



---

# **Universidad de Valladolid**

## **TRABAJO FIN DE GRADO**

Grado en Educación Primaria

Mención en Educación Especial

### **PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA EL DESARROLLO SOCIO-COMUNICATIVO EN NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA**

**Universidad de Valladolid**

Facultad de Educación y Trabajo Social

Curso 2024-2025

**Carla Llorente Rodríguez**

**Tutor: Rafael Bravo Martín**

# **ÍNDICE**

1. INTRODUCCIÓN .....	5
2. JUSTIFICACIÓN E INTERÉS DEL TEMA .....	5
3. OBJETIVOS .....	6
4. MARCO TEÓRICO.....	6
4.1. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA. .....	6
4.2. ¿QUÉ ES EL AUTISMO? .....	8
4.2.1. NIVELES DE SEVERIDAD.....	8
4.2.2 CLASIFICACIÓN .....	10
4.2.3 DATOS EPIDEMIOLÓGICOS. ....	11
4.2.4 CARACTERÍSTICAS DEL TEA. ....	11
4.3 LA ATENCIÓN TEMPRANA .....	12
4.3.1 NIVELES DE ATENCIÓN TEMPRANA.....	12
4.4. LA IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN TEMPRANA EN NIÑOS CON TEA.....	13
5. INTERVENCIÓN .....	17
5.1 INTRODUCCIÓN .....	17
2. OBJETIVOS.....	18
5.3 CONTEXTO .....	19
5.4 METODOLOGÍAS .....	19
5.5 TEMPORALIZACIÓN.....	21

5.6 RECURSOS .....	21
5.7 INTERVENCIÓN .....	22
5.8 EVALUACIÓN.....	42
5. CONCLUSIONES.....	43
6. BIBLIOGRAFÍA.....	44
7. ANEXOS.....	46

# **RESUMEN**

El síndrome del espectro autista (TEA) es una alteración neuroconductual y generalizada del desarrollo, que consta de un conjunto de factores que afectan al neurodesarrollo y al funcionamiento cerebral, dando lugar a dificultades en la comunicación e interacción social, así como la flexibilidad del pensamiento y de la conducta.

Un diagnóstico temprano va a poder favorecer un mejor desarrollo del niño tanto en el entorno escolar como social.

## **PALABRAS CLAVES**

TEA, atención temprana, intervención

## **ABSTRACT**

Autism spectrum syndrome (ASD) is a neurobehavioral and generalized developmental disorder, which consists of a set of factors that affect neurodevelopment and brain functioning, leading to difficulties in communication and social interaction, as well as flexibility of thought and behavior.

An early diagnosis will be able to promote a better development of the child both in the school and social environment.

## **KEY WORDS**

ASD, early care, intervention

# **1. INTRODUCCIÓN.**

Comenzaré este documento explicando por qué he decidido escoger este tema y los objetivos tanto generales como específicos.

En el marco teórico, explicaré primeramente el concepto de Trastorno Espectro Autista (TEA), los niveles y tipos de TEA, datos epidemiológicos, el desarrollo, sintomatología, diagnóstico, criterios diagnósticos, factores etiológicos, tratamientos, familias, el autismo en el contexto escolar y la legislación educativa; y por el otro lado explicaré la importancia de la atención temprana en estos niños (donde me informaré de varias fuentes realizando así una investigación).

A continuación, realizaré un plan de intervención, donde aparecerá distribuido de la siguiente manera: introducción, contextualización, objetivos, metodología, temporalización y recursos, actividades y evaluación.

Para finalizar este documento, realizaré unas conclusiones personales y citaré la bibliografía tenida en cuenta.

# **2. JUSTIFICACIÓN E INTERÉS DEL TEMA.**

Cada vez son más los casos de autismo que podemos encontrarnos debido a que las intervenciones son realizadas antes de los seis años. Esto ayuda a prevenir dificultades en el ámbito escolar y personal, facilitando, de esta manera, la adquisición de habilidades sociales, cognitivas y comunicativas.

Por otro lado, es esencial que todos los docentes que trabajan en el centro conozcan acerca de este trastorno para poder conocer las necesidades educativas específicas que presentan estos alumnos y poder ofrecer una respuesta educativa lo más inclusiva y efectiva posible.

### **3. OBJETIVOS.**

#### **OBJETIVO GENERAL.**

Investigar y diseñar una propuesta de intervención temprana para mejorar el desarrollo socio-comunicativo en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Definir el concepto de Trastorno del Espectro Autista, así como sus principales aspectos.
- Definir el concepto de Atención Temprana y sus niveles.
- Promover estrategias de enseñanza - aprendizaje que resulten de utilidad para trabajar el desarrollo socio - comunicativo.
- Promover la presencia del componente lúdico como parte fundamental del trabajo para la mejora del desarrollo socio comunicativo en alumnos con TEA.

### **4. MARCO TEÓRICO.**

#### **4.1. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA.**

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) ha sido estudiado desde mediados del siglo XX, aunque existen diversas manifestaciones relacionadas con este trastorno. El primer autor que empleó el término autismo fue Bleuler en 1911 para referirse a una constate repetición de interacción o un comportamiento que tiene un impacto emocional en otra persona en una etapa de la esquizofrenia donde se introducen en su mundo interior olvidando el contacto con el exterior. (Balbuena Rivera, 2007).

En 1943, Kanner fue el primer autor en emplear este término con la acepción que tiene hoy en día. El término autismo comienza a determinarse y a definirse como un trastorno específico. (Cinta & Almeida, 2016). Lo hizo mediante el estudio de once casos clínicos de niños con “autismo infantil temprano”, en el que se presentaba la dificultad para establecer relaciones sociales, junto con patrones de comportamiento repetitivos, resistencia fuerte al cambio y serias

dificultades en el desarrollo comunicativo y del lenguaje, tanto a nivel expresivo como comunicativo. Kanner lo denominó como autismo infantil temprano.

Por otro lado, Hans Asperger, en 1944, describió y publicó la observación de cuatro casos clínicos, con características similares a las de Kanner, pero con mejores habilidades lingüísticas, intelectuales, motoras y de coordinación. (Cinta & Almeida, 2016). Esta descripción, años después, dio origen al diagnóstico de Síndrome de Asperger.

Durante los años 80-90, Wing y Gould, propusieron la triada de Wing donde definieron el término autismo como una alteración en la comunicación, interacción social, comportamiento y flexibilidad en el pensamiento.

En 1991, Riviere comienza a hablar del concepto “espectro” reconociendo que el autismo no era uniforme, sino que existía una gran versatilidad en el grado de afectación, tanto en el desarrollo de la comunicación como en el de la cognición y conducta.

Wing (1996) aporta una nueva solución debido a que tiene en cuenta que el cuadro diagnóstico del autismo va variando de manera considerable, introduciendo por ello el concepto de Perturbaciones del Espectro Autista. Este autor propone la introducción del concepto de "Espectro Autista", ya que percibe la existencia de una serie de comportamientos típicos del mismo trastorno (Cinta & Almeida, 2016).

En el DSM-IV (2000), los Trastornos Generalizados del Desarrollo se agrupaban dentro de los “Trastornos de Inicio en la Infancia, la Niñez o la Adolescencia”. En el DSM-V (2013), el trastorno de espectro del autismo se engloba en una nueva categoría denominada “Trastornos del Neurodesarrollo”. Según el DSM-V TR (2022), las características de este tipo de trastornos son: déficits persistentes en la comunicación social e integración social en múltiples contextos, patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses, los síntomas deben estar presentes en el periodo de desarrollo temprano, presentan alteraciones clínicamente significativas a nivel social, ocupacional o en otras áreas importantes del funcionamiento actual y estas alteraciones no se explican mejor por la presencia de una discapacidad intelectual o un retraso global del desarrollo.

Actualmente, el autismo es considerado como una necesidad específica de apoyo educativo, abordada desde la importancia de la intervención temprana, la inclusión escolar y la formación del profesorado.

## **4.2. ¿QUÉ ES EL AUTISMO?**

Gillberg (1990) definió el autismo como un síndrome conductual con múltiples etiologías y con trastorno del desarrollo, revelando como síntoma principal el aislamiento. Son alteraciones del desarrollo que surgen durante los 3 primeros años con dificultades en la comunicación, interacción social, comportamiento e imaginación. (Cinta & Almeida, 2016).

Según el Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5), elaborado por la American Psychiatric Association (2013), el TEA se encuentra caracterizada por un déficit persistente tanto en la comunicación como en la interacción social en múltiples contextos, junto con patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades.

Por su parte, Wing y Gould en 1979, a través de su propuesta conocida como la Tríada de Wing, concretaron los 3 ámbitos donde se observaba una alteración: habilidades para la comunicación, habilidades para la interacción social, y la presencia de intereses y comportamientos estereotipados. Suelen manifestarse durante los primeros años de vida y para poder diagnosticarse tienen que darse los 3 a la vez.

La Organización Mundial de la Salud también ofrece una definición global del TEA, la cual considera este trastorno como un trastorno neurológico complejo que aparece en la infancia y dura toda la vida, manifestándose en dificultades para la comunicación social y comportamientos repetitivos o intereses restringidos (OMS, 2021).

Por todo esto, entendemos el término autismo como un trastorno que afecta a algunos niños, bien desde el momento del nacimiento o desde la primera infancia, que les hace incapaces de formar relaciones sociales o desarrollar una comunicación normal. Como consecuencia, el niño puede resultar aislado del contacto humano y absorto en un mundo de actividades e intereses repetitivos y obsesivos, como, por ejemplo, ordenar objetos, girar sobre sí mismos, cantar la misma canción...

