no le puedes poner un tercero porque el tercero no llega a entenderlo, entonces te tienes que limitar a: “vale, llegamos y hacemos esto”, quitas y pasas a la siguiente. Hay chicos con los que puedes trabajar con la secuencia de cuatro actividades o cinco actividades seguidas y que ya las tengan visualizadas, y sin embargo con otros solamente puede tener dos, o tres, dependiendo del nivel de cada chico; por eso te digo que aquí cada chico tiene su agenda y demás, porque cada uno necesita lo suyo.

**38. Dentro de estas actividades, ¿en alguna invitáis a las familias por si tuvieran la oportunidad de poder ir?**

No, hasta ahora no, pero en las actividades de este verano sí que hay alguna planteada en la que participen los papas, sí que les organizamos para que hagan una comida al año y que se junten todos. Pero no es fácil, porque los chicos interrumpen mucho y te limitan mucho a la hora de organizar, porque claro si se juntan solo los padres bien, pero si se juntan los padres con los hijos pues evidentemente primero están pendientes de sus hijos antes que estar pendientes de otros padres. Entonces es un poquito complicado, pero dentro de las actividades de este verano sí que hemos puesto alguna en la que puedan participar los padres. Luego los padres cada vez están siendo más activos en lo que es el funcionamiento de la asociación, el participar, el vamos a ir haciendo cosas... hace dos años no salía nadie a nada. Y ahora este año casi todo lo que se ha hecho para el día mundial, se han encargado ellos, me refiero que ahora ya cada vez dan más el paso porque como si tú no lo dices, no se les nota, pues es como “jo somos muy invisibles, yo no tengo por qué decir que mi hijo es autista si no se le nota”, y tendían mucho a que no se les viera. Ahora ya están empezando a no me importa salir, no me importa decir que mi hijo está aquí, no me importa ir a una reunión y salir y decir “este es mi hijo o esta es mi hija, y tiene autismo”; cada vez son un poquito más abiertos, y que también son más jovencitos, eso también se nota, aunque sigue habiendo de los de “no, no, yo no salgo porque es que mi familia no lo sabe”. Ese proceso lo pasan todos, va con el proceso del duelo del diagnóstico.

**39. Si, vi que pasan por diferentes etapas que comienza un poco con un rechazo hacia el trastorno, después buscan información y acaban admitiendo y aceptando la realidad.**

Si, si, lo que pasa es que hay algunos que les lleva años. No es algo fácil y algo que van a tener de por vida, entonces hacerte a la idea de que esto lo vas a tener, pasan por la lista de “pero esto es culpa de quién”, de nadie, porque no se sabe por qué viene. Pero cuando ya sobre todo es

“pero, ¿va a hablar?”, pues no lo sé, y dicen “no, es que me han dicho”... no, cualquiera que les diga les está mintiendo, porque ni yo ni nadie lo sabe. Entonces, dale tiempo, empuja, trabaja, disfruta de tus hijos, que yo es algo que les repito mucho, disfruta de tu hijo; que tiene TEA, pero tiene muchísimo que darte y disfrútalo. Yo sé que para algunos papás cuando los chicos tienen hipersensibilidad y son de los de... yo he visto a mamás aquí llorando cuando les ha abrazado uno de los otros, porque dices “este mío no me abraza”, es muy duro. Y hay chicos que te abrazan como “vale vengá, porque lo tengo que hacer, pero ya está”, ¿no? Porque saben que es lo correcto, porque han aprendido que es lo correcto, pero no porque les salga, ni porque... incluso hay algunos que dicen “no, es que no porque es que me molesta”, y cuando tienen confianza los chicos lo dicen, te cuentan... son una gozada. Ahí disfruto mucho porque dices “¡jo, qué fácil nos sería la vida si fuéramos un poquito más así”, es que qué razón llevan en ser como son. Pero para ellos cuando se dan cuenta, cuando nos llegan los adolescentes que lo han pasado tan mal, y entonces empiezan a encontrarle explicación a todo: “entonces ya se yo porque esto me ha ido tan mal, “porque me han hecho esto”, “porque me dejaban de lado”... Claro y que tengas que decir “no es que tienes que aprender, tienes que aprender a entender las bromas, tienes que aprender a mentir”; imagínate aprender a mentir, es que no te queda otra porque somos así, y tienen que aprender a mentir. Y ellos suele contestar “pero si yo soy sincero”, ya pero es que tienes que aprender, es que no nos queda otra, y yo diciendo “ojalá no, pero tienes que encajar entonces hay cosas que tienes que hacer”. Las chicas, por ejemplo, pasan muchísimo más desapercibidas, chicas tenemos muchas menos; pero no por tema de que no haya, sino de que pasan mucho más desapercibidas que los chicos.