### **4.2.1. NIVELES DE SEVERIDAD**

Según cómo podemos ver en el manual diagnóstico y estadístico DSM-5 (2014), podemos encontrar tres niveles de apoyo:

NIVEL DE GRAVEDAD	COMUNICACIÓN SOCIAL	CONDUCTAS RESTRINGIDAS Y REPETITIVAS
<u>Grado 1:</u> <i>“Necesita ayuda”</i>	<p>Sin apoyos, muestran una interacción social muy limitada y una respuesta mínima ante propuestas sociales.</p>	<p>Presentan rigidez en el comportamiento y dificultades ante nuevos cambios y otros comportamientos restringidos/repetitivos. Muestran ansiedad intensa y problemas para cambiar el foco de la acción.</p>
<u>Grado 2:</u> <i>“Necesita ayuda notable”</i>	<p>Muestran dificultades significativas de comunicación social tanto verbal como no verbal, exhibiendo problemas sociales incluso con ayuda in situ. A su vez, presentan una limitada interacción social y respuestas reducidas ante propuestas sociales.</p>	<p>Presentan rigidez en el comportamiento y dificultades para hacer frente a nuevos cambios o comportamientos restringidos y repetitivos. Muestran ansiedad o problemas a la hora de cambiar el foco de la acción.</p>
<u>Grado 3:</u> <i>“Necesita ayuda muy notablemente”</i>	<p>Sin ayuda in situ, la deficiencia en la comunicación provoca problemas significativos. Asimismo, presentan dificultades para comenzar una interacción social y respuestas atípicas ante propuestas sociales.</p>	<p>Presentan rigidez en el comportamiento causando una interferencia significativa en el funcionamiento de uno o más contextos. Muestran problemas a la hora de alternar actividades y los problemas en la organización y planificación hacen que dificulten su autonomía.</p>

#### 4.2.2 CLASIFICACIÓN

La INSTRUCCIÓN del 24 de agosto de 2017 la cual modifica a la INSTRUCCIÓN del 9 de julio de 2015 por la que se establece el procedimiento de recogida y tratamiento de los datos relativos al ACNEAE escolarizado en centros docentes de Castilla y León, establece 5 grupos de alumnos dependiendo de su categorización en el fichero ATDI. En el primero de ellos, alumnos con Necesidades Educativas Especiales (ACNEE), clasifica al alumno con TEA de la siguiente manera:

- **TRASTORNO AUTISTA**

Históricamente, este trastorno se ha explicado desde dos enfoques: el primero expresado por Leo Kanner/Asperger (1943) donde explica que el alumno con autismo presenta alteraciones en la adquisición y uso del habla y del lenguaje, dificultades para relaciones con las personas, insistencia en mantener el ambiente sin cambios... El segundo, expresado por Uta Frith (1985), explica que el autismo es considerado como un trastorno cognitivo caracterizado por alteraciones cognitivas muy especiales. Además, esta autora plantea la teoría de la mente.

- **TRASTORNO AUTISTA DE ALTO RENDIMIENTO**

Este alumnado muestra inteligencia normal y no tiene el lenguaje afectado. Sin embargo, presenta deficiencia motriz y graves alteraciones en las relaciones sociales, aislamiento, dificultades en la relación con sus compañeros con conductas muy repetitivas y un comportamiento muy restrictivo. Alguna característica que suele presentar este alumnado es: aunque muestran un buen lenguaje formal, no saben utilizarlo en los contextos sociales; las interacciones sociales son inapropiadas y peculiares puesto que se dirigen a otros, pero sin una comunicación fluida...

- **TRASTORNO DESINTEGRATIVO INFANTIL**

Este posee tres criterios diagnósticos: el primero corresponde al desarrollo aparentemente normal durante los 2 primeros años de edad con presencia de comunicación verbal y no verbal, relaciones, juego y comportamiento adaptativo apropiado por edad. No obstante, presenta una pérdida clínicamente significativa de habilidades previamente adquiridas (antes de los 10 años). El segundo corresponde a anormalidades en por lo menos 2 de las siguientes áreas: en la interacción social (por ejemplo: incapacidad para desarrollar relaciones con sus

compañeros); en la comunicación (por ejemplo: retraso o ausencia del lenguaje hablado) o en los patrones de comportamiento. Finalmente, el último corresponde a que este trastorno no se explica mejor por la presencia de otro trastorno generalizado del desarrollo o de esquizofrenia.

- **TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO**

Esta categoría se usa cuando existe la evidencia de una alteración grave y generalizada del desarrollo de las habilidades de comunicación no verbal o de la interacción social recíproca

#### 4.2.3 DATOS EPIDEMIOLÓGICOS.

En los últimos años, las estimaciones descritas para el Trastorno del Espectro Autista en Estados Unidos y otros países han llegado cerca del 1% de la población, con estimaciones parecidas en las muestras infantiles y de adultos.

No queda claro si las tasas más altas reflejan la expansión de los criterios diagnósticos del DSM-IV para incluir los casos subumbrales, un aumento de la conciencia del trastorno, las diferentes metodologías de estudio o un aumento real de la frecuencia del trastorno del espectro autista. (Manual diagnóstico y estadístico DSM-5 (2014)).

#### 4.2.4 CARACTERÍSTICAS DEL TEA.

González-Mercado, Rivera-Martínez y Domínguez-González (2016) señalan que los síntomas del Trastorno del Espectro Autista pueden ser distintos de un niño a otro. No obstante, de forma general, se encuentran dentro de 3 áreas las primeras características suelen aparecer antes de los 3 años:

- El deterioro de la interacción social está expuesto por alteraciones en conductas no verbales, es decir, el contacto ocular es escaso, el lenguaje corporal rígido, limitaciones en las expresiones del rostro, no acuden al ser llamado, falta de reciprocidad emocional...
- Dificultades en la comunicación debido a la ausencia del lenguaje o retraso en su adquisición, inflexibilidad semántica, entonación monótona, dificultad para controlar el volumen del habla...
- Dificultades a la hora de desarrollar relaciones sociales con sus iguales o con los adultos.

- No desarrollan juegos imaginativos ni suelen mostrar interés por el juego ni jugar con otros niños.
- Conductas repetitivas (puesto que no les gustan los cambios, tendiendo a llevar siempre la misma rutina) y estereotipadas (aleteo de brazos y piernas, saltos, tocar superficies y objetos...).

## **4.3 LA ATENCIÓN TEMPRANA**

Según el Libro Blanco de la Atención Temprana (2000) define la Atención Temprana como el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a la familia y al entorno, que tienen como objetivo dar respuesta lo más tempranamente posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños en su desarrollo o que tienen riesgo de padecerlos.

Las intervenciones deben ser planificadas por equipos profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar.

Otra definición que ofrece este libro sobre la Atención Temprana es la siguiente: conjunto de intervenciones para niños pequeños y sus familias, que se ofrecen a solicitud de quienes las requieren, en un determinado momento del momento infantil. Estas acciones tienen como finalidad brindar apoyo con el objetivo de favorecer su desarrollo personal, reforzar las capacidades de la familia y fomentar la inclusión social tanto del niño como de su entorno familiar.

### **4.3.1 NIVELES DE ATENCIÓN TEMPRANA.**

En el Libro Blanco de la Atención Temprana (2000), divide la atención la Atención Temprana en 3 niveles:

#### **1. PREVENCIÓN TEMPRANA**

Estas prevenciones se refieren a las actuaciones y protecciones de la salud, las cuales son orientadas para impulsar el bienestar de los niños y sus familias. Se tratan de medidas de carácter universal con el objetivo de llegar a toda la población. Comprende diversos derechos como: el permiso de maternidad, la asistencia sanitaria o situaciones de acogida o adopción.

En este nivel, le corresponde a la Atención Temprana identificar y señalar aquellas condiciones que puedan ser relevantes para la elaboración de normas o derechos universales en el ámbito de la promoción y protección del desarrollo infantil.

## **2. PREVENCIÓN SECUNDARIA**

Estas prevenciones se refieren a la detección precoz de enfermedades, trastornos o situaciones de riesgo.

La investigación epidemiológica nos permitirá identificar a aquellos colectivos de riesgo los cuales serán objeto de una atención especializada que incluya un sistema de alerta social para su atención precoz, así como protocolos de actuación para cada uno de los colectivos incluidos en dichos programas. Generalmente, en estos protocolos, es primordial la participación e intervención de los servicios de Atención Temprana.

## **3. PREVENCIÓN TERCIARIA**

Estas prevenciones se encuentran dirigidas a remediar las situaciones que se identifican como crisis biopsicosocial. Algunos ejemplos de estas crisis son: la aparición de un trastorno en el desarrollo o el nacimiento de un hijo con discapacidad. En estos casos, el papel de la Atención Temprana es fundamental puesto que, su principal objetivo es evitar que la crisis se agrave y promover soluciones adecuadas. Este servicio acepta la responsabilidad de iniciar un proceso de reorganización que involucra al niño, a su familia y al entorno en el que se desarrolla.

## **4.4. LA IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN TEMPRANA EN NIÑOS CON TEA**

La Atención Temprana es fundamental en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) ya que, una identificación precoz, constituye un elemento clave para favorecer el pronóstico de los niños y su posterior evolución (Martos Pérez et al., 2011).

Existe un acuerdo internacional donde señalan que la Atención Temprana puede, en algunos casos, modificar el pronóstico desfavorable asociado a los Trastornos del Espectro Autista (TEA). Un estudio riguroso sobre la eficacia de la intervención temprana intensiva, evidenció diferencias individuales en la respuesta al tratamiento, así como mejoras en diferentes áreas del desarrollo como: el Cociente Intelectual, el lenguaje y las capacidades visuoespaciales.

Aletxa et al., (2006) señala que aún persisten problemas significativos, como la ausencia de programas específicos para los niños con TEA en la mayoría de los centros de Atención Temprana.

Por otro lado, Hernandez et al., 2011, señalan que las pautas para una exitosa intervención son las siguientes:

1. Una vez confirmada la sospecha, intervenir lo antes posible.
2. Realizar una evaluación de las capacidades, necesidades y deseos de los niños y la familia, previamente a la realización de la intervención.

La evaluación constituye un componente fundamental del proceso, por lo que se debe dedicar el tiempo y atención necesaria. A través de ella, es posible identificar el perfil de funcionamiento del niño, es decir, detectar cuáles son sus fortalezas y las áreas donde presenta dificultades. Esta información es clave para diseñar un plan de apoyo individualizado, el cual establezca el tipo y nivel de ayudas requeridas para favorecer al máximo su desarrollo.