#### **40. Entonces, ¿llega un momento en el que ellos mismos se dan cuenta de que algo no está yendo bien y que algo les está pasando?**

Es algo que se trabaja. Cuando vienen con el diagnóstico de más pequeño, y ya llevamos un tiempo... en función de la edad y de la madurez de los chicos, sí que trabajamos el tema del diagnóstico porque es importante de que ellos lo entiendan. Cuando te llegan los adultos te dicen “¡jobar, ahora le encuentro explicación”, pero con los peques es eso, ellos saben que llevan viniendo un año a la asociación de autismo, sin entender muy bien qué es eso de la asociación de autismo. Simplemente saben que vienen, y vienen con una o con la otra o que, y voy a trabajar con esta o a trabajar con la otra, pero sin darle más explicación. Pero luego el entorno hace mucho y entonces en cuanto que los compañeros de clase, del instituto, empiezan a decirles cosas y a tal... pues llega el momento de hablar de diagnóstico, de lo que conlleva y por qué entiendes las cosas distinto y como las entiendes.

**41. Claro porque el rechazo social que había con este tipo de trastornos hace muchos años, de cierta forma se sigue manteniendo aunque sea en menor medida. ¿Vosotros lo notáis? ¿Y ellos? Porque sobre todo desde los colegios, como has dicho antes, podrán darse casos de acoso escolar o bullying, ¿no? Igual más en educación primaria o secundaria, que en infantil.**

En infantil si hay rechazo es porque hay problemas de conducta, me refiero, cuando tienes a un peque con autismo que no respeta la fila para salir al recreo, que empuja a los otros, que les quita las cosas o están haciendo torres, construcciones... y va a pasar y las tira todas. Entonces, evidentemente, el resto de los chicos dicen “este pega, muerde, me tira las cosas, se cuele en la fila”... por lo tanto, lo rechazan. La mayoría de los chicos como han ido juntos infantil y primaria, están súper arropados, entonces tenemos un momento muy duro y muy difícil que es cuando pasamos al instituto, porque ya nos juntamos con gente que no lo conoce, separamos grupos; y sí que los últimos años cuando hacemos los pasos al instituto, hablamos mucho con orientadores y demás, para que mantengan el grupo que arropa a nuestros chicos. Porque nuestra política es: educación ordinaria siempre que se pueda, hasta que hagamos un tope. Aunque curricularmente no llegue es más importante el apoyo social y el que esté adaptado dentro del grupo a que curricularmente no llegue a los cortes. Luego ya si llega un punto en el que el desfase puede ser muy grande y ya no tiene ningún sentido, porque sus compañeros pasan de curso, él está repitiendo porque curricularmente no llegue y entonces a lo mejor la otra opción es la educación especial. Pero intentamos eso, y sí que es cierto que normalmente si no hay problemas en infantil, porque intentamos en cuanto vemos que hay problemas de conducta intentamos reconducir un poquito, lo que es infantil y primaria intentamos que estén muy arropaditos y bastante bien.

**42. ¿Entonces sí que llegan a tener su grupo de amigos y su círculo cercano?**

Si, algunos incluso de salir por ahí, pero luego el “*crack*” nos viene en secundaria. En secundaria cobran por todos los lados, hay muchos casos de bullying y la mayoría de ellos no son conscientes de lo que le están haciendo, de “me ha cogido el bocadillo y me lo ha tirado al tejado”, eso es bullying... de “entra en esta clase y coge el ordenador que hay encima de la mesa y me lo traes”, eso es bullying, y ellos no lo entienden así. No piensan eso de sus compañeros, no les van a hacer eso, no entienden que la gente pueda ser mala y entonces dicen...