Sampedro Tobón (2012) afirma que actualmente la participación de la familia es considerada como un factor clave para la mejora del bienestar de los niños. Sin embargo, no siempre fue así puesto que, anteriormente, la intervención se centraba exclusivamente en los especialistas, dejando a la familia en un rol secundario.

Baña Castro (2015) sostiene que, en los últimos años, el trabajo con niños con autismo, ha experimentado una transformación, adoptando una perspectiva más global e interactiva. Esta nueva visión se encuentra fundamentada en las Por ello, Fortea et al., (2013) consideran esencial proporcionar información a las familias, durante el embarazo, sobre posibles signos de alerta que indiquen que un niño no está teniendo un desarrollo normativo durante los primeros años vida, Asimismo, subrayan la importancia de preparar a las familias para aceptar y adaptar una situación la cual puede resultar, al principio, compleja.

Velarde et al (2021), proponen, basándose en el programa de actividades de detección precoz de problemas de salud entre los 0 y 14 años del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, una clasificación con los signos de alerta más evidentes aludiendo a distintas edades. Es necesario destacar que estas señales no implican de forma concluyente que el niño padezca trastorno del espectro autista.

Los primeros 12 meses, los signos más evidentes son:

- Falta de sonrisa facial.
- Baja frecuencia visual
- Ausencia de balbuceo

A partir de los 12 meses:

- No señala ante peticiones.
- Sonrisa inusual ante estímulos auditivos
- Escasez de interés en juegos interactivos
- Falta de imitación espontánea

Entre los 18 y 24 meses los signos más observables son:

- Problemas para seguir la mirada del adulto
- Retraso en el desarrollo del lenguaje tanto comprensivo como expresivo.
- Ausencia del juego simbólico.
- Conductas estereotipadas.
- Falta de interés por interactuar con los demás.
- No responde cuando le llaman por su nombre.
- Escaso afecto positivo.
- Regresión del lenguaje.
- Dificultad para repetir gestos o acciones.

Y, por último, desde los 24 hasta los 36 meses, las evidencias más comunes, son las siguientes:

- Retraso en el lenguaje, no compensado por otros medios de comunicación.
- Uso de ecolalias.
- Dificultad en la comunicación no verbal.
- Déficit en la identificación de expresiones.
- Preferencia por juegos solitarios.
- Patrones posturales extraños como andar de puntillas.
- Estereotipias motoras.
- Hipersensibilidad a los sonidos, al tacto y ciertas texturas.
- Respuesta inusual al dolor.

Según Fortea et al (2013), la primera recomendación fundamental es no ignorar ningún signo de alerta, puesto que la detección precoz permitirá iniciar la intervención lo antes posible. La segunda recomendación se focaliza en las emociones de las familias.

Por esto, Lavado y Muñoz (2023) resaltan las 4 fases por las que se enfrentan las familias:

- La primera fase, denominada “de shock” se caracteriza por la aparición de un bloqueo ante la noticia donde suelen aparecer sentimientos de culpabilidad o frustración.
- La segunda fase conocida como “negación”, es una fase donde las familias tienden a ignorar el problema y actuar como si nada hubiese ocurrido, negando a comenzar una intervención temprana.
- La tercera fase conocida como “reacción”, es donde las familias pretenden comprender lo sucedido. Es un periodo muy complicado puesto que se generan sentimientos de tristeza los cuales pueden llegar a provocar desajustes en su vida diaria.
- La cuarta y última fase, se denomina “adaptación y orientación”. Durante esta etapa, se comienza la intervención con el niño, siempre centrada en sus necesidades y donde se dan diversas estrategias y pautas a las familias para que pueda trabajarlas en casa.

Es necesario tener en cuenta que no todas las familias pasan por las mismas fases ni tienen la misma duración. Cada proceso es único. El objetivo principal y más importante es que los niños con TEA alcancen el mayor grado posible de bienestar y autonomía. Para ello, es necesario dedicar tiempo, esfuerzo y, sobre todo, paciencia para comprenderlos. Es necesario acercarse a su mundo con empatía, recordando siempre que, para ellos, tanto la familia como su entorno más cercano, son pilares imprescindibles.

Con todo lo explicado previamente, podemos ver que el alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que ha recibido atención temprana presenta diferencias significativas con respecto al alumnado que no ha recibido dicha intervención. Podemos visualizarlo en diversos contextos:

En cuanto a las habilidades comunicativas, se ha demostrado que, el alumnado que ha recibido una intervención temprana, ha aumentado su cociente intelectual, presenta un mayor desarrollo en el lenguaje oral y no verbal, tiene una mayor capacidad a la hora de iniciar o mantener una conversación y han mejorado sus habilidades lingüísticas. Por otro lado, en cuanto al alumnado que no ha recibido una intervención temprana, muestran un retraso en el desarrollo del

lenguaje, dificultades en la comunicación verbal y no verbal y dificultades a la hora de iniciar o mantener una conversación.

En cuanto a la interacción social, el alumnado que ha recibido intervención temprana, presenta una mayor tolerancia a la frustración, tiene un mayor conocimiento de las normas básicas sociales y es capaz de participar en juegos compartidos; mientras que, el alumno que no ha recibido una intervención temprana, presenta deficiencias a la hora de comprender cuáles son sus emociones y la de sus compañeros, presenta limitaciones en la interacción social y tiende a aislararse de los demás.

En cuanto a las conductas repetitivas y estereotipadas, el alumnado que ha recibido intervención temprana, puede observarse un menor uso de conductas estereotipadas, mejor adaptación a cambios y rutinas nuevas y una mayor flexibilidad cognitiva; mientras que, el alumno que no ha recibido una intervención temprana, un mayor uso de conductas estereotipadas, persistencia en las rutinas y una mayor resistencia en cuanto al cambio pudiendo provocar diversas crisis ante imprevistos.

Finalmente, en cuanto a la autonomía y al desempeño académico, puede verse cómo el alumnado que ha recibido intervención temprana presenta una mayor adaptación en el entorno escolar, un nivel mayor en cuanto a la autonomía personal y hay un avance en cuanto a las habilidades académicas. No obstante, el alumnado que no ha recibido intervención, presenta continuamente necesidades de apoyo educativo, dificultades en el aprendizaje y es muy dependiente de las tareas cotidianas.

## 5. INTERVENCIÓN

### 5.1 INTRODUCCIÓN

Como he ido mencionado a lo largo del documento, el Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un trastorno del neurodesarrollo que influye, sobre todo, en la comunicación, la interacción social y en la conducta. Por esa razón, la atención temprana se estructura como un recurso imprescindible para favorecer el desarrollo integral del niño durante los primeros años de vida, período en el que, el cerebro, presenta una gran plasticidad.

Como se ha podido observar anteriormente, muchos estudios muestran que una intervención temprana correcta en esta etapa, mejorará significativamente las necesidades sociales, lingüísticas y cognitivas del niño/a.

Basándome en estas pruebas teóricas y empíricas, propondré un programa de intervención de atención temprana, el cual se encuentra dirigido al alumnado con TEA, con edades comprendidas entre los 2 y los 6 años. Esta intervención será orientada al desarrollo de habilidades socio-comunicativas mediante la realización de actividades lúdicas, estructuradas y adaptadas a las necesidades individuales de cada alumno/a.

Por otro lado, es fundamental señalar la importancia de la participación activa de las familias como elemento esencial del proceso terapéutico. Para poder llevar a cabo una correcta intervención, se les proporcionarán, a las familias, una serie de pautas y estrategias que pueden aplicarse tanto en el contexto escolar como en el día a día del niño.

La intervención se llevará a cabo a lo largo de 12 semanas, combinando sesiones individuales y grupales en un entorno terapéutico estructurado. Al finalizar el programa, se evaluarán los progresos realizados a través de una serie de instrumentos de observación y cuestionarios dirigidos tanto a los profesionales como a las familias implicadas.

Para concluir con esta propuesta, pretendo mostrar la eficacia y la necesidad de implementar programas de atención temprana específicos para el alumnado con TEA, así como resaltar la importancia de la intervención multidisciplinar y el papel activo de las familias en el proceso de desarrollo de los niños.

## **2. OBJETIVOS**

El **objetivo general** que pretendo conseguir a lo largo la intervención es el siguiente:

- Diseñar e implementar una intervención de Atención Temprana dirigida a mejorar las habilidades socio-comunicativas en niños de 2 a 6 años diagnosticados con TEA.

Como **objetivos específicos**, destaco los siguientes:

- Fomentar la comunicación verbal/no verbal a través de actividades lúdicas.
- Promover la interacción social en entornos estructurados.
- Estimular la comprensión emocional básica.
- Involucrar activamente a las familias en el proceso de intervención.

## **5.3 CONTEXTO**

Esta propuesta se puede llevar a cabo en centros de educación especial, en servicios de salud mental, gabinetes psicopedagógicos o instituciones educativas, las cuales, contarán con programas de inclusión y con un apoyo especializado.

En este caso, me centraré en un centro de Atención Temprana el cual cuenta con un equipo de profesionales especializados en Trastorno del Espectro Autista (TEA). Estos centros, ofrecen un entorno apropiado para el desarrollo de este programa, puesto que disponen de recursos humanos y materiales adaptados, así como el acompañamiento profesional necesario para poder asegurar el seguimiento individualizado de cada niño/a.

Además, parte de la intervención será guiada y reforzada tanto en casa como en un centro ordinario, ya que tanto las familias como los maestros, son agentes activos en este proceso y pueden realizar estrategias prácticas con la ayuda del centro terapéutico.

## **5.4 METODOLOGÍAS**

Las metodologías que voy a llevar a cabo son una combinación de metodologías activas, individualizadas y basadas en una evidencia científica.

Las metodologías que voy a tratar son las siguientes:

- MODELO DENVER DE INTERVENCIÓN TEMPRANA.

El modelo Denver es una intervención conductual basada en el desarrollo y está centrado en las relaciones entre iguales. Se encuentra dirigido al alumnado con TEA de entre 12 y 60 meses. Combina principios del análisis aplicado de la conducta (ABA) con actividades lúdicas, promoviendo así el aprendizaje mediante el juego y la interacción.

Emplearé esta metodología para trabajar aspectos como: la atención conjunta, la imitación, el lenguaje receptivo y expresivo, la flexibilidad conductual y la reciprocidad social a través de sesiones individualizadas y personalizadas.

- SISTEMAS DE COMUNICACIÓN Y ALTERNATIVOS DE COMUNICACIÓN (SAAC).

La mayoría de niños con TEA presentan dificultades en el desarrollo del lenguaje oral, por lo que se emplean diversos sistemas aumentativos y alternativos de comunicación, como, por

ejemplo: pictogramas, tableros de comunicación o dispositivos electrónicos con salida de voz (comunicadores).

En esta intervención, se empleará el comunicador PECS (Picture Exchange Communication System), debido a que es reconocido por su eficacia en la enseñanza de habilidades comunicativas funcionales.

Además, se puede llevar a cabo con niños de edades muy tempranas, desde los 18 meses, siempre y cuando, el niño/a tenga necesidades comunicativas que no puedan solucionarse con el lenguaje oral; puesto que puede favorecer tanto el nivel educativo como la intención comunicativa del niño/a.

Este sistema se utilizará como Sistema Aumentativo y Alternativo de Comunicación para facilitar la expresión de deseos, necesidades y emociones, ayudando así a la disminución de conductas como puede ser la frustración por falta de comunicación.

- **METODOLOGÍAS LÚDICAS Y ESTRUCTURADAS.**

Todas las actividades se llevarán a cabo mediante diversos juegos. Se escogerán propuestas lúdicas con un alto grado de estructuración visual y temporal, utilizando así, agendas visuales, rutinas y materiales manipulativos. Estas estrategias servirán para facilitar la comprensión del entorno, reduciendo la ansiedad y permitiendo que el niño pueda anticiparse a lo que pueda ocurrir.

- **INTERVENCIÓN CENTRADA EN LA FAMILIA.**

La implicación de las familias es esencial. Se promoverá la participación activa en todas las sesiones, así como la formación en estrategias comunicativas, gestión de conductas y la estructuración del entorno familiar. Se llevarán a cabo reuniones periódicas donde se evaluará el progreso del alumnado, se resolverán dudas y se ajustarán diversas pautas en función de la evolución del alumno.

- **INTERVENCIÓN MULTIDISCIPLINAR**

La intervención se llevará a cabo con la colaboración y coordinación de un equipo multidisciplinar (formado por profesionales de psicología, pedagogía y terapia ocupacional). Este enfoque permite abordar el desarrollo del niño desde una perspectiva global, integrando así los distintos ámbitos que se ven afectados.

## **5.5 TEMPORALIZACIÓN**

Esta intervención tendrá un total de 24 sesiones distribuidas en 2-3 sesiones por semana. En total durará 11 semanas distribuidas de la siguiente manera:

Las dos primeras semanas se encuentran destinadas a la realización de entrevistas a las familias, al alumnado, la realización de una evaluación inicial...para un conocimiento mayor del alumnado, de sus intereses...

Las siguientes ocho semanas, se encuentran destinadas a la realización de las sesiones de intervención del alumnado TEA las cuales tendrán una duración de aproximadamente 1 hora. Dentro de estas sesiones, encontraremos diversas actividades divididas en tiempos de 15-20 minutos. A lo largo de estas semanas, se llevará a cabo una evaluación continua mediante diversos instrumentos como la observación sistemática donde se observará como es la evolución del niño, las dificultades que pueda presentar e intentar adaptar el resto de actividades a las necesidades que se vayan presentando.

En la undécima, última semana, se llevará a cabo una evaluación final donde se llevará a cabo un registro de las distintas actividades llevadas a cabo y entrevistas finales.

En el anexo1 se puede observar, de manera visual, como es la planificación de las distintas sesiones semanales junto con los títulos de las actividades.

## **5.6 RECURSOS**

Los recursos humanos, materiales y espaciales que llevaré a cabo a lo largo de esta intervención, serán los siguientes:

### Recursos humanos:

- Psicólogo infantil
- Logopeda
- Terapeuta ocupacional
- Familiares de los niños/as
- PT / docentes

### Recursos materiales

<u>MATERIALES VISUALES</u>	<u>MATERIAL MANIPULATIVO Y SENSORIAL</u>	<u>MATERIAL TIC</u>	<u>MATERIAL LÚDICO ESTRUCTURADO</u>
Pictogramas	Pelotas	Tablets con aplicaciones de SAAC	Cuentos adaptados
Agendas visuales	Bloques	Comunicadores	Juegos de respetar el turno
Tableros de comunicación	Plastilina		Puzzles
	Juguetes causa - efecto		Tarjetas de emociones

#### Recursos espaciales:

- Aula terapéutica individual en el centro de Atención Temprana (un espacio tranquilo y sin distracciones).
- Aula de referencia (espacio donde realizar las actividades grupales y de interacción social).
- Espacio familiar o de observación (se realizará en la sala de reuniones o del orientador)

## 5.7 INTERVENCIÓN

### Semana 1 y 2: Evaluación inicial y recogida de información.

Como se puede observar en la temporalización, durante las dos primeras semanas llevaré a cabo una serie de actividades que estarán dedicadas en conocer en profundidad las características, necesidades y capacidades del niño/a.

Estas primeras actividades, llevadas a cabo en el centro de Atención Temprana, serán fundamentales para poder diseñar los objetivos y estrategias individualizadas a cada alumno/a.

#### Actividad 1: Entrevista inicial con la familia.

- OBJETIVO:

Recopilar información sobre el desarrollo evolutivo del niño/a, rutinas diarias, formas de comunicación, conductas observadas, antecedentes familiares....

- DURACIÓN:

Tendrá una duración de 40-60 minutos.

- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

La entrevista se llevará a cabo en el centro de Atención Temprana. Se realizará en un espacio cómodo, tranquilo y libre de interrupciones. Se llevarán a cabo diversos tipos de preguntas (abiertas y cerradas) donde se obtendrán diversos datos acerca de su entorno familiar. Los temas que se tratarán en la entrevista serán los siguientes.

1. Datos generales del alumno/a (nombre, edad, nivel educativo, diagnóstico clínico...)
2. Antecedentes médicos y de su desarrollo (evolución del embarazo, hitos del desarrollo y problemas importantes de salud...)
3. Historia familiar (estructura familiar, relación del niño/a con los miembros de la familia, situaciones significativas...)
4. Rutinas diarias (hábitos que tiene el niño/a, nivel de autonomía personal, actividades significativas...)
5. Comunicación y lenguaje (comprensión y expresión, nivel de comunicación, funcionalidad del lenguaje...)
6. Conductas y comportamientos del niño/a (comportamientos repetitivos, estereotipias, reacciones ante nuevos cambios o estímulos sensoriales, presencia de rabietas, conductas repetitivas o evitativas...)
7. Interacción social y juego (aparición del juego simbólico, interés entre sus iguales...)

La entrevista se va a llevar a cabo mediante dos instrumentos: mediante cuestionarios los cuales se encontrarán adaptados a las necesidades del alumnado y, la escala de desarrollo infantil, concretamente el inventario de desarrollo de Batelle, para poder completar los datos que se han obtenido verbalmente.

- RECURSOS:

- Recursos Humanos: Familiares y profesionales responsables de la intervención (psicólogo/ pedagogo o terapeuta).

- Recursos Materiales: cuestionario Semiestructurado, escala de desarrollo infantil (Inventario de desarrollo de Batelle) y ficha de registro.
- Recursos Espaciales: sala de reuniones.

**Actividad 2: Observación del alumno/a.**

- OBJETIVO:

Observar la conducta del alumno/a en un entorno no familiarizado

- DURACIÓN:

Tendrá una duración de 20-30 minutos

- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

La actividad se llevará a cabo en un aula del centro de Atención Temprana. En él, se encuentran diferentes materiales y estímulos lúdicos, para que el alumno pueda jugar con ellos, pero sin seguir una estructura concreta, para así favorecer una exploración autónoma y espontánea.

Asimismo, el profesional optará un rol pasivo, donde mantendrá la distancia tanto física como emocional con el alumno, permitiendo así una observación directa. Si en algún momento el alumno/a necesita ayuda o se observa que se está frustrando, el profesional acudirá a ayudarlo. Lo que se quiere observar en esta actividad es el comportamiento del alumno en tiempo real, utilizando instrumentos de observación con categoría predefinidas.

Los instrumentos de observación que llevará a cabo son los siguientes:

- Cuaderno de campo, el profesional irá anotando información que no se haya observado en las categorías predefinidas.
- Observación directa no participante, el profesional llevará a cabo un rol pasivo, con el objetivo de anotar conductas espontáneas en un entorno de juego libre para el niño/a.
- Ficha de registro observacional con categorías predefinidas, el cual se puede observar en el anexo 2.

Aspectos que se tendrán en cuenta en la observación:

1. Si el alumno muestra una intención comunicativa.
2. La interacción con los objetos.
3. Si existe juego funcional y simbólico.
4. Conducta social.
5. Tolerancia a la espera y autorregulación.
6. Conductas repetitivas y estereotipias.

## 7. Sensibilidad a estímulos sensoriales.

En esta observación, se utilizará una ficha de registro observacional (anexo 2) con categoría predefinida donde se irán apuntando las conductas que van observando con criterios de frecuencia, duración y observaciones.

- RECURSOS:

- Recursos Humanos: Alumno y profesional responsables de la intervención (psicólogo/ pedagogo o terapeuta).
- Recursos Materiales: ficha de observación estructurada y materiales lúdicos.
- Recursos espaciales: aula.

## Actividad 3: Aplicación de pruebas estandarizadas o escalas específicas.

- OBJETIVO:

Evaluar el nivel de desarrollo global del alumno/a con TEA, mediante la aplicación de pruebas estandarizadas y escalas validadas.