#### **43. Entonces se puede afirmar que sigue habiendo rechazo social.**

Si, si, si, y luego cuando se van haciendo más mayorcitos... nos pasa en primaria con el tema del fútbol, por ejemplo, de los nuestros yo te diría que ninguno juega al fútbol, no les interesa los deportes, y menos aún este deporte. Me refiero, motrizmente a nivel corporal son un poquito torpes, por lo tanto fútbol no, en deportes en equipo no... tienen mil normas, por lo tanto los nuestros se quedan a parte y si son chicos acaban juntándose con las chicas. Ya tenemos algún que otro problemilla de por qué estas con las chicas, o por qué te sacas un libro a los patios y te pones a leer, o porque para algunos el momento recreo es el momento de “voy a correr para soltar, que llevo dos horas metido en clase con los otros”. Entonces eso no ayuda mucho pero si el resto del grupo está acostumbrado, no pasa nada, pero cuando ya llegamos a secundaria de salir en los recreos, entre clase y clase estar en grupos hablando... y los nuestros es “no, yo estoy en mi sitio sentado, porque es la norma y es lo que tengo que hacer y no hago las tonterías que hacen todos los demás de ahora tiro tizas, y luego no sé qué y luego no sé cuánto... si no que digo, por favor callaros que no escucho”, pues son evidentemente son los raritos y algo de rechazo siempre hay. Nos ha tocado donde más en secundaria, hacer sensibilidad con los compañeros de trabajo, con los compañeros de clase, para evitarles; de decir un chico “no vuelvo a pisar mi clase”, y no te queda otra que decir “vale, pues vamos a hablar y vamos a buscar un par de ellos”, con un par de ellos que se pongan de su parte se corta, y normalmente es así. Si hay un chico que lo están machando, vas y das una charla y les haces entender un poquito... además en seguida, los chicos son muy listos, y en seguida identifican aunque no digas nombres y tienes a un par de ellos que se ponen de su parte y que la siguiente vez que van a meterse con el salen, salen a defenderlo sabes que eso se acaba cortando porque llega un momento en el que no son dos, sino que son muchos más y ya pasan.

#### **44. Entonces, ¿se ha podido dar, en base a todo esto que me comentas, fracaso escolar entre los chicos con autismo?**

Si, si, si, luego es eso, los profes tampoco... se tiene a “no, bachillerato no, a F.P.”, porque sí que hay asignaturas, las que suelen ser más abstractas, las matemáticas, la física... que les suele costar un poquito más porque su pensamiento es de otra manera, entonces con la historia y demás se manejan muy bien, lo que es memoria ahí se manejan muy bien. Tenemos otros que las matemáticas... bueno, tenemos una chica estudiando matemáticas en Madrid. Pero es eso, y como hay algunos que van renqueando, los profes en seguida es “no, bachillerato no”, y yo diciendo “déjalo que estudie lo que le dé la gana”. Luego los papás son los primeros que “es que para qué”, y yo diciendo “pues déjalo que estudie, si quiere estudiar déjalo que estudie; que se estampa, pues como todos”. Porque hay algunos que se meten a hacer derecho y en primero ya

te dicen que no es lo suyo, pues bueno con esto igual, hay chicos que si quieren estudiar hay que dejarles.

Pero sí que la tendencia de los profes es “no, a F.P. como mucho”, lo que pasa es que cuando han hecho la carrera dices “bueno y ahora qué”, porque no es fácil el encontrar trabajo cuando eres autista. Un chico que teníamos, que ahora lo tenemos un poco perdido, era un prodigio con unas notazas increíbles, se metió a hacer teleco, con unas notas de media de nueve o nueve y pico, y lo dejó porque estuvo seis meses sin hablarse absolutamente con nadie en la universidad. Claro, es que socialmente la universidad es muy social, y él decía que estaba cayendo en picado porque ya no quería ni ir a clase, decía que cada vez que iba a clase se veía solo.

#### **45. ¿Y este chico intentaba socializar?**

No sabe, es que si no sabe, no sabe, y luego el resto del mundo tampoco muestra interés, cada uno va a su bola, son muy individualistas. Me refiero, a mí me va bien y que haya uno ahí sentado no me importa, no me intereso por los demás y que vaya cada uno con lo suyo. Nos coincidieron dos chicos estudiando traducción y en un trabajo de grupo, les tocó a los dos juntos, cuando nosotros habíamos hablado con los profesores diciendo “por favor, cuando hagáis trabajos en grupo...”, y les tocó a ellos dos con una erasmus. Hablamos con la profe, y ellos dijeron “no, no, lo vamos a hacer los dos”, lo hicieron y después se lo rifaban. Fuimos a dar una charlita y cuando les contamos cómo eran trabajando, luego para los trabajos se los rifaban, es que son muy buenos, mucho mejor que cualquiera. Pero claro, tú los veías por ahí y estaban solos total, van por los pasillos hablando solos...