- DURACIÓN:

Tendrá una duración de 45-60 minutos. Si fuese necesario, se podría dividir en dos sesiones.

- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

La sesión se llevará a cabo en un aula de Atención Temprana donde la duración de la sesión se adaptará a las necesidades de cada alumno/a, repartiendo así, los tiempos y los ritmos.

El profesional seleccionara las pruebas más apropiadas en función de la edad cronológica y nivel de desarrollo del alumno/a, el nivel de comunicación y la información previa obtenido en la entrevista y en la observación. Todas las pruebas contarán con un tiempo determinado, por lo que se utilizará un cronómetro o reloj.

Durante la actividad, el terapeuta aplicará las pruebas elegidas e irá anotando los resultados de manera estructurada. En algunas escalas será fundamental la participación de la familia.

La prueba más específica que se sugiere realizar a los alumnos según la edad y características de cada caso es:

- ❖ *Inventario de Desarrollo Batelle (BDI)*, escala de evaluación del desarrollo infantil que abarca múltiples áreas como son; el área personal-social, el área de la comunicación, el área de la motricidad, el área de la cognición y el área adaptativa. Se puede llevar a cabo mediante la observación directa, entrevista con familias y tareas con el alumno/a.

- RECURSOS:

- Recursos Humanos: alumno, Profesional evaluador cualificado y los familiares.
- Recursos Materiales: Kit oficial del ADOS – 2, pruebas del inventario de Desarrollo de Batelle, fichas de registro y cronómetro.
- Recursos espaciales: aula del profesional terapéutico

#### **Actividad 4: Siguiendo la línea.**

Esta actividad se divide en dos sesiones. En esta primera sesión se trabajará las tareas dirigidas y en la segunda sesión se trabajará el registro de la comunicación funcional.

*Primera parte de la sesión: “Sesión estructurada de las tareas dirigidas”*

- OBJETIVO:

Observar las diferentes competencias básicas relacionadas con el desarrollo cognitivo, social y comunicativo, mediante actividades guiadas por un profesional.

- DURACIÓN:

Tendrá una duración de 30-40 minutos.

- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

La sesión se llevará a cabo en el aula de Atención Temprana. Contará con materiales primeramente organizados y con un diseño de las tareas planificadas. Al contrario, de la actividad 2, en esta sesión el profesional tiene un rol activo, proponiendo al alumno/a una serie de actividades dirigidas, breves y diferentes entre sí.

Lo que se quiere conseguir en esta actividad es observar sus respuestas ante diferentes estímulos e interacciones. Además, se podrá recoger su nivel de desarrollo en áreas esenciales. Las actividades que plantearán son:

1. Juegos de turnos (aquí se puede observar si el alumno/a entiende y respeta el turno y si presta atención).
2. Entregar objetos mediante una orden verbal (se le pide al alumno que entregue un objeto concreto y se evalúa la discriminación visual, comunicación verbal y si responde ante peticiones simples.).
3. Emparejamiento de imágenes (presentamos tarjetas con diferentes objetos, y pedirle alumno/a que relacione dos parejas iguales. Evaluamos la atención, percepción visual y la categorización).

4. Tareas de imitación (el profesional realiza movimientos simples y el alumno/a tiene que reproducir lo que ha hecho. Aquí, se valora la atención conjunta, disposición del alumno/a y la capacidad de imitación).

- RECURSOS:

- **Recursos Humanos:** alumno y el profesional especializado.
- **Recursos Materiales:** material manipulativo, pictogramas (tarjetas con imágenes) y un cuaderno con notas o fichas estructuradas.
- **Recursos espaciales:** aula del profesional especializado.

#### **Actividad 5: Comunicando ideas simples**

*Segunda parte de la sesión: “Registro de la comunicación funcional”*

- OBJETIVO:

Identificar el modo de comunicar del alumno/a y su funcionalidad.

- DURACIÓN:

Tendrá una duración de 20-30 minutos.

- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

En esta actividad, el profesor va actuar como observador activo y mediador en situaciones que sean necesarias. Se llevará a cabo en el aula del profesional terapéutico. Se utilizarán actividades motivadoras, rutinas simples y tareas adaptadas que favorezcan en la expresión de necesidades o elecciones.

En esta actividad no se tendrá solo en cuenta la presencia del lenguaje oral, sino que también se observará los modos alternativos o complementarios que utilice el alumno/a para comunicarse. Como pueden ser: gestos espontáneos, expresiones faciales, sistemas aumentativos o alternativos de comunicación (SAAC)....

Se van a registrar los ejemplos concretos de interacción comunicativa durante las tareas, los juegos o rutinas planteadas. Se valorará si el mensaje es claro, si es adecuado al contexto y si ha comprendido al interlocutor.

- RECURSOS:

- Recursos Humanos: alumno, profesional responsable de la intervención.
- Recursos Materiales: hoja de registro de comunicación funcional, sistemas aumentativos de comunicación (SAAC) y material motivador y funcional.
- Recursos espaciales: aula del profesional especializado.

### **Semana 3 a la 10: Intervención específica.**

En estas semanas plantearé una serie de actividades centradas en el desarrollo de habilidades socio – comunicativas de los niños/as con TEA. Estas sesiones combinan estrategias individualizadas, lúdicas y basadas en enfoques como es el modelo de Denver o los sistemas aumentativos de comunicación. Cada semana se trabajará un tema diferente, donde se realizarán 2 o 3 actividades por semana, de corta duración para que los niños muestren mayor atención y se irán alternando sesiones individuales y grupales.

Estas actividades se llevarán a cabo en su centro ordinario. Se empleará un comunicador como Sistema Alternativo de la Comunicación.

#### **Semana 3: introducción a la comunicación funcional con la ayuda de apoyos visuales.**

En esa semana, el objetivo principal es comenzar con el uso de sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (SAAC), concretamente con los comunicadores para utilizarlo como medio de expresión y comprensión. Además, de favorecer la comprensión verbal por medio de apoyos visuales y fomentar la expresión de deseos y elecciones a través de pictogramas, tarjetas o gestos.

#### **Actividad 6: “Elige y gana”**

##### **- OBJETIVO:**

- Fomentar el uso del sistema aumentativo y alternativo de comunicación (SAAC) para expresar preferencias.
- Relacionar los símbolos con sus acciones correspondientes.

##### **- DURACIÓN:**

Tendrá una duración de 15-20 minutos

##### **- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:**

Esta actividad consistirá en presentar al alumno/a un tablero con pictogramas que estará dividido por categorías (juguetes, comida, ropa). Iremos guiando la actividad proponiendo elecciones como, por ejemplo; ¿Qué quiere comer? O ¿Qué quiere escuchar? El alumno/a tendrá que entregarle o señalar el pictograma correspondiente y al hacerlo se le entregará el objeto real.

Se le pueden hacer variaciones a esta actividad: por ejemplo, se puede comenzar ofreciendo imágenes reales y poco a poco ir metiendo algún pictograma para que se vaya familiarizando con ellos.

##### **- RECURSOS:**

- **Recursos Humanos:** Alumno y profesional responsables de la intervención (psicólogo/ pedagogo o terapeuta).
- **Recursos Materiales:** tablero de pictogramas organizado por categorías y objetos.
- **Recursos espaciales:** aula del profesional especializado.

#### **Actividad 7: Emparejar imagen-objeto.**

- OBJETIVO:

- Fomentar el uso de pictogramas como medio de comunicación.

- DURACIÓN:

Tendrá una duración de 10-15 minutos

- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Esta actividad consistirá en presentarle al alumno/a una serie de tarjetas con imágenes de objetos conocidos como: una pelota, un coche, un animal, un muñeco.... y el alumno/a tendrá que buscar en el aula el objeto físico correspondiente y vincularlo con la imagen. Si lo hace bien, el profesor reforzara, de manera positiva, diciéndole “muy bien es una pelota”. Si se equivoca le señalará el objeto que sea correcto, pero siempre de manera positiva, evitando que el alumno/a se frustre.

Se podrían realizar variaciones como, por ejemplo, realizando un memory con imágenes reales donde se encuentren objetos que le gusten o que sean conocidos para él.

- RECURSOS:

- Recursos Humanos: Alumno y profesional responsables de la intervención (psicólogo/ pedagogo o terapeuta).
- Recursos Materiales: tablero de pictogramas organizado por categorías y objetos.
- Recursos espaciales: aula del profesional especializado.

#### **Actividad 8: “¿Qué quiero?”**

- OBJETIVO:

- Estimular la iniciativa comunicativa funcional.
- Fomentar la utilidad de imágenes como medio de expresión.

- DURACIÓN:

Tendrá una duración de 10-15 minutos

- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

En esta actividad, colocaremos en frente del alumno/a una serie de tarjetas visuales con imágenes de objetos, acciones o alimentos. Iremos proponiendo distintas elecciones, como ¿Qué comida te gusta más? O ¿Quéquieres escuchar? El alumno/a tendrá que entregarle o señalar el pictograma correspondiente y al hacerlo se le entregará el objeto real.

Se le pueden hacer variaciones a esta actividad: por ejemplo, se puede comenzar ofreciendo imágenes reales y poco a poco ir metiendo algún pictograma para que se vaya familiarizando con ellos.

- RECURSOS:

- Recursos Humanos: Alumno y profesional responsables de la intervención (psicólogo/ pedagogo o terapeuta).
- Recursos Materiales: tarjetas con imágenes y objetos físicos.
- Recursos espaciales: aula del profesional especializado.

#### **Semana 4: DESARROLLO DE LA ATENCIÓN CONJUNTA Y MIRADA SOCIAL**

En esa semana, el objetivo principal es que el alumno/a consiga mantener el mayor tiempo la atención con el profesor y fomente el contacto visual, promoviendo la respuesta a la mirada y a gestos comunicativos del adulto.

##### **Actividad 9: “Sigue mis ojos”**

- OBJETIVOS:

- Estimular la orientación visual hacia el entorno guiada por otro.
- Fomentar la imitación de gestos.

- DURACIÓN:

Tendrá una duración de 10-15 minutos

- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

En esta actividad, nos colocaremos en frente del alumno/a y emplearemos objetos llamativos como: pelotas, muñecos, luces.... Entonces, iniciaremos una secuencia breve donde miraremos hacia un monto y señalarémos el objeto sin decir el nombre. Se podrá observar cómo el alumno/a sigue la dirección de la mirada y la señala.

El juego se podrá repetir varias veces con diferentes estímulos. Si el alumno/a no siguiera con la mirada, se podrá empezar con objetos, luces y sonidos más exagerados o también, se le pueden dar dos opciones, para que el alumno/a opte que mirar.

- RECURSOS:

- Recursos Humanos: Alumno y profesional responsables de la intervención (psicólogo/ pedagogo o terapeuta).
- Recursos Materiales: objetos llamativos (pelota, luces, muñecos...)
- Recursos espaciales: aula del profesional especializado.

### **Actividad 10” ¿Qué habrá en la caja mágica?”**

- OBJETIVOS:

- Reforzar la mirada a través de objetos llamativos, para obtener una recompensa.
- Desplegar la iniciativa hacia la comunicación no verbal.

- DURACIÓN:

Tendrá una duración de 10 minutos

- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

En esta actividad, presentaremos al alumno una caja mágica decorada con colores llamativos.

La caja contendrá en su interior varios objetos.

Primero, mostraremos al alumno/a la caja para que pueda observarla antes de abrirla. Despues, cuando veamos que el alumno/a establece contacto visual con la caja o dirige la mirada hacia ella, es cuando abriremos la caja y le iremos mostrando lo que hay en su interior. Será beneficioso que, dentro de esta, se encuentren objetos que sean interesantes al alumno/a, para una mayor motivación.

- RECURSOS:

- Recursos Humanos: Alumno y profesional responsables de la intervención (psicólogo/ pedagogo o terapeuta).
- Recursos Materiales: caja mágica y objetos llamativos.
- Recursos espaciales: aula del profesional especializado.

### **Actividad 11 “¿leemos un cuento?”**

- OBJETIVOS:

- Fomentar la atención ante estímulos tanto visuales como auditivos.
- Estimular la observación conjunta y el lenguaje receptivo.

- DURACIÓN:

Tendrá una duración de unos 15 minutos aproximadamente.

- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

En esta actividad, se utilizará un cuento con ilustraciones atractivas. Leeremos el cuento realizando pausas intencionadas para señalar a los personajes u objetos que se puedan observar en la imagen.

Lo que se pretende conseguir con esta actividad es que el alumno preste una atención mayor a través de la mirada o señalando lo que vamos diciendo. Además, dependiendo de cómo respondiendo el alumno, se pueden introducir preguntas simples como, por ejemplo, en el cuento de los tres cerditos se le puede preguntar ¿Dónde está el cerdo? Con apoyo visual.

- RECURSOS:

- Recursos Humanos: Alumno y profesional responsables de la intervención (psicólogo/ pedagogo o terapeuta).
- Recursos Materiales: cuentos infantiles ilustrados.
- Recursos espaciales: aula del profesional especializado.

### **Semana 5: FOMENTO DE LA IMITACIÓN MOTORA Y VOCAL.**

En esa semana, el objetivo principal es que el alumno/a consiga desarrollar destrezas en la imitación motora a través de la observación y estimular la imitación vocal espontánea, fomentando así, la aparición de lenguaje oral.

#### **Actividad 12” a ver si me sigues el ritmo”**

- OBJETIVOS:

- Estimular la imitación corporal.
- Reforzar el vínculo afectivo con el maestro y compañeros.

- DURACIÓN:

Tendrá una duración de 10-15 minutos.

- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

En esta actividad, comenzaremos realizando pasos sencillos mientras se escucha una canción conocida de fondo. El alumno/a es invitado a realizar los mismos movimientos mientras escucha la canción y la baila. En esta actividad se destaca más el disfrute del alumno que los movimientos. Es ideal, acompañarlo de un espejo o de manera grupal, así se pueden ayudar entre ellos.

- RECURSOS:

- Recursos Humanos: Alumno, profesional responsables de la intervención (psicólogo/ pedagogo o terapeuta), familias y compañeros de clase.

- Recursos Materiales: Espejo y TICS.
- Recursos espaciales: aula del profesional especializado.

#### **Actividad 13” Repite los sonidos que yo haga”**

- OBJETIVOS:
- Estimular la imitación vocal espontánea.
- Reforzar la capacidad auditiva e intención comunicativa.

#### DURACIÓN:

Tendrá una duración de 10-15 minutos.

#### DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

En esta actividad, utilizaremos objetos sencillos, como puede ser: un xilófono, un tambor, triangulo, sonajeros.... y objetos que produzcan sonidos. Iremos emitiendo vocales simples o secuencias rítmicas como, por ejemplo, pa-pa, ma-ma, mmm..... y el alumno/a intentará imitarlo. Se puede realizar también diciendo el nombre del alumno/a en las secuencias o acompañar los sonidos con gestos o expresiones faciales.

- RECURSOS:
- Recursos Humanos: Alumno, profesional responsables de la intervención (psicólogo/ pedagogo o terapeuta).
- Recursos Materiales: instrumentos
- Recursos espaciales: aula del profesional especializado.

#### **Semana 6: Comprensión y expresión emocional básica.**

Esta semana, el objetivo es que el alumno/a pueda distinguir y reconocer las emociones básicas y, además, asociar las emociones con gestos faciales. Esto se va a llevar a cabo mediante el uso de pictogramas, gestos y palabras por parte del profesional.

#### **Actividad 14” ¿Qué emoción soy?”**

- OBJETIVO:
- Relacionar rostros faciales con emociones.

#### DURACIÓN:

Tendrá una duración de 10-15 minutos.

#### DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

En esta actividad, mostraremos al alumno/a, diversos pictogramas los cuales expresan diversas emociones básicas (alegría, tristeza, enfado, miedo, sorpresa...). imitando a su vez lo que muestra dicha tarjeta y diciendo el nombre de esa emoción.

Después, el alumno le tendrá que imitar mirando a un espejo. Según vaya avanzando la actividad, podemos acompañar a la imitación con preguntas sobre situaciones de la vida cotidiana, como pueden ser; ¿Cuándo estás contento? y que le diga al alumno/a situaciones en las que tendría que realizar esta emoción.

También se puede meter una variante, en la que le demos varias situaciones de la vida cotidiana y sin el decirle nada, tiene que realizar la emoción que crea que sea correcta ante esa situación. Si vemos que el alumno/a se bloquea o se frustra, intervendrá en su ayuda.

Además, esta actividad se podría llevar a cabo con la participación de la familia.

- RECURSOS:

- Recursos Humanos: Alumno, profesional responsables de la intervención (psicólogo/ pedagogo o terapeuta), familias y compañeros de clase y familia.
- Recursos Materiales: Tarjetas/pictogramas de las emociones.
- Recursos espaciales: aula del profesional especializado.

**Actividad 15 “¿Cómo me siento?”**

- OBJETIVOS:

- Fomentar la autoidentificación emocional a través de pictogramas.
- Introducir en las rutinas las emociones básicas, para así, el alumno/a se vaya familiarizando.

- DURACIÓN:

Tendrá una duración de 5-10 minutos.

- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Esta actividad tiene relación con la anterior, puesto que, una vez que el alumno adquiere más o menos las emociones básicas, va a poderlo trabajarlos todos los días en la asamblea.

Al inicio de la asamblea, el niño elegirá un pictograma que represente como se siente ese día. Corroboraremos esa respuesta, a través de preguntas breves como: ¿hoy estás contento? y que el alumno/a tenga que afirmar con la cabeza. A medida que pase el tiempo, mediante imágenes, videos o juguetes, al alumno se le puede ir preguntando que emoción cree que tiene lo que está observando.

Es una actividad que se puede trabajar con toda la clase y con la familia, para que el alumno/a pueda expresar de manera verbal o no verbal como se está sintiendo en cada momento.

- RECURSOS:

- Recursos Humanos: Alumno, profesional responsables de la intervención (psicólogo/ pedagogo o terapeuta), familias y compañeros de clase, familia y el grupo de clase.
- Recursos Materiales: Tarjetas/pictogramas de las emociones, asamblea
- Recursos espaciales: aula del profesional especializado.

**Semana 7: Respetar el turno e interacción entre iguales.**

Esta semana, los objetivos que se quieren trabajar son fomentar las habilidades sociales básicas a través de peticiones, pedir ayuda, compartir... y desarrollar una interacción entre sus iguales.

**Actividad 16” Semáforo en verde”**

- OBJETIVOS:

- Fomentar la espera activa y respetar los turnos.
- Trabajar en grupo.

- DURACIÓN:

Tendrá una duración de 10-15 minutos. Aunque se podría alargar su el profesor ve que los alumnos están motivados y concentrados.

- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Esta actividad se realizará de manera grupal o en pequeños grupos. Contarán con un dado o tarjetas que indiquen acciones, como, por ejemplo, puedan ser; correr, saltar, aplaudir, girar... Cada niño tendrá que lanzar el dado o sacar una tarjeta y realizar la acción que se observe, cuando llegue su turno. Para que respeten su turno, contarán con la ayuda de una señal auditiva y visual, que será un pulsador, donde ellos podrán observar que cuando el profesor lo pulse, se va a iluminar y saldrá un sonido Al principio, les puede costar asociar el sonido y la luz a la acción, pero según se vaya realizando la actividad, van asociarlo con la acción.

En esta actividad se tendrá en cuenta que el alumno/a respete su turno sin adelantarse o impacientarse, más que si realiza bien la acción.

- RECURSOS:

- Recursos Humanos: Alumno, profesional responsables de la intervención (psicólogo/ pedagogo o terapeuta) y compañeros de clase.
- Recursos Materiales: Dados de acciones o tarjetas con acciones, semáforo.

- Recursos espaciales: aula del profesional especializado.

### **Actividad 17 “¿Cuándo se pone verde el semáforo?”**

- OBJETIVOS:

- Fomentar la espera activa y respetar los turnos.
- Trabajar en parejas.
- Fomentar la motricidad física y el autocontrol durante la espera.