#### **46. Y ya para ir acabando, en cuanto a los niños en edad escolar, ¿la mayoría de ellos están escolarizados en colegios ordinarios o en centros de educación especial?**

La mayoría ordinario, la gran mayoría ordinario, de educación especial tenemos pero son menos, también son menos los que tienen discapacidad intelectual. Me refiero, los chicos que van a educación especial son porque tienen discapacidad intelectual, sí o sí, y tenemos chicos en ordinaria que tienen discapacidad intelectual, leve pero tienen. Pero eso, el proceso es ordinaria todo lo que se pueda y luego ya si no queda otra, especial, pero la mayoría van a ordinaria con apoyos, todos nuestros chicos tienen apoyos algunos con adaptaciones curriculares y otros sin, dependiendo de... hasta donde tengan no pedimos nunca adaptaciones. Sí que pedimos si tiene a lo mejor dificultades con el lenguaje, que tengan A.L. o que tengan P.T., o con los peques que tengan una A.T. por el tema de que no controle esfínteres y va con pañal... para ese tipo de cosas sí. Pero luego cuando llegan a secundaria, tercero de secundaria, les quitan todos los apoyos por norma, porque se supone que si están en ese curso no necesitan apoyo para nada y

ahí nos cuesta pelear los apoyos uno por uno. Aquí en Soria hay algunas aulas class, que las llaman así aunque el 90% son TEA, pero tampoco llevan toda la metodología que deberían de llevar ni los profes que los llevan tienen todos los apoyos que tendrían que tener para realmente atender... y aulas TEA como tal, solamente hay en el cole de educación especial, es el único sitio que hay aulas TEA.

**47. Entonces desde el colegio ordinario no hay apoyos suficientes para atender al desarrollo de estos niños, ¿no?**

No y muchas veces el enfrentamiento con el equipo de orientación... “no, no, el niño ya a Santa Isabel”, y los papás se niegan.

**48. Es que mi T.F.G. está relacionado con las medidas que desde el centro ordinario disponen para abordar la enseñanza de los alumnos con TEA, porque es verdad que son muy pocas y el/la docente especialista en Pedagogía Terapéutica hace lo que puede en una sesión a la semana o pocas sesiones a la semana, al igual que otros especialistas, o el apoyo que reciben en clase igual a veces es insuficiente, ¿no?**

Lo que pasa es que ahí sí que es cierto que el apoyo por parte de la P.T. igual que el de la A.L., tiene que ser tanto dentro como fuera, porque si tú lo haces fuera, lo que te he dicho, luego no generalizas, entonces sí que hay que combinar el apoyo dentro de clase con el apoyo fuera de clase. Pero es eso, entre que los profes no están suficientemente preparados, no tienen el suficiente tiempo... porque lo ideal sería que pudieran estar todo el tiempo, porque necesitan un apoyo mucho más continuado. Hay profes con los que hemos tenido que hablar porque hemos visto exámenes de nuestros chicos y hemos dicho “es incapaz de entenderlo”, y un chico que sabes que lo entiende... nosotros uno de los servicios que tenemos es de apoyo escolar, sabemos que lo entiende pero llega al examen y es incapaz de hacerlo. Y claro llegas, ves el examen y dices “ostras, cómo lo va a entender”, es que esto no se entiende, y tenemos que hablar con los profesores, estructurar los exámenes, pártelos en... no se trata de que lo hagan diferente. Hace poco tuvimos una formación con los orientadores y nos decían “claro pero si los papás no te autorizan, porque el chico no está diagnosticado y no te autorizan a hacerles esas adaptaciones, ¿cómo lo haces?”, les digo “hazlas para toda la clase”. Les vienen bien a todos, no están cambiando contenido. Es simplemente que en lugar de poner “el siglo de oro en la literatura”, pongan “contexto histórico, autores principales, obras...” que al final es lo mismo, pero sé que mi chico lo va a bordar y los otros el que lo sepa sí y el que no, no. Pero de la otra forma no adaptan nada, y ellos decían “¡ah bueno, pues es una manera!... Pero como eso, cantidad de cosas.