- DURACIÓN:

Tendrá una duración de 10-15 minutos. Aunque se podría alargar si el profesor ve que los alumnos están motivados y concentrados.

- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

En el patio se preparará un circuito con 4 estaciones en las que solo pueden participar dos niños a la vez por circuito, ya que se realizará por parejas. Para avanzar deben esperar una señal visual o auditiva, como va a ser el semáforo, cuando el semáforo se ponga en verde y suene un pitido, podrán avanzar a la siguiente estación. Así hasta que realicen el circuito entero. Cuando terminen el circuito, obtendrán una recompensa positiva. Se contará con la ayuda de profesores del centro y de las familias.

El circuito consta de las siguientes estaciones:

Estación 1: pasar el balón a su compañero tres veces sin que se caiga el balón, estarán a una distancia corta.

Estación 2: realizarán un puzzle, sobre un tema que les motive para que lo realicen más atentos y concentrados.

Estación 3: realizar una serie de colores mediante piezas grandes.

Estación 4: tendrán que imitar una serie de movimientos mientras suena una canción.

- RECURSOS:

- Recursos Humanos: Alumno, profesional responsables de la intervención (psicólogo/ pedagogo o terapeuta), compañeros de clase, familias y profesores del centro.
- Recursos Materiales: piezas grandes, puzzle, TICS y balón.
- Recursos espaciales: patio.

### **Semana 8: Peticiones funcionales y elecciones múltiples.**

En esta semana, el objetivo principal es mejorar la comunicación funcional, a través de sistemas alternativos o aumentativos de comunicación (comunicador y pictogramas). Además, mediante diferentes apoyos visuales, fomentar que el alumno tenga que estimular la toma de decisiones.

### **Actividad 18 “Yo decido el orden”**

- OBJETIVOS:

- Trabajar la estructura temporal (lo que va a realizar antes y después).
- Fomentar la autonomía personal.

- DURACIÓN:

Tendrá una duración de 30-40 minutos. Dependiendo del número de actividades que se vayan a realizar.

- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Le mostraremos al alumno tres pictogramas representando juegos cortos, como pueden ser, construir con las piezas grandes, jugar con las burbujas, leer un cuento con marionetas. El alumno/a tendrá que elegir el orden en el que quiere realizarlos, colocando las tarjetas que le entreguemos e en una base de velcro donde vendrán colocados tres números en orden y el alumno/a tendrá que fijar la secuencia. A medida que se vaya realizando las actividades, se irán retirando las tarjetas.

En esta actividad estamos trabajando la organización, planificación y seguimiento de rutinas, de manera que el alumno se anticipa a lo que va a hacer en el aula, puesto que es muy importante realizar este tipo de rutinas para los niños con TEA.

Se puede realizar esta misma actividad, pero con más pictogramas/secuencias. Además, esta actividad se puede llevar todo el curso, para que el alumno nada más entrar al colegio tenga una rutina de lo que va a hacer a lo largo del día.

- RECURSOS:

- Recursos Humanos: Alumno, profesional responsables de la intervención (psicólogo/ pedagogo o terapeuta).
- Recursos Materiales: pictogramas, base de velcro, burbujas, piezas grandes, cuentos/marionetas...
- Recursos espaciales: aula del profesional especializado.

### **Semana 9: Generalización de aprendizajes en situaciones nuevas.**

En esta semana, el objetivo principal es favorecer las habilidades que ha adquirido el alumno/a en distintos contextos al contexto habitual. Asimismo, se espera observar el uso de habilidades tanto sociales como comunicativas y cognitivas ante la presencia de otras personas o entornos que no se espera. Y por último observar esa mayor autonomía a la hora de desarrollar las rutinas.

### **Actividad 19 “Un nuevo integrante”**

- OBJETIVOS:

- Observar la conducta del alumno/a antes nuevos integrantes.
- Estimular la comprensión comunicativa en un contexto diferente.

- DURACIÓN:

Tendrá una duración de 20-25 minutos.

- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

En esta actividad, se invita a un integrante de la familia, que no haya ido nunca al colegio (como puede ser los tíos o los primos) a participar en la sesión. El objetivo es observar como el niño desarrolla tanto habilidades comunicativas como sociales con una figura poco frecuente. El adulto guiará una actividad, como puede ser, un cuento, hacer un puzzle.... mientras el terapeuta observa el comportamiento del alumno/a ante esta nueva persona.

Lo que observaremos en esta actividad es si hay un contacto visual entre ellos, si responde el alumno a su nombre, si sigue las instrucciones que le va guiando y si expresa rechazo o deseo de estar con él.

- RECURSOS:

- Recursos Humanos: Alumno, profesional responsables de la intervención (psicólogo/ pedagogo o terapeuta) y familia.
- Recursos Materiales: cuento, puzzle....
- Recursos espaciales: aula del profesional especializado.

### **Actividad 20 “Mi rutina”**

- OBJETIVOS:

- Fomentar su autonomía a la hora de organizar las actividades.
- Reforzar la comprensión del paso del tiempo y la finalización de tareas.

- DURACIÓN:

Tendrá una duración de 5-10 minutos.

- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Esta actividad, se puede realizar al comenzar o terminar la sesión. Se estimula al alumno/a repasar la agenda visual del día, señalando así, las actividades realizadas o por realizar. De esta manera, puede anticipar la siguiente actividad o en orden cronológico colocar los pictogramas. Esta acción fomenta que el alumno/a tenga una organización espacial, comprensión de las rutinas y el uso funcional del apoyo visual. Además, el alumno/a puede contar con una agenda visual personalizada donde pueda ir colocando los pictogramas a través de velcros.

- RECURSOS:

- Recursos Humanos: Alumno, profesional responsables de la intervención (psicólogo/ pedagogo o terapeuta).
- Recursos Materiales: agenda visual, pictogramas, velcro.
- Recursos espaciales: aula del profesional especializado.

**Semana 10: Interacción entre iguales**

En esta semana se reforzará las habilidades socio-comunicativas adquiridas durante el programa, se fomentará la iniciativa espontánea de interacción entre sus iguales y con adultos y, además, se fomentará la autonomía de actividades e interacción.

**Actividad 21 “situaciones cotidianas con marionetas”**

- OBJETIVOS:

- Fomentar la atención del alumno/a.
- Promover la creatividad y flexibilidad cognitiva.

- DURACIÓN:

Tendrá una duración de 15-20 minutos.

- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Esta actividad consiste en representar escenas de la vida cotidiana utilizando marionetas o muñecos. El alumno/a tendrá que interactuar con el material representando situaciones sencillas como ir al médico o al colegio, preparar la comida, lavarse los dientes, irse a la cama...situaciones que realiza él en su rutina. Nosotros, de manera indirecta, le iremos guiando la escena y promoviendo así la participación activa del alumno/a.

Se pueden ir añadiendo apoyos visuales como distintos pictogramas. Se podrían añadir objetos que se familiaricen con la escena, ayudándole de esta manera a crearla mejor.

Esta actividad fomenta el juego simbólico y la comprensión del alumno/a.

- RECURSOS:

- Recursos Humanos: Alumno, profesional responsables de la intervención (psicólogo/ pedagogo o terapeuta).
- Recursos Materiales: pictogramas, tarjetas, sistema aumentativo y alternativo de la comunicación (SAAC).
- Recursos espaciales: aula del profesional especializado.

**Actividad 22 “Ayuda a tu compañero”**

- OBJETIVOS:

- Fomentar la interacción entre sus iguales.
- Promover las habilidades sociales.

- DURACIÓN:

Tendrá una duración de 15-20 minutos.

- DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Esta actividad, se realizará por parejas, donde los alumnos/as mediante una tarea conjunta tienen que alcanzar un mismo objetivo, Las actividades que se les puede plantear son; la construcción con piezas grandes, realizar un puzzle, circuito con pelotas.... Además, al inicio de la actividad, tendremos un rol más activo puesto que iremos guiando a los alumnos/as. Después, cambiaremos a un rol más observador donde valoraremos la iniciativa espontánea y la respuesta social del alumno.

El objetivo no es únicamente finalizar la tarea, sino que debemos observar si el comportamiento entre ellos ha sido positivo. Además, evaluaremos si han compartido los materiales, si han pedido ayuda, si han esperado su turno o si han imitado lo que ha hecho el compañero.

- RECURSOS:

- Recursos Humanos: Alumno, profesional responsables de la intervención (psicólogo/ pedagogo o terapeuta), compañeros de la clase.
- Recursos Materiales: puzzles, piezas grandes, pelotas....
- Recursos espaciales: aula del profesional especializado.

**Semana 11: Evaluación final y cierre.**

En esta última semana se realizará la evaluación final, por lo que se tendrán en cuenta los progresos individuales del alumno/a en las áreas de la comunicación, interacción social, imitación y la atención conjunta. Además, se comprobará las observaciones de los profesionales con la percepción de las familias y se realizará una reflexión conjunta sobre el aprendizaje que el alumno/a ha conseguido. Asimismo, se plantearán diversas recomendaciones individuales para el seguimiento del trabajo en casa y en contextos educativos.

Las actividades que se han propuesto para esta semana son las siguientes.

- Sesión de evaluación mediante una observación final.

Como he mencionado anteriormente se llevará a cabo una sesión similar a las que se han realizado previamente, donde realizaremos una sesión individual con el alumno/a, pero con una orientación más evolutiva. El espacio estará preparado con materiales conocidos para el alumno/a y encontrará actividades organizadas de las áreas importantes. Esas actividades pueden ser de juego compartido, peticiones, imitación o seguimiento de la agenda visual. No introduciremos nuevas actividades puesto que, lo que queremos, es observar si el alumno es capaz de responder de manera espontánea ante actividades ya conocidas. Por lo tanto, será importante realizar un registro sobre la iniciativa comunicativa del alumno/a, el uso de apoyos visuales, participación y respeto por el turno, la regulación emocional e interacción con adultos. Todo ello se llevará a cabo mediante un registro de observación donde apuntaremos, en una rúbrica de evaluación, los progresos del alumno/a.

La sesión tendrá una duración de 30-35 minutos aproximadamente.

El objetivo de esta prueba, es observar que aspectos han mejorado y cuales hay que seguir trabajando.

- Comparación de escalas iniciales VS escalas finales.

Anteriormente, el profesor, le había realizado una serie de pruebas al alumno/a de cara a empezar la intervención. Por lo que ahora se realiza una segunda revisión mediante las herramientas de Batelle, registro funcional de comunicación y la escala de interacción social o comunicación adaptada. En este caso no se aplican todas las pruebas de nuevo, sino en aquellas donde el profesor esperaba un avance.

Por lo tanto, el objetivo de esta sesión, es contrastar las pruebas iniciales con las actuales y ver si hay mejoría.

- Entrevista final con las familias.

El profesor realizará en la sala de reuniones, una entrevista con los familiares. Será una entrevista estructurada, presencial donde le profesional compartirá la siguiente información:

- Resumen de los logros del alumno/a.
- Cambios que ha ido observando en las habilidades sociales y comunicativas.
- Consejos del profesor para seguir trabajando en casa
- Recursos que pueden consultar como apps, pictogramas, rutinas visuales....

El objetivo de esta sesión es cerrar el proceso de forma cooperativa, mostrando confianza y seguridad a las familias.

- Entrega del dossier personalizado del alumno.

El profesor entregará a los familiares un dossier donde podrán ver el material visual que han utilizado durante la intervención, sugerencias de actividades para que puedan trabajar desde casa, informe final de las observaciones y los resultados de la evaluación y les presentará una serie de recursos complementarios.

Una vez terminada la intervención, se espera que.

- El equipo del centro tenga una visión ordenada y clara sobre la evolución del alumno/a.
- Las familias se sientan valoradas, informadas y dispuestas para continuar con el proceso.
- El programa termine comuna sensación de logro, colaboración y cooperación futura.

## **5.8 EVALUACIÓN**

La evaluación que se llevará a cabo será mediante la observación directa, ya que no se les realiza ningún tipo de examen.

Para ello se realizará una tabla donde se puedan observar las expectativas iniciales en comparación con los logros finales.

## 5. CONCLUSIONES

A lo largo de este documento, he buscado investigar y crear una intervención donde se intenten atender las necesidades que presentan estos alumnos, diseñando actividades lúdicas, manipulativas y visuales.

La atención temprana tiene un papel muy importante para los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) ya que potencia el desarrollo del niño, su calidad de vida y favorece su inclusión social. Como hemos podido observar a lo largo del documento la detención precoz en las primeras etapas del desarrollo de los niños permite trabajar de manera más eficaz los problemas propios del TEA, promoviendo así el desarrollo de habilidades cognitivas, comunicativas y sociales.

El papel de las familias es una herramienta clave en este proceso, ya que, son agentes activos en la intervención. Las familias implicadas, contribuyen positivamente en la continuación de estrategias terapéuticas en el hogar. Además, de ser un apoyo para el niño.

Para finalizar, el objetivo de la intervención que he planteado ha sido en todo momento fomentar el desarrollo de las habilidades socio-comunicativas del niño/a con TEA. Lo he llevado a cabo a través de actividades lúdicas y estructuradas, para poder llegar a conseguir mejorar tanto la comprensión como expresión emocional, fomentar el juego simbólico, la imitación, la atención y la interacción social. Busco mejorar tanto la calidad de vida como su entorno.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®), 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014.

Baña Castro, M. (2015). El rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con trastornos del espectro del autismo. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Ciencias Psicológicas.

Cinta Aguaded, M., & Almeida, NA (2016). El enfoque neuropsicológico del Autismo: Reto para comprender, diagnosticar y rehabilitar desde la Atención Temprana. Revista Chilena de Neuropsicología, 11 (2), 34-39.

Correia, S. "Autismo: Características e intervención educativa en la edad infantil." *Universidad de la Rioja* (2013).

de Atención Temprana, G. (2019). *Libro blanco de la atención temprana*.

*El Sistema de Comunicación por el Intercambio de Imágenes (PECS)* -. (2021, 3 diciembre). Pyramid Educational Consultants. <https://pecs-spain.com/el-sistema-de-comunicacion-por-el-intercambio-de-imagenes-pecs/>

Fortea Sevilla, M.S., Escandell Bermúdez, M.O. y Castro Sánchez, J.J. (2013). Detección temprana del autismo: profesionales implicados. Revista Española Salud Pública.

González-Mercado, Y. M., Rivera-Martínez, L. B., & Domínguez-González, M. G. (2016). Autismo y evaluación. *Ra Ximhai*, 12(6), 525-533.

March-Miguez, I., Montagut-Asunción, M., Pastor-Cerezuela, G. y Fernández-Andrés, M.I. (2018). Intervención en habilidades sociales de los niños con trastorno del espectro autista: una revisión bibliográfica. *Papeles del Psicólogo*.

Roig Vila, R. y Urrea Solano, M. (2020). La atención temprana en el trastorno del espectro autista: estado de la cuestión y desafíos pendientes. *Edetania* 58.

Sampedro Tobón, M.E. (2012). Detección temprana de autismo ¿es posible y necesaria? *Revista CES Psicología*.

Velarde Incháustegui, M., Ignacio Espíritu, M.E. y Cárdenas Soza, A. (2021). Diagnóstico del espectro autista-TEA, adaptándonos a la nueva realidad, *Telesalud. Revista Neuropsiquiatría*.

Villegas Flores, V.P. y Tulcanazo Barros, G.M. (2023). Detección temprana de los trastornos y alteraciones del desarrollo. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*.

## 7. ANEXOS

### ANEXO 1:

<b>SEMANAS 1-2</b>	
SEMANA 1	
<u>ACTIVIDAD 1:</u> Entrevista inicial con las familias.	<u>ACTIVIDAD 2:</u> Observación del alumno/a
SEMANA 2	
<u>ACTIVIDAD 3:</u> Aplicación de pruebas estandarizadas o escalas específicas.	<u>ACTIVIDAD 4:</u> Siguiendo la línea
<u>ACTIVIDAD 5:</u> Comunicando ideas simples	
SEMANAS 3 -9	
SEMANA 3: INTRODUCCIÓN A LA COMUNICACIÓN FUNCIONAL CON APOYO VISUAL.	
<u>ACTIVIDAD 5:</u> Elige y gana	<u>ACTIVIDAD 6:</u> Emparejar objeto-imagen
<u>ACTIVIDAD 7:</u> ¿Qué quiero?	
SEMANA 4: DESARROLLO DE ATENCIÓN CONJUNTA Y MIRADA SOCIAL.	
<u>ACTIVIDAD 8:</u> Sigue mis ojos	<u>ACTIVIDAD 9:</u> ¿Qué habrá en la caja mágica?
<u>ACTIVIDAD 10:</u> ¿leemos un cuento?	
SEMANA 5: FOMENTO DE LA IMITACIÓN MOTORA Y VOCAL	
<u>ACTIVIDAD 11:</u> A ver si me sigues el ritmo	<u>ACTIVIDAD 12:</u> repite los sonidos que yo haga.
SEMANA 6: COMPRENSIÓN Y EXPRESIÓN DE EMOCIONES BÁSICA	

<u>ACTIVIDAD 13:</u> ¿Qué emoción soy?	<u>ACTIVIDAD 14:</u> ¿Cómo me siento?
SEMANA 7: RESPETAR EL TURNO E INTERACCIÓN CON IGUALES.	
<u>ACTIVIDAD 15:</u>	<u>ACTIVIDAD 16:</u> ¿Cuándo se pone en verde el semáforo?
SEMANA 8: PETICIONES FUNCIONALES Y ELECCIONES MÚLTIPLES	
<u>ACTIVIDAD 17:</u> Yo decido el orden	
SEMANA 9: GENERALIZACIÓN DE APRENDIZAJE EN SITUACIONES GLOBALES	
<u>ACTIVIDAD 18:</u> Un nuevo integrante	<u>ACTIVIDAD 19:</u> Mi rutina
SEMANA 10: EVALUACIÓN INTERMEDIA Y AJUSTE DE ESTRATEGIAS.	
<u>ACTIVIDAD 20:</u> Situaciones cotidianas con marionetas.	<u>ACTIVIDAD 21:</u> Ayuda a tu compañero
SEMANA 11: EVALUACIÓN FINAL Y CIERRE.	
SESIÓN DE EVALUACIÓN MEDIANTE UNA OBSERVACIÓN FINAL.	COMPARACIÓN DE ESCALAS INICIALES VS ESCALAS FINALES.
ENTREVISTA FINAL CON LAS FAMILIAS.	ENTREGA DEL DOSSIER PERSONALIZADO DEL ALUMNO.

## **ANEXO 2:**

# **TABLA DE REGISTRO OBSERVACIONAL.**

DATOS PERSONALES:				
Nombre del niño/a: Edad: Fecha: Nombre del observador/a: Duración de la prueba de observación: _____ min (inicio: _____ / fin: _____) Contexto:				
CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	DURACIÓN	OBSEERVACIONES
Intención comunicativa	¿Intenta comunicarse de manera verbal/gestual/conductual o visual?	Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/>	_____ min	
Interacción con objetos	¿Manipula/explora objetos de forma repetitiva o funcionalmente?	Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/>	_____ min	
Juego funcional/simbólico	¿Imita las rutinas utilizando objetos con un sentido funcional o simbólico?	Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/>	_____ min	
Conducta social espontánea	¿Responde o busca interacciones sociales como mira, sonrisas...?	Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/>	_____ min	
Conductas repetitivas/estereotipadas	¿Cómo actúa ante nuevos cambios, frustración o la falta ante una respuesta inmediata?	Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/>	_____ min	
Autorregulación/tolerancia a la espera	¿Se observan patrones repetitivos en la manipulación de objetos, movimientos...?	Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/>	_____ min	
Reacciones sensoriales	¿Cómo responde ante estímulos visuales, táctiles y auditivos?	Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/>	_____ min	
OBSERVACIONES GENERALES DEL OBSERVADOR				