**49. Por lo que entiendo, los profesores tampoco están lo suficientemente formados para abordar este tipo de situaciones.**

No, no, pero no hay suficientes formaciones tampoco. Sí que ahora cada vez hay más, tanto la federación de Castilla y León como la nacional, se están hartando de hacer cursos de formación para TEA pero es muy complicado. Luego es que cada uno es distinto, me refiero, que aunque tú el temario lo des para todos igual... luego no es lo mismo, y hay profes que se empeñan en que si esto es el currículum, esto es lo que tienen que sacar, y dices “si es incapaz de aprenderse los colores no pasa nada, te los saltas”, y ellos se alarman “cómo me voy a saltar los colores”... te los saltas. Porque a lo mejor no están en el momento de aprender los colores, y a lo mejor los aprenden dentro de dos años, pero tú estás con los colores y él está con las formas, pues vete a las formas. Qué me importa que sepa rojo, amarillo, verde, si te sabe decir triángulo, cuadrado, círculo; me importa más que tu potencies lo que sí, no que te quedes en lo que no sabe. Si tú te empeñas en algo, que el chico por lo que sea (por su momento, por su capacidad, por lo que sea) no le entra, no te empeñes porque lo único que estás haciendo es frustrarle. Aprovecha lo que sí que sabe, que hay cosas que sí. Nos pasa de altas capacidades tenemos muy poquitos, tenemos un par de ellos o tres, pero les pasa lo mismo, se aburren en clase. Y esos chicos pues dices “pues es que van a acabar en F.P. porque los tienen perdidos”, porque si ya es difícil, yo creo que es muy difícil atender a un chico de altas capacidades, si tienen TEA ya ni te cuento.

**50. Entonces las personas con TEA con trabajo específico pueden llegar a desarrollar y aprender las diferentes capacidades y conocimientos a medida que pasan de etapa escolar, ¿no?**

Claro, sí, sí, el tope lo ponen ellos no nosotros. Yo cuando los papás me dicen “no pero, ¿va a llegarle?”, les digo “el tope lo ponen ellos, hasta donde lleguen han llegado”. Y yo sí sé de chicos, que ahora mismo son adultos, están en su casa sin hacer nada cuando podrían haber estudiado mucho más.

**51. La causa de ese freno que a veces tienen las personas con TEA, ¿puede que radique muchas veces en la guía que les dan?**

Claro y luego los padres también tienen mucho miedo. Me refiero, si te dicen... bueno, pues como los que han estudiado traducción aquí; han estudiado traducción, porque es aquí y porque no me tengo que ir, pero cuando se nos fue la chica que te he mencionado a estudiar matemáticas a la complutense dijimos “uf, tienes TEA y te vas a ir tu sola allí a...”; que es eso, esta protección que les tienen los papás que muchas veces les limitan también por miedo a va a saber, va a poder ir solo, va a no sé qué, va a no sé cuántos...

**52. Y esta chica que se fue a Madrid, ¿decidió hacerlo por iniciativa suya?**

Ella lo tenía clarísimo que... a ver, absolutamente confundida porque ella quiere estudiar matemáticas para ser profesora de matemáticas en la universidad, lo tiene clarísimo, y es incapaz de hablar en público por más que lo trabajes. Ella no es consciente pero ella quiere, entonces ya le parará la vida, es muy difícil a estas alturas que consiga hablar... si ya le cuesta hablar así de tú a tú pues imagínate delante de 50 alumnos o 100. Pero ella es lo que quiere y será la vida la que le pare o la que la reconduzca, pero nosotros... yo cuando su madre nos decía “qué hago”, yo decía “tiene la nota, tiene la posibilidad, que tire y ya veremos a ver, luego ya la vida la pondrá donde la tenga que poner pero no vas a ser tú, ni nosotros los que digamos que no”. Pero son los menos, la mayoría de los padres es “no, no, no, que estudie aquí en Soria, de lo que hay aquí, a esto sí, a esto no...”.

**53. Entonces igual son más los padres lo que muestran más miedo y les frenan a los hijos, ¿no?**

Si, si, y toman decisiones por ellos. Ahora hay uno que se empeñó en “no, no, no, ahora que ha terminado que se prepare oposiciones de no sé qué...”, y el otro “no me interesa en absoluto las oposiciones, porque no es lo que quiero hacer”. Es que no se va a poner a estudiar por más que le mandes, que si que podría sacarlas porque por capacidad podría pero no quiere, y yo diciendo “pero si no quiere dedicarse a esto, para qué va a...”; y los padres decían “no porque algo tendrá que hacer”, y yo diciendo “sí, pero algo que quieran”.

**54. Claro, les sobreprotegen mucho, ¿no? Imagino que esto también les frenará a la hora de conseguir cierta autonomía cuando alcanzan edades más avanzadas, ¿aunque se vayan a estudiar fuera o hagan su vida fuera de casa, siguen sobreprotegiéndoles?**

Sí claro, la mayoría sí. Hombre pero yo creo que al final también hay muchas familias que no tienen hijos con TEA, que el niño se les va a estudiar fuera y le mandan los tupper con la comida y el no sé qué y el no sé cuántos... yo creo que las familias cuando les dejan volar es con mucho miedo, en general, pero con estos chicos más. Y muchas veces es eso, entre que no lo identifican o lo pueden pasar mal, pero muy muy muy mal y no te lo cuentan... entonces ese miedo tiene que está ahí, pero hay que dejarles que intenten las cosas, por lo menos. Yo soy de las de “déjalo que lo intente y si luego no funciona pues...”, pero vamos es que es ley de vida tienen que crecer, tienen que madurar, tienen que ir haciendo cosas, tienen que ser independientes... si se quiere sacar el carnet, pues que se lo saque. Es que hay cosas que tiene que hacer porque es la evolución de todas las personas, y entonces es lógico que ellos también

lo hagan; o el caso todo lo contrario, de que digan “no, no, no, quiero que se saque el carnet” y yo “pero, ¿él quiere conducir?, y te dicen “no”, entonces contesto “¿entonces para qué quiere el carnet? Deja que ya llegará su momento, y te dirá que quiere el carnet”, pero mientras tanto por qué todo el mundo tiene que hacerlo todo, hay que respetar el ritmo de cada uno de ellos y habrá los que les guste conducir porque le apetece llevar a su hermana de acá para allá, porque tampoco va a ser para mucho más, y habrá otros que digan “es que el coche no me apetece para nada porque no me interesa”. Entonces si no les interesa, para qué luego lo quieren.

### **55. Las personas autistas adultas, ¿consiguen formar su familia y tener una vida medianamente común como la que podemos tener tu o yo?**

Conozco algunos que sí, pero son los menos, y no es fácil porque el tener pareja conlleva entenderlos muy bien. Sí que conozco una pareja que lleva muchos años juntos, y ella es terapeuta en autismo Burgos y él es usuario de autismo Burgos. Yo aquí conozco a un chico que vino además hace no mucho, un par de meses, venía de salud mental con un proceso depresivo y le habían diagnosticado síndrome de Asperger y está casado y tiene una niña. Yo alucinaba con su mujer, me dice “no, yo siempre he sabido que era distinto”, le digo “obviamente”, pero no es lo mismo... jolín tu como madre ves a tu hijo, y todas las madres te lo dicen “yo ya veía que era distinto” porque hay cosas que ves que son distintas, y yo decía “pero ostras, la pareja es muy difícil”. Yo a los chicos mayores, que la mayoría son chicos, son varones, te lo dicen que es muy difícil el que haya tenido pareja, además de que son muy tardíos... esa dificultad de socializar que ellos tienen, pues más aun cuando estamos hablando de ligar, mucho más difícil todavía. Y hay algunos que es eso, de decir “ostras es que el entender, el comprender, el decir...”, hay un chico que había tenido novia y lo habían dejado y me decía “es que yo le decía, ¿quieres que salgamos?, y ella me decía “lo que tú quieras”, y el respondía “pues entonces no”. Esta costumbre que tenemos de... que a mí me lo decía, me decía “por qué no decís las cosas claras”; si pregunta “¿estás enfadada?, contesta “nooo...”, cuando era que sí, pues ese tipo de cosas son las que hacen que acaben rompiendo porque claro, en ningún momento él se va a poner en tu lugar, ni te va a entender, y si tú no eres sincero pues ahí tenemos un problema.

### **56. Claro porque las mentiras y las indirectas no son capaces ni de realizarlas ni de comprenderlas de alguien del entorno, ¿no?**

La mayoría no, lo trabajamos para que aprendan, pero no las entienden, de primeras no las entienden. Ahí se nota mucho los chicos que están más trabajados y los que están menos, los que están más trabajados se las saben, han aprendido a... hay algunos que te dicen “estoy siendo irónico”. Claro porque ellos lo practican, pero claro lo practican en ambientes muy artificiales, es por eso el que salgan de aquí y practiquen en entornos naturales es mucho más importante.

Pero es eso, ellos tienen que aprender este tipo de cosas. La gente tiende a mentir, tiende a decir unas cosas que no piensa... y para ellos es muy complicado, y yo estoy convencida de que con el tiempo quizá los que tenemos que ahora son mayores a lo mejor será más difícil, pero los que tenemos que son niños... yo estoy convencida de que cuando sean adultos tendrán trabajos, familia y lo que haga falta. Por el trabajo que ya llevas, me refiero de que no hayan trabajado nunca contigo a que evoluciones es muy diferente, también que va a pasar el tiempo y socialmente van a estar mejor vistos, ahora mismo hay empresas que los buscan. Que están especializadas y que solamente contratan a personas con TEA porque les interesa, porque aprovechan mucho las capacidades que tienen, entonces hay empresas que... y luego es eso, a nivel social yo creo que también llegará un momento en el que estén mejor vistos, ahora están mejor vistos, ahora están más de moda. Estamos muy de moda, el autismo está de moda, que por una parte es bueno y por otra no. Pero por una parte es bueno porque ya se oye hablar de... y eso a ellos les ayuda. Yo estoy convencida de que cuando vayan siendo más... con los chicos que tenemos ahora en primaria, cuando sean adultos yo creo que van a tener un futuro distinto.

**57. Entonces para finalizar, sí que apoyas y te parece adecuado que estén escolarizados en un centro ordinario, pero con las ayudas y las adaptaciones necesarias, ¿o en cambio ves mejor un centro de educación especial? ¿Crees que queda mucho camino por recorrer para llegar a conseguirlo al 100%?**

Yo estuve trabajando en el Santa Isabel y tienes chicos que son súper sociales y que los tienes todo el día encima, y no sé qué y no sé cuántos, y súper cariñosos y tal... porque es su manera de ser, pero los comportamientos tampoco están dentro de lo que es la normalidad porque al fin y al cabo estamos hablando de educación especial. Son cosas que dentro de un aula ordinaria no se verían, entonces es que estás mezclando muchas cosas diferentes y no queda otra, porque no hay más opciones, pero porque estas mezclando... aquello es el cajón desastre donde entra todo, tienes chicos con síndrome de Down, tienes chicos con parálisis cerebral, tienes chicos de todo. Y sí, si socialmente eres activo pues a lo mejor pueden encajar y tal, aunque se hagan cosas que son... que a lo mejor tienen 17 años y están haciendo cosas de niños de 7. Bueno pues infantiliza un poco y tal, pero luego es eso dices “jobar si es que si mi chico tiene TEA y no habla, y no se relaciona, pues va a estar siempre en un rinconcito el solo y no sé qué...”.

**58. Claro, en los centros de educación especial al final hay más complicaciones, ¿no? A parte de la labor de los profesores, que tiene que ser una locura tener un aula con... ¿cuántos alumnos serían por clase? Además, los niños TEA esa parte de socialización es cierto que no pueden satisfacerla de forma adecuada en centros de este tipo.**

Las aulas TEA, las tres que hay en el Santa Isabel tienen 5 chicos como tope, además la ley marca 5, y esa parte de socialización no la tienen claro... no la tienen porque..., si hay chicos en Santa Isabel que son muy sociales, pero no es una socialización normal, no es al uso...

**59. Un poco limitada, ¿no?**

No, es que está fuera de otro contexto, me refiero, que los chicos de allí pues es eso, lo que son las normas sociales pues las llevan de manera distintas, son muy infantiles, muy tal... entonces quizás se relacionan, aunque tengan 17, se relacionan como si tuvieran 6 añitos; y dices “¡jo, es que esto no va acorde con lo que se espera de un chaval de 17”. Entonces es muy difícil, di que es eso, que cuando un chico va al Santa Isabel es porque curricularmente presenta siempre discapacidad intelectual, nosotros de los nuestros sin discapacidad intelectual no recomendamos nunca.

**60. Y discapacidad intelectual avanzada, ¿no?**

Todo lo que podemos sí, tenemos... ahora mismo tenemos dos que tienen discapacidad intelectual leve, y están en secundaria. Hasta donde lleguen, no sabemos si titularan cuarto, pero eso que se llevan por delante. Y luego ya veremos, que luego a lo mejor pueden ir a una F.P. básica si no titulan cuarto de la E.S.O. pero la recomendación no va a ser derechos al Santa Isabel.

**61. ¿Y los padres que opinan? ¿No prefieren que vayan a un centro como Santa Isabel, por todo el tema de la sobreprotección?**

Al contrario, la mayoría de los padres no quieren ir a Santa Isabel, porque es como “hemos tocado techo”, ya de ahí es como decir “hasta aquí” ya no hay más, ya no hay más que hacer, no vamos a pasar de aquí, y aquí nos hemos quedado. Y sin embargo es eso, hay otros padres... yo por ejemplo, este curso han empezado dos hermanos, dos mellizos, que nosotros no hubiéramos recomendado... nos habríamos esperado un añito más. Pero los papás están sobre pasadísimos.

**62. ¿Los dos hermanos tienen TEA?**

Claro, los dos mellizos y los dos con TEA, y los padres están sobre pasados. Y sabíamos que esos niños iban a acabar en el Santa Isabel, lógicamente, porque jo se ve. Y les hubiéramos dado un año más en su cole, pero para los padres era una tranquilidad el que estuvieran allí, el decir... claro, allí llevan otro horario, otro ritmo de vida, otro no sé qué, otro no sé cuántos... y los padres nos preguntaron “qué opináis”, y dijimos “si lo necesitáis vosotros, más que los niños, pues tira”. Que va a ser un año, porque si no hubieran pasado a este próximo curso, y dijimos bueno un año tampoco hacemos mucho. Me refiero, que la diferencia no va a ser tan tremenda,

y por la calidad de vida de los papás, y dijimos que si, lo que tu necesites. Sin embargo, hay otros que les decimos “no, todavía no”, “espera un poco más”, “espérate un año más”, entonces dependiendo de lo que veamos.

### 9.3 Anexo 3:



### 9.4 Anexo 4:



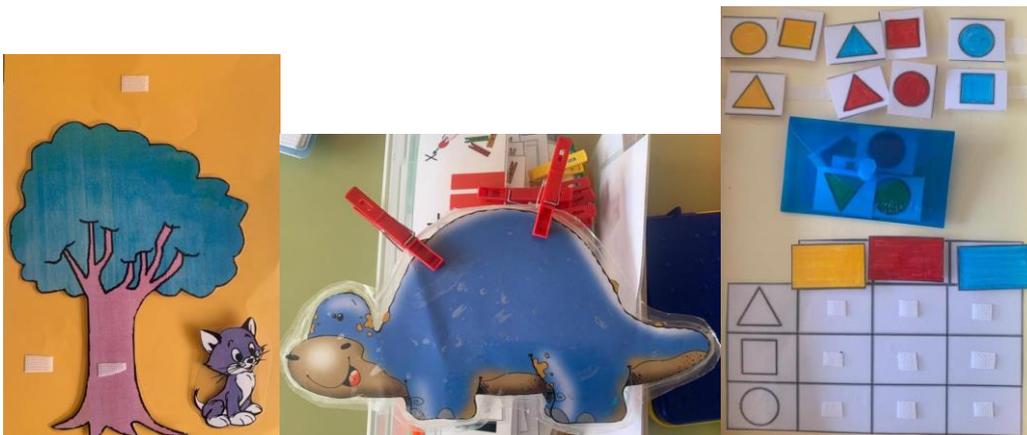
**9.5 Anexo 5:**



**9.6 Anexo 6:**



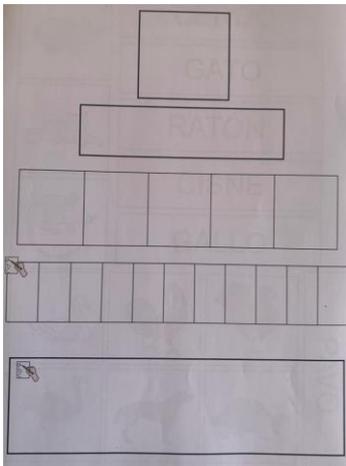
**9.7 Anexo 7:**



### 9.8 Anexo 8:



### 9.9 Anexo 9:



### 9.10 Anexo 10:



### 9.11 Anexo 11:

