



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Grado en Educación Infantil

Curso 2017/2018

TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: ANÁLISIS DE UN CASO Y PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Autora: Esther Morillo Casas

Tutor: Tomás Peláez Reoyo

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. OBJETIVOS DEL TRABAJO	4
3. JUSTIFICACIÓN.....	5
4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	9
4.1. Definición.....	9
4.2. Desarrollo histórico	10
4.3. Etiología y desarrollo	13
4.4. Teorías explicativas	14
4.4.1. La Teoría de la Mente: Baron-Cohen.....	14
4.4.2. La Teoría Intersubjetiva: Peter Hobson.....	16
4.4.3. La Teoría de la Coherencia Central: Frith y Happè.....	17
4.4.4. La Teoría de la Función Ejecutiva: Ozonoff, Pennington y Rogers.....	17
4.4.5. La Teoría de la Motivación Social: Peter Mundy.....	18
4.5. Criterios diagnósticos.....	19
4.6. Características.....	21
4.7. Niveles de severidad.....	23
4.8. TEA nivel -1.....	24
5. CONTEXTO DE LA INTERVENCIÓN.....	26
5.1. Centro Educativo.....	26
5.2. Tratamiento de las NEE por parte del centro.....	29
6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	34
6.1. Introducción.....	34
6.2. Características del sujeto y del grupo clase.....	34
6.3. Objetivos de la intervención.....	36
6.4. Metodología	37
6.5. Evaluación.....	38
6.5.1 Inicial.....	38

6.5.2. Final.....	39
6.6. Actividades por sesiones.....	39
6.6.1. Taller 1.....	39
6.6.2. Taller 2.....	41
6.6.3. Taller 3.....	43
6.6.4. Taller 4.....	44
6.7. Evaluación de las sesiones.....	46
7. CONCLUSIONES.....	47
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
9. ANEXOS.....	52
Anexo 1.....	52
Anexo 2.....	53
Anexo 3.....	55
Anexo 4.....	56
Anexo 5.....	57
Anexo 6.....	58
Anexo 7.....	59

1. INTRODUCCIÓN:

Actualmente podemos encontrarnos con variedad de alumnado con diferentes necesidades educativas específicas en centros ordinarios. Es por esto, que el profesorado debe estar lo suficientemente cualificado y debe conocer los diferentes trastornos que se pueda encontrar en el aula, así como sus principales características. Con el propósito de alcanzar los objetivos de la educación para todos y para construir una educación de calidad por medio del principio de igualdad de oportunidades.

La primera parte del trabajo trata la fundamentación teórica del Trastorno del Espectro Autista. En este apartado se abordan los criterios diagnósticos del trastorno, sus principales características o diferentes teorías sobre él. Con el objetivo de documentar brevemente y dar a conocer los aspectos más relevantes de dicho trastorno.

Después, encontramos el diseño de una propuesta de intervención cuyo principal objetivo es fomentar la inclusión en el aula de un alumno diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Se trata de un diseño de intervención para llevar a cabo en el aula y que ha sido realizado conjuntamente por la profesora del aula y la pedagoga terapeuta que trabaja con el alumno TEA, a la que a partir de ahora llamaremos PT. El diseño está formado por una serie de talleres que tratan de dar respuesta a las necesidades especiales y carencias que presenta el alumno TEA y a su vez a las necesidades del grupo clase. En el diseño de intervención, encontramos, por una parte, los objetivos diseñados para el alumno TEA, por parte de la PT que trabaja con él y por otra parte los objetivos del grupo clase, que hacen referencia a los establecidos en el currículo de Educación Infantil BOE (2013), para el primer ciclo de educación infantil.

Por último, contamos con los anexos, los cuales hacen referencia al material de trabajo utilizado para poder llevar a cabo el diseño de intervención propuesto.

2. OBJETIVOS DEL TRABAJO:

Los objetivos generales en los que podemos resumir este Trabajo Fin de Grado son:

- Investigar y aumentar conocimientos sobre el TEA y profundizar haciendo especial referencia al TEA nivel-1.
- Diseñar una propuesta de intervención que potencie las habilidades y refuerce las carencias del alumnado TEA.
- Desarrollar prácticas educativas que faciliten la socialización e inclusión del alumnado TEA dentro del grupo clase

3. JUSTIFICACIÓN:

La temática elegida para la realización de este Trabajo Fin de Grado es el Trastorno del Espectro Autista, al que a partir de ahora nos referiremos como TEA. Esta ha sido la temática escogida, puesto que, durante mi periodo de prácticas, puedo decir que tuve la suerte de tener un niño TEA en mi clase. Fue entonces cuando se despertó en mí la necesidad de conocer más sobre este trastorno, que en su momento me tocaba tan de cerca. Al tratar con alumnado diagnosticado TEA, te das cuenta de la importancia que cobra estar documentado y conocer aspectos sobre el trastorno en cuestión. Para en un primer momento, poder detectar sus síntomas y así ofrecer una atención temprana que ayude a minimizar los impactos del mismo sobre la vida, tanto personal como académica del individuo y sobre todo para conocer sus múltiples y muy diferentes características y saber cómo tratar y atender las necesidades de este alumnado. Ya que hoy en día y desgraciadamente, según afirma la Confederación Autismo España (s,f), siguen existiendo grandes vacíos en relación con aspectos básicos para obtener mejoras en la calidad de vida de estas personas con TEA.

Por otro lado, el diseño de intervención propuesto pretende ir más allá del contenido que se trabaje en él, busca fomentar la inclusión, con el objetivo de transformar al aula ordinaria de modo que amplíe sus capacidades para dar respuesta a las necesidades de todos los alumnos (Ainscow, 2012). De este modo el alumno TEA tendría la oportunidad de trabajar con la PT durante sus horas de apoyo dentro de una actividad a nivel del grupo clase. La presencia de esta profesional trabajando con el alumno dentro del aula, favorece en gran medida aspectos como la socialización del alumno, ya que le ayuda a crear oportunidades de interacción con sus iguales actuando de mediadora.

La realización de este trabajo refleja todas aquellas competencias generales adquiridas tras haber estudiado el Título de Grado Maestro en Educación Infantil: En concreto, para otorgar el título citado será exigible:

- Reunir e interpretar datos significativos para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole educativa.
- Ser capaz de elaborar un documento que permita transmitir información, ideas

innovadoras educativas o propuestas educativas.

- Comprender los procesos educativos y de aprendizaje en el periodo 0-6, en el contexto familiar, social y escolar.
- Conocer los desarrollos de la psicología evolutiva de la infancia en los periodos 0-3 y 3-6.
- Conocer los fundamentos de atención temprana.
- Capacidad para saber promover la adquisición de hábitos en torno a la autonomía, la libertad, la curiosidad, la observación, la experimentación, la imitación, la aceptación de normas y de límites, el juego simbólico y heurístico.
- Conocer la dimensión pedagógica de la interacción con los iguales y los adultos y saber promover la participación en actividades colectivas, el trabajo cooperativo y el esfuerzo individual.
- Capacidad para participar en los órganos de coordinación docente y de toma de decisiones en los centros.
- Capacidad para identificar dificultades de aprendizaje, disfunciones cognitivas y las relacionadas con la atención.
- Saber informar a otros profesionales especialistas para abordar la colaboración del centro y del maestro o maestra en la atención a las necesidades educativas especiales que se planteen.
- Adquirir recursos para favorecer la integración educativa de estudiantes con dificultades.
- Dominar habilidades sociales en el trato y relación con la familia de cada alumno o alumna y con el conjunto de las familias.
- Crear y mantener lazos con las familias para incidir eficazmente en el proceso educativo.
- Capacidad para saber ejercer las funciones de tutor y orientador en relación con la educación familiar.
- Promover y colaborar en acciones dentro y fuera de la escuela, organizadas por las familias, ayuntamientos y otras instituciones con incidencia en la formación ciudadana.
- Capacidad para analizar e incorporar de forma crítica las cuestiones más relevantes de la sociedad actual que afecten a la educación familiar y escolar.

- Capacidad para analizar e incorporar de forma crítica el impacto social y educativo de los lenguajes audiovisuales y de las pantallas, así como las implicaciones educativas de las tecnologías de la información y la comunicación y, en particular, de la televisión en la primera infancia.
- Promover la capacidad de análisis y su aceptación sobre el cambio de las relaciones de género e intergeneracionales, multiculturalidad e interculturalidad, discriminación e inclusión social, y desarrollo sostenible.
- Promover en el alumnado aprendizajes relacionados con la no discriminación y la igualdad de oportunidades. Fomentar el análisis de los contextos escolares en materia de accesibilidad.
- Reflexionar sobre la necesidad de la eliminación y el rechazo de los comportamientos y contenidos sexistas y estereotipos que supongan discriminación entre mujeres y hombres, con especial consideración a ello en los libros de texto y materiales educativos.
- Diseñar y organizar actividades que fomenten en el alumnado los valores de no violencia, tolerancia, democracia, solidaridad y justicia y reflexionar sobre su presencia en los contenidos de los libros de texto, materiales didácticos y educativos, y los programas audiovisuales en diferentes soportes tecnológicos destinados al alumnado.
- Fomentar la convivencia en el aula y fuera de ella y abordar la resolución pacífica de conflictos.
- Comprender las complejas interacciones entre la educación y sus contextos, y las relaciones con otras disciplinas y profesiones.
- Capacidad para conocer la evolución histórica de la familia, los diferentes tipos de familia, la historia de su vida cotidiana y la educación en el contexto familiar.
- Conocer fundamentos de dietética e higiene infantiles, así como de primeros auxilios, y adquirir capacidad para entender los principios básicos de un desarrollo y comportamiento saludables.
- Capacidad para saber identificar trastornos en el sueño, la alimentación, el desarrollo psicomotor, la atención y la percepción auditiva y visual.
- Capacidad para colaborar con los profesionales especializados para solucionar dichos trastornos.

- Capacidad para saber detectar carencias afectivas, alimenticias y de bienestar que perturben el desarrollo físico y psíquico adecuado de los estudiantes.
- Conocer el desarrollo psicomotor y diseñar intervenciones destinadas a promoverle.
- Potenciar en los niños y las niñas el conocimiento y control de su cuerpo y sus posibilidades motrices, así como los beneficios que tienen sobre la salud
- Comprender que la dinámica diaria en Educación Infantil es cambiante en función de cada alumno o alumna, grupo y situación y tener capacidad para ser flexible en el ejercicio de la función docente.
- Saber valorar la importancia de la estabilidad y la regularidad en el entorno escolar, los horarios y los estados de ánimo del profesorado como factores que contribuyen al progreso armónico e integral del alumnado.
- Conocer la organización de las escuelas de educación infantil y la diversidad de acciones que comprende su funcionamiento.
- Valorar la importancia del trabajo en equipo.
- Capacidad para aprender a trabajar en equipo con otros profesionales de dentro y fuera del centro en la atención a cada alumno o alumna, así como en la planificación de las secuencias de aprendizaje y en la organización de las situaciones de trabajo en el aula y en el espacio de juego, sabiendo identificar las peculiaridades del período 0-3 y del período 3-6.
- Capacidad para saber atender las necesidades del alumnado y saber transmitir seguridad, tranquilidad y afecto.
- Reflexionar en grupo sobre la aceptación de normas y el respeto a los demás.
- Promover la autonomía y la singularidad de cada alumno o alumna como factores de educación de las emociones, los sentimientos y los valores en la primera infancia.
- Capacidad para comprender que la observación sistemática es un instrumento básico para poder reflexionar sobre la práctica y la realidad, así como contribuir a la innovación y a la mejora en educación infantil.
- Capacidad para dominar las técnicas de observación y registro
- Saber abordar el análisis de campo mediante metodología observacional utilizando las tecnologías de la información, documentación y audiovisuales.

- Capacidad para analizar los datos obtenidos, comprender críticamente la realidad y elaborar un informe de conclusiones.
- Saber observar sistemáticamente contextos de aprendizaje y convivencia y saber reflexionar sobre ellos.
- Comprender y utilizar la diversidad de perspectivas y metodologías de investigación aplicadas a la educación.
- Saber situar la escuela de educación infantil en el sistema educativo español, en el europeo y en el internacional.
- Conocer experiencias internacionales y modelos experimentales innovadores en educación infantil.
- Conocer modelos de mejora de la calidad con aplicación a los centros educativos.
- Participar en la elaboración y seguimiento de proyectos educativos de educación infantil en el marco territorial autonómico y nacional e internacional, y en colaboración con otros profesionales y agentes sociales.
- Conocer la legislación que regula las escuelas infantiles y su organización.
- Capacidad para saber valorar la relación personal con cada alumno o alumna y su familia como factor de calidad de la educación.
- Asumir que el ejercicio de la función docente ha de ir perfeccionándose y adaptándose a los cambios científicos, pedagógicos y sociales a lo largo de la vida.
- Comprender la función, las posibilidades y los límites de la educación en la sociedad actual y las competencias fundamentales que afectan a los colegios de educación infantil y a sus profesionales.
- Comprender la relevancia de los contextos formales e informales de aprendizaje y de los valores que sustentan, para utilizarlos en la práctica educativa.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA:

4.1. Definición

Según el CIE-10 (2000), el autismo se encuadra dentro de un grupo de trastornos caracterizados por alteraciones cualitativas de la interacción social, de las formas de comunicación y por un repertorio repetitivo, estereotipado y restrictivo de intereses y actividades. Estas anomalías cualitativas son una característica generalizada del

comportamiento del individuo en todas las situaciones. Dentro de este trastorno, se diferencia el autismo infantil, el cual es definido por la presencia de un desarrollo alterado o anormal que se manifiesta antes de los tres años, y por un tipo de funcionamiento anormal en las tres áreas de la psicopatología: interacción social, comunicación y comportamiento restringido, repetitivo y estereotipado. Además de estas características clínicas específicas, son comunes una variedad de problemas no específicos, tales como fobias, alteraciones del sueño y de la alimentación, rabietas y autoagresiones.

Las alteraciones cualitativas que definen este trastorno son claramente impropias del nivel de desarrollo o edad mental del sujeto, además el trastorno suele ponerse de manifiesto durante los primeros años de la vida y acostumbran a asociarse a algún grado de retraso mental según afirma el DSM-V (2015).

4.2. Desarrollo histórico

Las primeras descripciones relevantes sobre lo que actualmente denominamos trastornos del espectro autista (TEA) corresponden a las publicaciones de Leo Kanner en 1943 y Hans Asperger 1944.

La incorporación del término autismo al significado actual se debe a Leo Kanner, tras la aparición en 1943 del que se puede distinguir como el artículo fundacional del autismo actual: “Autistic disturbances of affective contact”. A partir de sus observaciones en 11 niños (8 varones y 3 niñas), a Leo Kanner, le llamó la atención un síndrome del cual hasta entonces no había menciones ni definiciones en la psicopatología de la época. Es entonces cuando enumera los síntomas que conforman el cuadro clínico de los 11 niños de su observación: 1- incapacidad para establecer relaciones, 2- alteraciones en el lenguaje, sobre todo como vehículo de comunicación social, 3- insistencia obsesiva en mantener el ambiente sin cambios, 4- aparición, en ocasiones, de habilidades especiales 5- buen potencial cognitivo, pero limitado a sus centros de interés 6- aspecto físico normal y fisonomía inteligente 7- aparición de los primeros síntomas desde el nacimiento (Artigas- Pallares y Paula, 2012).

En los años que siguieron a la divulgación de este artículo, se empezaron a identificar gran número de pacientes en diversos países. Pero como era de esperar, nadie

conocía el cuadro clínico de forma que se pudiera precisar y comprender con mayor precisión cuales debían ser los límites entre el autismo y otros trastornos. Con esta finalidad, Kanner propuso como criterios que definían el autismo precoz los siguientes síntomas cardinales: aislamiento profundo para el contacto con las personas, un deseo obsesivo de preservar la identidad, una relación intensa con los objetos, conservación de una fisonomía inteligente y pensativa y una alteración en la comunicación verbal manifestada por un mutismo o por un tipo de lenguaje desprovisto de intención comunicativa. Aunque se describían todos estos aspectos, en 1951 Kanner destacaba como característica nuclear del síndrome: la obsesión por mantener la identidad, expresada por el deseo de vivir en un mundo estático, donde no son aceptados los cambios.

Un año después del artículo de Kanner y sin saber de él, contamos también con las aportaciones de Hans Asperger en 1944, el cual utilizaba también el termino autismo en sus investigaciones. Los pacientes identificados por Asperger mostraban un patrón de conducta caracterizado por: falta de empatía, ingenuidad, poca habilidad para hacer amigos, lenguaje pedante o repetitivo, pobre comunicación no verbal, interés desmesurado por ciertos temas y torpeza motora y mala coordinación. En cuanto a sus aportaciones, las dos más valiosas fueron, por una parte, la extrema precisión y minuciosidad de sus publicaciones y, por otro lado, la esmerada comprensión hacia los niños diagnosticados de psicopatía autística. Lo que no es sorprendente, ya que este abogaba por una educación basada en la comprensión. En su época, Asperger ya sostenía algo que hoy parece sorprender a muchos profesionales dedicados a la educación, como es defender que los niños con el trastorno que describió aprenden más y mejor cuando son guiados por sus intereses especiales.

A pesar de ser Kanner y Asperger quienes descubrieron y hablaron por primera vez de este síndrome. Su divulgación, no solo de la denominación, sino de la difusión del conocimiento del síndrome, tiene su punto de partida en la publicación de la traducción al inglés de los trabajos de Asperger por Lorna Wing. Paradójicamente, poco tiempo después de haberse categorizado el síndrome de Asperger, dando lugar a una expansión del diagnóstico, la misma autora introdujo el concepto de TEA, concepto bajo el cual tiende a quedar diluida la especificidad del trastorno de Asperger.

La Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (Artigas- Pallares y Paula, 2012) describe también los avances que ha ido incorporando las nuevas ediciones del DSM. Con el fin de homogeneizar la conceptualización de los trastornos mentales y unificar los criterios diagnósticos entre los profesionales se elaboró el “Diagnostics and Statistics Manual of Mental Disorders” (DSM). Este manual está estructurado como una serie de criterios que en función de que se cumplan o no, establecen si alguien tiene o no tiene un trastorno determinado (Alonso y Alonso, 2014). Actualmente, cuenta con 5 versiones que actualizan aspectos relacionados con el TEA entre otros. Estas son las diferentes versiones del DSM:

- DSM-I (1952): Aunque el autismo ya había sido identificado como una entidad específica nueve años antes no fue incluido en esta versión. Los niños de características descritas en el autismo eran diagnosticados como "reacción esquizofrénica de tipo infantil".
- DSM-II (1968): Tampoco contemplaba el autismo como un diagnóstico específico, sino como una característica propia de la esquizofrenia infantil. Mencionaba la existencia de un fracaso para desarrollar una identidad independiente de la madre y hacía referencia a la posible asociación con retraso mental, como una característica adicional.
- DSM- III (1980): Fue en esta edición cuando se incorporó el autismo como categoría diagnóstica específica. Se contemplaba como una entidad única, denominada "autismo infantil" y para su diagnóstico se requerían seis condiciones, todas las cuales debían estar presentes. Dentro de esta tercera edición encontramos el DSM III-R, el cuál supuso una modificación radical, no solo de los criterios sino también de la denominación. Se sustituyó autismo infantil por trastorno autista. Con ello el autismo quedaba incorporado a la condición de "trastorno", término que se usa en los manuales para definir genéricamente los problemas mentales. También amplió la versión anterior al delimitar los criterios diagnósticos a 6, cada uno de los cuales era descrito minuciosamente y con gran detalle. Esto trajo consigo un gran incremento en el diagnóstico del autismo.
- DSM- IV y DSM IV-TR (1994-2000): Estos no planteaban modificaciones sustanciales entre ellos, pero representaron un cambio radical. Se definieron 5 categorías de autismo: trastorno autista, trastorno de Asperger, trastorno de Rett, trastorno desintegrativo infantil y trastorno generalizado del desarrollo no

especificado. Además, se incorporó el término trastornos generalizados del desarrollo como denominación genérica para englobar los subtipos de autismo.

- DSM-V (2013): Consolida conceptualmente el autismo sustituyendo la denominación actual de trastornos generalizados del desarrollo por la de Trastorno del Espectro Autista (TEA). Agrupa los criterios de trastorno cualitativo de la relación social y trastorno cualitativo de la comunicación en un solo criterio definido como un déficit persistente en la comunicación social y la interacción social en distintos contextos, no explicable por un retraso general en el desarrollo y mantener las relaciones apropiadas al nivel de desarrollo. Esta última actualización del DSM marca un cambio conceptual, que quizás sea el camino de inicio de un itinerario hacia una interpretación radicalmente distinta de los trastornos mentales.

4.3. Etiología y desarrollo

La Confederación Autismo España (s,f) afirma que en la actualidad no es posible determinar una causa única que explique la aparición de los Trastornos del Espectro del Autismo (TEA), pero sí la fuerte implicación genética en su origen. La gran variabilidad presente en este tipo de trastornos determina también la relevancia que puede tener la interacción entre los distintos genes y diferentes factores ambientales en el desarrollo de los TEA, aunque por el momento, estos elementos no se encuentran claramente identificados.

Según estudios recientes contrastados por la Organización Mundial de la Salud (2017), se calcula que hoy en día, 1 de cada 160 niños tiene un TEA, además destaca la prevalencia de TEA en muchos países de ingresos bajos y medios, ya que es hasta ahora desconocida. Estos estudios revelan también que la prevalencia mundial de estos trastornos parece estar aumentando. Hay muchas explicaciones posibles para este aparente incremento de la prevalencia, entre ellas una mayor concienciación, la ampliación de los criterios diagnósticos, mejores herramientas diagnósticas y mejor comunicación.

El DSM-V (2015) señala que el trastorno se presenta en los varones con una frecuencia cuatro a cinco veces mayor que en las mujeres. Sin embargo, las mujeres autistas son más propensas a experimentar un retraso mental más grave, así como a mostrar un mayor interés en las relaciones sociales. Así mismo, Alonso y Alonso (2014) señalan que cuanto más se conozcan las diferencias entre niños y niñas con TEA más se sabrá sobre el autismo y sus manifestaciones, ya que la mayoría de estudios e investigaciones se hacen considerando los niños y niñas TEA como un grupo homogéneo.

En relación con el curso y desarrollo del trastorno, la OMS (2017) afirma que, por definición, el inicio del trastorno autista es anterior a los 3 años de edad, aunque en una minoría de casos el niño puede haberse desarrollado normalmente durante el primer año de vida (o incluso durante sus primeros 2 años). Aunque cabe destacar que el trastorno autista tiene un curso continuo. En niños de edad escolar y en adolescentes son frecuentes los progresos evolutivos en algunas áreas, como puede ser el interés creciente por la actividad social a medida que el niño alcanza la edad escolar. Durante la adolescencia, es común que algunos sujetos se deterioren comportamentalmente, mientras que otros presentan mejoras. Las habilidades lingüísticas y el nivel intelectual general son los factores relacionados más significativamente con el pronóstico a largo plazo. Los estudios de seguimiento sugieren que sólo un pequeño porcentaje de sujetos autistas llegan a vivir y trabajar autónomamente en su vida adulta. En cuanto a los adultos autistas que funcionan a un nivel superior continúan teniendo problemas en la interacción social y en la comunicación, junto con intereses y actividades claramente restringidas (DSM-V, 2015).

4.4. Teorías explicativas

Según Marchesi, Coll y Palacios (2017), son varias las teorías psicológicas que tratan de explicar el TEA:

4.4.1. La Teoría de la Mente: Baron-Cohen

Fue la primera que trato de explicar el conjunto de alteraciones que presentaban las personas con TEA en el nivel social y comunicativo en función de una única alteración psicológica. Originalmente se planteó que la dificultad de los niños con TEA para comprender, manejar y predecir los estados mentales de deseo y de carencia propios y ajenos, era el déficit central del trastorno. Déficit considerado universal y específico. La dificultad de la teoría de la mente deriva de una alteración en la capacidad para realizar y manipular metarrepresentaciones, que son un tipo especial de representaciones que nuestro sistema cognitivo necesita para representar los estados mentales.

En la actualidad, la visión de la teoría de la mente propone que el sistema cognitivo se organiza en torno a dos procesos fundamentales, la empatización y la sistematización. La empatización implica poner en marcha dos competencias, la capacidad para comprender e interpretar los estados mentales y la capacidad para responder de manera apropiada a las emociones de otras personas. La sistematización es la capacidad para extraer reglas que explican el funcionamiento de los estímulos y situaciones que nos rodean. Estos dos sistemas se consideran independientes y ambos están alterados en el TEA.

Un experimento sobre la teoría de la mente en niños autistas es el de “*Sally y Ana*” (véase Figura 1). En este Test el niño mira cómo el experimentador representa una historia con dos muñecas: Sally que tiene una cesta, y Anne que tiene una caja. Sally coloca una canica en su cesta antes de salir de la habitación. Anne –cuando Sally está fuera- saca la canica de la cesta y la coloca en su caja. Cuando Sally regresa a la habitación, se le pregunta al niño: ¿dónde buscará Sally su canica? (Autismo Diario, 2012).

Un niño con TEA dirá que Sally la buscará en la caja, porque no entiende que Sally piense aún que la canica está en el cesto donde la había dejado, no comprende que sus

acciones están basadas en un pensamiento equivocado, no entiende que los demás tienen sus propios pensamientos que pueden ser diferentes de la realidad y que pueden diferir de los propios.



Figura 1. “La tarea de Sally y Ana” (Torrecilla, E.M., 2018).

Por ellos, muchos niños con TEA pueden presentar déficits en los aspectos relativos a la Teoría de la Mente y estas carencias pueden significar complicaciones en las relaciones sociales y en el desarrollo de las mismas. Es por tanto muy importante trabajar estas carencias para dar al niño las estrategias y herramientas necesarias para poder tener un desenvolvimiento social con un buen nivel de flexibilidad y adaptabilidad.

4.4.2. La Teoría Intersubjetiva: Peter Hobson

Plantea que la capacidad metarrepresentacional de los niños surge en lugar de formar las bases para la comprensión de que los seres humanos tienen estados mentales. La conceptualización de la mente, de las emociones y los estados mentales es posterior a su experiencia. En la actualidad Hobson defiende que la motivación y la capacidad para identificarse con las actitudes corporales de otras personas es el mecanismo que hace posible la capacidad de conexión intersubjetiva. Según la teoría intersubjetiva, el déficit central de las personas con TEA es su dificultad para compartir intersubjetivamente experiencias con las personas. Las personas con TEA tienen grandes dificultades para dar

significado de forma directa a los comportamientos y expresiones emocionales de otras personas, por lo que no logran conectar con la subjetividad de la otra persona de la interacción. Lo que marca de manera clave su desarrollo social y cognitivo.

4.4.3. La Teoría de la Coherencia Central: Frith y Happè

Trata de explicar las dificultades comunicativas, sociales y simbólicas de las personas con TEA, así como el repertorio restringido de conductas e intereses y otras características del TEA. La coherencia central hace referencia a la predisposición del sistema cognitivo para integrar información en representaciones de un nivel superior con significado. Esta integración puede darse en el nivel perceptivo o en el nivel conceptual. La coherencia perceptiva implica percibir la información de manera global y la conceptual supone tener en cuenta la información del entorno.

Lo que la teoría de la coherencia central propone es que las personas con TEA tienen una dificultad de procesamiento que afecta a su capacidad para integrar globalmente los estímulos, ya que centran su atención en características concretas. Hoy en día se concibe el déficit en la coherencia central como un estilo de procesamiento cuyas manifestaciones se distribuyen a lo largo de un continuo: coherencia central débil-fuerte. Aunque un problema que encontramos es que esta teoría no describe con claridad el mecanismo psicológico que genera la coherencia central.

4.4.4. La Teoría de la Función Ejecutiva: Ozonoff, Pennington y Rogers

Surge como explicación alternativa a la teoría de la mente ante la evidencia de que algunas personas con TEA manifestaban mayores alteraciones en competencias ejecutivas que en habilidades emocionales. Esto plantea la hipótesis de que las funciones ejecutivas son necesarias para desarrollar la teoría de la mente. El término función ejecutiva agrupa una serie de habilidades entre las que destacan la capacidad de plantearse metas, planificar acciones para lograrlas o controlar impulsos e inhibir respuestas. La alteración en función ejecutiva en el TEA ha sido demostrada, si bien no parece específica del trastorno ni que todos sus componentes se muestren alterados en el TEA.

Para comprobar el déficit de las funciones ejecutivas en las personas con autismo, se pueden utilizar dos pruebas bastante relevantes que se han utilizado a lo largo del tiempo con las personas con este trastorno:

- El *Test de clasificación de tarjetas de Wisconsin (WCST)* que consiste en que el sujeto tiene que descubrir el criterio de clasificación. En este test muchas personas con autismo suelen fallar.
- Otra prueba que se suele utilizar en personas con autismo para valorar sus funciones ejecutivas es la llamada *Torre de Hanoi* (véase figura 2). Esta prueba consiste en pasar todos los aros del primer palo a otro sin poner uno mayor sobre uno menor, sino que tiene que estar tal y como se muestra en el primer palo, siendo el más grande la base.



Figura 2. Torre de Hanoi (Torrecilla, E.M., 2018).

4.4.5. La Teoría de la Motivación Social: Peter Mundy

A mediados de la década de 1990, se plantea una nueva forma de interpretar las limitaciones de las personas TEA, que se centraba en la motivación social e insistía en la importancia de la interacción en el desarrollo. Numerosas teorías proponen que el déficit psicológico que origina el autismo tiene que ver con una alteración en la motivación social y que este déficit motivacional está en el origen del TEA. En la actualidad se postula que una alteración en diferentes neuropéptidos implicados en promover la conducta social altera el funcionamiento del sistema dopaminérgico, lo que hace que el niño con TEA no vea reforzadas sus interacciones con otras personas, lo que influye negativamente en su desarrollo cerebral y psicológico.

4.5. Criterios diagnósticos

El DSM-V (2015) y la CIE-10 (2000) elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), proponen criterios y códigos diagnósticos prácticamente iguales para el TEA. Aunque en la CIE-10, este trastorno viene recogido con el nombre de autismo infantil.

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

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

B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos, pero no exhaustivos):

1. Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos (p. ej., estereotipias motoras simples, alineación de los juguetes o cambio de lugar de los objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas).
2. Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal (p. ej., gran angustia frente a

cambios pequeños, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales de saludo, necesidad de tomar el mismo camino o de comer los mismos alimentos cada día).

3. Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés (p. ej., fuerte apego o preocupación por objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes).
4. Hiper- o hiporeactividad a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno (p. ej., indiferencia aparente al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicos, olfateo o palpación excesiva de objetos, fascinación visual por las luces o el movimiento).

Especificar la gravedad actual: La gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringidos y repetitivos.

C. Los síntomas han de estar presentes en las primeras fases del período de desarrollo (pero pueden no manifestarse totalmente hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida).

D. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.

E. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro del autismo con frecuencia coinciden; para hacer diagnósticos de comorbilidades de un trastorno del espectro del autismo y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo.

Nota: A los pacientes con un diagnóstico bien establecido según el DSM-IV de trastorno autista, enfermedad de Asperger o trastorno generalizado del desarrollo no especificado de otro modo, se les aplicará el diagnóstico de trastorno del espectro del autismo. Los pacientes con deficiencias notables de la comunicación social, pero cuyos

síntomas no cumplen los criterios de trastorno del espectro del autismo, deben ser evaluados para diagnosticar el trastorno de la comunicación social (pragmática).

- Especificar si: Con o sin déficit intelectual acompañante Con o sin deterioro del lenguaje acompañante Asociado a una afección médica o genética, o a un factor ambiental conocidos (Nota de codificación: Utilizar un código adicional para identificar la afección médica o genética asociada). Asociado a otro trastorno del desarrollo neurológico, mental o del comportamiento (Nota de codificación: Utilizar un código(s) adicional(es) para identificar el trastorno(s) del desarrollo neurológico, mental o del comportamiento asociado[s]).

4.6. Características

Según la última actualización del DSM, que coincide con el DSM-V (2015). Las características diagnósticas esenciales del TEA son: la presencia de un desarrollo marcadamente anormal o deficiente de la interacción y comunicación sociales y un repertorio sumamente restringido de actividades de interés. Las manifestaciones de este trastorno varían mucho en función del nivel de desarrollo y la edad cronológica del sujeto.

Entre las características que conciernen a la interacción y comunicación sociales, se concretan las siguientes:

- Deficiencias de la interacción social son importantes y duraderas.
- Incapacidad para desarrollar relaciones con coetáneos apropiados al nivel de desarrollo incapacidad que puede adoptar diferentes formas a diferentes edades.
- Notable afectación de la práctica de comportamientos no verbales múltiples, como son el contacto ocular, expresión facial, posturas y gestos corporales, en orden a regular la interacción y comunicación sociales.
- Falta de reciprocidad social o emocional.
- Alteración de la comunicación, que afecta tanto las habilidades verbales como las no verbales. Puede producirse un retraso del desarrollo del lenguaje hablado o incluso su ausencia total.
- En el desarrollo del habla, el volumen, la entonación, la velocidad, el ritmo o la acentuación pueden ser anormales.

- Estructuras gramaticales inmaduras e incluir un uso estereotipado y repetitivo del lenguaje o un lenguaje metafórico.
- Alteración de la comprensión del lenguaje merced a la incapacidad para comprender preguntas, instrucciones o bromas simples.

En cuanto a las características relacionadas con el repertorio restringido de actividades de interés:

- Falta la búsqueda espontánea de disfrutes, intereses u objetivos compartidos con otras personas.
- Falta de juego usual espontáneo y variado o de juego imitativo social propio del nivel de desarrollo del sujeto.
- Juego imaginativo ausente o notablemente alterado, ya que estos sujetos también tienden a no implicarse en las rutinas o juegos imitativos simples.
- Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados.
- Preocupación absorbente por una o más pautas de interés restrictivas y estereotipadas que resultan anormales.
- Gama de intereses marcadamente restringida y suelen preocuparse por alguno muy limitado.
- Interés por rutinas o rituales no funcionales o una insistencia irracional en seguir determinadas rutinas.

Estas son muchas de las características propias del TEA, las cuales deben darse una serie de ellas en un sujeto para considerar que presenta dicho trastorno.

El DSM-V (2015) concreta las características descriptivas o síntomas del trastorno. En la mayor parte de los casos de TEA, existe un diagnóstico asociado de retraso mental, aproximadamente un 75% de los niños sufre retraso. En muchos niños con un TEA funcionalmente superior, el nivel de lenguaje receptivo es inferior al del lenguaje expresivo. Por otro lado, los sujetos con TEA pueden presentar una amplia gama de síntomas comportamentales asociados, que incluyen hiperactividad, campo de atención reducido, impulsividad, agresividad, comportamientos auto lesivos. Además, pueden observarse respuestas extravagantes a los estímulos sensoriales, irregularidades en la

ingestión alimentaria o en el sueño. También pueden presentarte alteraciones del humor o la afectividad y cabe observar una ausencia de miedo en respuesta a peligros reales y un temor excesivo en respuesta a objetos no dañinos.

4.7. Niveles de severidad

La Guía de Consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-V (2015), establece los siguientes niveles de severidad para el TEA:

TABLA 2 Niveles de gravedad del trastorno del espectro del autismo (cont.)

Nivel de gravedad	Comunicación social	Comportamientos restringidos y repetitivos
Grado 1 "Necesita ayuda"	Sin ayuda <i>in situ</i> , las deficiencias en la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales. Por ejemplo, una persona que es capaz de hablar con frases completas y que establece comunicación pero cuya conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente sin éxito.	La inflexibilidad de comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades. Los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.

TABLA 2 Niveles de gravedad del trastorno del espectro del autismo

Nivel de gravedad	Comunicación social	Comportamientos restringidos y repetitivos
Grado 3 "Necesita ayuda muy notable"	Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones graves del funcionamiento, inicio muy limitado de las interacciones sociales y respuesta mínima a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona con pocas palabras inteligibles que raramente inicia interacción y que, cuando lo hace, realiza estrategias inhabituales sólo para cumplir con las necesidades y únicamente responde a aproximaciones sociales muy directas.	La inflexibilidad de comportamiento, la extrema dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/dificultad para cambiar el foco de acción.
Grado 2 "Necesita ayuda notable"	Deficiencias notables de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal; problemas sociales aparentes incluso con ayuda <i>in situ</i> ; inicio limitado de interacciones sociales; y reducción de respuesta o respuestas no normales a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona que emite frases sencillas, cuya interacción se limita a intereses especiales muy concretos y que tiene una comunicación no verbal muy excéntrica.	La inflexibilidad de comportamiento, la dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos aparecen con frecuencia claramente al observador casual e interfieren con el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de acción.

4.8. TEA nivel -1

El nivel -1 del TEA hace referencia al de menor gravedad respecto a los aspectos definitorios del trastorno y es denominado a su vez TEA de Alto Funcionamiento (TEA-AF). Una persona con TEA-AF, es considerada "diferente", no "deficiente" y entre sus características, presenta como puntos fuertes: lealtad, seriedad, ausencia de discriminación, sinceridad, conversación transparente o conocimiento enciclopédico. No obstante, todas estas fortalezas no pueden ocultar las deficiencias y debilidades asociadas a dicho trastorno.

De la Iglesia y Olivar, (2007) establecen una serie de rasgos definitorios del Trastorno del Espectro Autista de Alto Funcionamiento:

1. Dificultades en la interacción social:

Estas dificultades son el resultado de un desarrollo atípico, de los intereses especiales que no son compartidos por sus iguales y de las dificultades en el procesamiento de la

información característicos de las personas TEA-AF, que les hace tener dificultades en la comprensión en sus relaciones sociales. Por eso las personas con TEA-AF muestran relativa dificultad para establecer contactos sociales con sus compañeros, hacer y mantener amistades, responder empáticamente a las emociones de los demás, reconocer sus expresiones emocionales, etc. Sin embargo, en los TEA-AF no se observan muchas de estas limitaciones emocionales al interactuar con los demás dado el buen nivel de competencias cognoscitivas y el dominio del lenguaje formal.

2. Dificultades en el lenguaje:

El significado no literal que subyace de estos mensajes puede entrañar dificultades para su comprensión en las personas con TEA-AF puesto que realizan interpretaciones literales, son poco conscientes de sobreentendidos y pueden fracasar a la hora de reconocer intenciones humorísticas, así como sentirse confusos ante las bromas.

3. Funciones ejecutivas deficitarias:

Las personas con TEA-AF son, en muchos aspectos, rígidas, invariables e inflexibles tanto en su funcionamiento mental como en su comportamiento. Las estereotipias motoras y las preocupaciones por partes de objetos, que son conductas manifiestas de la inflexibilidad comportamental, no suelen ser frecuentes, sin embargo, sí suelen tener una esfera imaginativa bastante acotada y, normalmente, basada en escasas áreas de preocupaciones e intereses que, además, suelen ser recurrentes y presentarse de una manera muy intensa, pudiendo cambiar cualitativamente a lo largo del desarrollo de las personas, pero no tanto cuantitativamente. Habitualmente la variedad de intereses no compromete a más de uno o dos temas a la vez y la intensidad de cada interés es muy amplia, hasta el punto de adquirir las características de una preocupación o de una obsesión.

Una persona TEA-AF tiende a atender y procesar sólo los pequeños detalles antes que los patrones globales que implicarían una comprensión coherente de la información. Fracasan, entonces, en la integración de la información para establecer un significado. Por lo general muestran altos rendimientos en tareas dependientes de procesos memorísticos, mecánicos o perceptivos, y un rendimiento deficiente en tareas que

requieren procesos conceptuales de alto orden, razonamiento, interpretación, integración o abstracción.

4. Anormalidades en el desarrollo cognitivo:

Todas las personas con autismo, incluso quienes poseen mayor nivel de procesamiento cognitivo, experimentan anomalías en el desarrollo de sus habilidades cognitivas. De hecho, para algunas personas con TEA-AF, su perfil cognitivo puede incluir una discrepancia muy importante entre el cociente intelectual verbal (CIV) y el cociente intelectual manipulativo (CIM) pudiendo producirse en cualquiera de los dos sentidos, es decir, mayor uno u otro.

Conforme van desarrollándose las personas con TEA-AF la adaptación a los cambios mejora, pero el interés restringido perdura en el tiempo. Las temáticas de los juegos disfuncionales de la niñez pueden convertirse en preocupaciones y obsesiones en la vida adulta y, como estos intereses frecuentemente no son compartidos por sus iguales, con frecuencia conducen al aislamiento social. La persona con TEA-AF dedica la mayor parte del tiempo a la adquisición en solitarios de grandes cantidades de información sobre el tema que le fascina y, como esa preocupación por el tema de interés puede ser excesiva y absorbente, menguan las habilidades sociales de la persona en cuestión. Por fortuna las personas con TEA-AF pueden usar sus capacidades cognitivas para compensar la insuficiencia social y afectiva.

5. CONTEXTO DE LA INTERVENCIÓN

5.1. Centro Educativo

El centro escolar donde he llevado a cabo la propuesta de intervención es “El Centro Cultural Vallisoletano”. Se trata de un centro Marista, de carácter religioso, situado en Valladolid, en la calle “Arzobispo García Goldaraz, 10” y que abarca las etapas de Educación Infantil, Educación Primaria y Educación Secundaria. Tras observar el análisis socioeconómico familiar, podemos deducir que la mayoría de familias presentan un nivel socioeconómico medio y medio-bajo.

El centro busca promover la formación integral de sus alumnos según el estilo de San Marcelino, su fundador y cuyo objetivo era: conseguir “buenos cristianos y ciudadanos” (Champagnat, *s. f.*). En consecuencia, y persiguiendo sus objetivos, el centro trata de: comunicar valores, usar una metodología pedagógica peculiar iniciada por los primeros maristas y la idea de que para educar bien a los niños hay que amarlos y brindarles nuestro tiempo y dedicación profesional. El centro se constituye en comunidad educativa, ya que la tarea de la educación exige de la aportación coordinada de todas las personas que intervienen en ella: la entidad titular, el alumnado, profesorado y grupos de animadores, padres o tutores de los alumnos o personal administrativo y de servicio. El modelo de educación que el centro ofrece exige la coordinación de todos para poder conseguir los objetivos propuestos. Esto supone la educación integral del alumnado, la presencia y participación constante de todos y que cada cual asuma responsablemente sus obligaciones y respete sus derechos.

En él, se desarrolla un proyecto educativo que se basa en el desarrollo de las inteligencias múltiples. Howard Garner habla en 1995 por primera vez de este enfoque, en el expone una visión pluralista de la inteligencia y reconoce distintas facetas de la cognición, donde las personas muestran distintos potenciales y estilos cognitivos. Por el contrario, subraya un dato común a esta visión pluralista de la inteligencia; la capacidad de esta para resolver problemas y elaborar productos. En su teoría de las inteligencias múltiples, considera que el objetivo de la escuela debería ser el de desarrollar las inteligencias y ayudar a los alumnos a alcanzar los fines vocacionales que se adecuen a su espectro de inteligencias (Escamilla, 2015).

Tras números estudios, Gardner definió estas inteligencias como 7, todas con el mismo grado de importancia y lo hizo en base de que todas ellas están enraizadas en la biología humana. Las 7 inteligencias que describe este autor son:

- 1- La inteligencia lingüística, descrita como la capacidad de usar el lenguaje para entender y expresar ideas y resolver problemas.
- 2- La inteligencia matemática, la cual abarca la capacidad, tanto lógica como matemática y científica.
- 3- La inteligencia espacial descrita como la capacidad para formarse un modelo mental de un mundo espacial y lograr maniobrar y operar usando este modelo.

- 4- La inteligencia musical, como capacidad de percibir, discriminar y expresar formas musicales.
- 5- La inteligencia corporal y cinética es la capacidad de resolver problemas o elaborar productos por medio de nuestro cuerpo o de partes de este.

Por último, encontramos las inteligencias personales, la interpersonal y la intrapersonal.

- 6- La interpersonal descrita como la capacidad para entender a otras personas.
- 7- La intrapersonal, capacidad de formarse un modelo ajustado y verídico de uno mismo y ser capaz de usar este modelo para desenvolverse de una forma eficaz en la vida.

Estas inteligencias forman parte de una herencia genética, e independientemente de la educación o apoyo cultural del sujeto, se presentan en su nivel básico. De acuerdo con Escamilla (2015) y en palabras de Howard Gardner en 1995, no todos demostramos la misma precocidad en las diferentes inteligencias, y afirma que la población de riesgo respecto a una inteligencia presenta gran probabilidad de fracaso en las tareas que esta implica si no cuenta con ayuda como puede ser una intervención intensiva a una edad temprana.

Según Aristizábal y Arranz (2016), trabajar las inteligencias múltiples aporta diferentes ventajas al proceso de enseñanza-aprendizaje. Permite un aprendizaje más personalizado, completo y real facilitando la atención a la diversidad. Facilita la motivación del alumnado, ya que potencia sus habilidades y destrezas logrando resultados más significativos y además fomenta la innovación educativa facilitando la implantación en el aula de nuevas metodologías.

Estas inteligencias son trabajadas en el aula por medio de proyectos. De acuerdo con Escamilla (2015), estos proyectos han de responder a los intereses y necesidades de los alumnos, nos permiten profundizar en la construcción de conocimientos y sobre todo avanzar en un desarrollo por el que, trabajando las distintas inteligencias, favorezca el impulso a procesos de pensamiento de distinto orden. Las razones que impulsan el llevar a cabo esta metodología son entre otras: la preocupación por estimular a los alumnos, por general núcleos de trabajo basados en sus intereses reales, por incrementar su actividad mental y por desarrollar el trabajo cooperativo.

5.2. Tratamiento de las NEE por parte del centro

El tratamiento de las necesidades educativas especiales (NEE) del centro, se recoge en el Plan de Atención a la diversidad (2018) del mismo. Este documento abarca el conjunto de actuaciones, medidas organizativas, apoyos y refuerzos que el centro diseña y pone en práctica para proporcionar a su alumnado la respuesta educativa más ajustada a sus necesidades tanto generales como particulares. Este Plan de Atención a la diversidad, se concreta y establece sus bases en torno al II Plan de Atención a la diversidad en la Educación de Castilla y León (2015), el cual siguen todos los centros que cuentan con alumnos de atención a la diversidad de Castilla y León. En él se asume un firme compromiso en relación con la atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo, poniendo en práctica diversas medidas para hacer efectivo el principio de igualdad de oportunidades a todos los niveles. Con el propósito de alcanzar los objetivos de la educación para todos, dando así un paso más hacia la construcción de una educación equitativa y de alta calidad. Dentro de las líneas estratégicas que plantea el nuevo Plan de Atención a la Diversidad, tiene un lugar importante el impulso y difusión de investigaciones y buenas prácticas inclusivas en el aula. Todo ello con vistas a mejorar los procesos de enseñanza aprendizaje.

Este plan cuenta con 3 niveles, los cuales vemos concretados en el Plan de Atención a la Diversidad del centro donde se centra la propuesta de intervención. El primer nivel define la visión y el enfoque estratégico por el que apuesta la Consejería de Educación, es decir, el paradigma de inclusión. Actualmente la educación inclusiva se considera un proceso de fortalecimiento de la capacidad del sistema educativo para atender a todo el alumnado, para lograr que todos logren el éxito en una educación ordinaria. Por lo que es necesario apartarse del enfoque individualizado para llegar a una perspectiva que tenga en consideración la diversidad de personas en el aula. Se apuesta por la inclusión para que, de este modo, la diversidad sea algo enriquecedor para el aula y esto se hace en base a dos objetivos principales, la igualdad y la equidad. El segundo nivel recoge las líneas estratégicas a través de las cuales se pretende reforzar el sistema educativo para orientarle hacia la inclusión. Líneas desarrolladas a través de objetivos específicos, actuaciones, indicadores para la evaluación, delimitación de los agentes implicados y el impacto esperado en dos momentos críticos. Por último, el tercer nivel se

centra en la parte más operativa ya que recoge todas las iniciativas o actividades concretas realizadas por los diferentes agentes.

Los principios que establece el II Plan de Atención a la Diversidad (2015) para lograr una educación para todos, son los principios de: equidad, de inclusión, de normalización, de proximidad, de accesibilidad universal y diseño para todos, de participación, de eficiencia y eficacia, de sensibilización, de coordinación y de prevención. Todos ellos hacen referencia básicamente a que se debe garantizar la igualdad de oportunidades teniendo en cuenta las diferencias individuales y facilitando el desarrollo integral del alumno bajo la premisa de la igualdad entre personas. De modo que debe existir una colaboración conjunta por parte de los diferentes agentes que intervienen en el proceso de enseñanza para lograr dar una respuesta adecuada a las necesidades especiales del alumnado aprovechando al máximo los recursos educativos y lograr así una verdadera inclusión del alumnado con necesidades educativas especiales. Además, se resalta la importancia de la prevención, actuando de manera proactiva sobre las causas de las necesidades de los alumnos, con la finalidad de anticiparse a ellas y mejorar así el desarrollo integral de los mismos.

Todos estos principios y niveles de concreción son los que encontramos plasmados y los cuales se toman como referencia en el Plan de Atención a la diversidad del centro. Por todo ello, los principales objetivos que persigue el documento del centro son:

- Facilitar al alumnado con necesidades educativas específicas una respuesta adecuada y de calidad que le permita alcanzar el mayor desarrollo personal y social.
- Planificar propuestas educativas diversificadas de organización, procedimientos, metodología y evaluación adaptadas a las necesidades de cada alumno.
- Coordinar el desarrollo de actividades encaminadas a la inserción y promoción del alumnado con necesidades educativas específicas.
- Establecer cauces de colaboración entre los diversos profesores que intervienen con el alumnado con necesidades educativas específicas de apoyo educativo.
- Favorecer la cooperación entre el profesorado y las familias, fomentando la implicación de éstas en el proceso educativo de sus hijos.

En cuanto a los criterios y procedimientos para la detención y valoración de las necesidades específicas de apoyo educativo del alumnado, el plan del centro define al alumnado con necesidades específicas como aquel que requiere durante un periodo de su escolarización o a lo largo de toda ella determinados apoyos y/o actuaciones educativas específicas. Para ello el alumno debe estar valorado así en su correspondiente Informe de Evaluación Psicopedagógica o de Compensación Educativa. Correspondiéndose con los siguientes grupos:

- Alumnos con necesidades educativas especiales (ACNEE).
- Alumnos con necesidades de compensación educativa.
- Altas capacidades intelectuales.
- Dificultades específicas de aprendizaje y/o alto rendimiento académico.

En relación con la detención de alumnado con necesidades educativas específicas de apoyo educativo el procedimiento a seguir es concretado en el Plan de Atención a la Diversidad del propio centro y es el siguiente. La detención es fundamental, ya que cuanto antes se identifique la presencia de un trastorno en un niño, antes recibirá atención y apoyos, lo que repercutirá positivamente en su pronóstico. La función de detectar dichas necesidades educativas de los alumnos corresponde al profesor-tutor, quien realiza una primera valoración del alumno y de acuerdo con esta primera valoración, el mismo profesor será el encargado de poner en marcha las medidas ordinarias pertinentes. Según Marchesi y col. (2015), una escala adecuada de detención para utilizar entre los cuatro y los once años si se sospecha que el niño pueda tener TEA, es el Test de Espectro Autista en la Infancia (Anexo 1). Esta detención es muy necesaria., ya que si las medidas adoptadas resuelven las dificultades planteadas el alumno podrá seguir la programación del aula. Si las medidas adoptadas no han dado resultado, el profesor solicitará ayuda al Equipo de Orientación del centro, pero previamente requerirá la autorización de los padres o tutores legales para proceder a realizar la evaluación psicopedagógica del alumno.

El Equipo de Orientación es el encargado de realizar la evaluación de las necesidades educativas específicas, sirviéndose de procedimientos, técnicas e instrumentos propios de la orientación educativa. Finalmente se emite el correspondiente informe de evaluación psicopedagógica. Esta evaluación debe reflejar los puntos fuertes y débiles de la persona,

así como sus necesidades específicas y como estas están influidas por sus circunstancias familiares y contexto social. Con esta información los profesionales deben orientar a las familias explicándoles las características y necesidades de su hijo e indicarles los apoyos más adecuados para favorecer el máximo el desarrollo y bienestar del alumno TEA (Marchesi y col., 2015), Los padres o representantes legales del alumno son informados sobre el resultado de la valoración realizada y sobre la propuesta educativa derivada de la misma, manifestando o no su conformidad. El informe de evaluación psicopedagógica será revisado y actualizado en cualquier momento de la escolarización del alumno en el que se modifique significativamente su situación personal y, preceptivamente, al final de cada etapa educativa. Cuando se considera que el alumno ha dejado de presentar las necesidades educativas recogidas en el informe de evaluación psicopedagógica, se elaborará un informe de baja por el Equipo de Orientación, del que se informará a los padres o tutores legales del alumno.

Es por todo ello, por la política de inclusión que postula el centro, y para determinar si sus actuaciones logran con éxito la total inclusión de todo el alumnado tanto en el proceso de enseñanza- aprendizaje, como en el propio centro. Que en él se toma como referencia los indicadores a nivel internacional que establece el Index for Inclusion (2011), para determinar el grado de inclusión del centro (Anexo 1).

Pujolàs (2004), define la inclusión como una forma de vivir que está relacionada con los valores de la convivencia y la aceptación de las diferencias, la tolerancia o la cooperación. Asegura que está relacionada con la finalidad que se debe dar a la educación. Esta tiene que ver con la calidad de la educación, la atención a la diversidad y la igualdad de oportunidades. La igualdad de oportunidades hace referencia a tratar a cada alumno según sus necesidades y la igualdad para todos postula que la escuela debe atender a todo el alumnado según la diversidad, enseñando a todos los alumnos juntos teniendo en cuenta que estos son diferentes.

Para Ainscow (2012), la educación inclusiva se preocupa por todos los niños y jóvenes de la escuela; hace hincapié en la presencia, la participación y los resultados escolares; la inclusión y exclusión se encuentran íntimamente ligadas, de tal manera que

la inclusión supone la lucha activa contra la exclusión; y la inclusión, una escuela inclusiva está en continuo movimiento y no ha alcanzado el estado de perfección.

Según Ainscow y Echeita (2011), son cuatro los elementos que caracterizan y definen la inclusión. Rasgos que presentan las escuelas inclusivas:

- La inclusión es un proceso. Ha de ser vista como una búsqueda constante de mejores maneras de responder a la diversidad del alumnado, de aprender a vivir con la diferencia y a la vez de estudiar cómo podemos sacar partido a la diferencia.
- La inclusión busca la presencia, la participación y el éxito de todos los estudiantes. Aquí, el término “presencia” está relacionado con el lugar dónde son educados los niños y con qué nivel de fiabilidad y puntualidad asisten a las clases. El término “participación” se refiere a la calidad de sus experiencias mientras se encuentran en la escuela; por lo tanto, debe incorporar los puntos de vista de los propios alumnos, sus “voces” y la valoración de su bienestar personal y social. Y el término 'éxito' tiene que ver con los resultados de “aprendizaje” en relación al currículo de cada país, no sólo con los exámenes, o con los resultados de las evaluaciones estandarizadas.
- La inclusión precisa la identificación y la eliminación de barreras. En este caso barreras son las que impiden el ejercicio efectivo de los derechos, en este caso, a una educación inclusiva. Genéricamente, debemos entender como barreras, aquellas creencias y actitudes que las personas tienen respecto a este proceso y que generan exclusión, marginación o fracaso escolar. Por lo tanto, para mejorar la inclusión resulta imprescindible la recopilación y la evaluación de información, para detectar quiénes experimentan tales barreras, en qué planos o esferas de la vida escolar se sitúan y cuáles son, a fin de proyectar, planes de mejora en las políticas de educación y para la innovación de las prácticas.
- La inclusión pone particular énfasis en aquellos grupos de alumnos que podrían estar en riesgo de marginalización, exclusión, o fracaso escolar. Esto supone asumir la responsabilidad moral de asegurarse de que aquellos grupos que, a nivel de estadísticas, se encuentren bajo mayor riesgo o en condiciones de mayor vulnerabilidad, sean supervisados con atención, y de que, siempre que sea necesario, se adopten medidas para asegurar su presencia, su participación y su éxito dentro del sistema educativo.

6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

6.1 Introducción

Esta propuesta de intervención está creada para trabajar dentro del aula de 3 años de educación infantil en la que se encuentra nuestro sujeto con TEA. Se trata de una intervención cuyos objetivos están diseñados conjuntamente por la propia tutora de la clase y la PT que entra en ella para dar apoyo a dicho alumno, para así satisfacer necesidades tanto del grupo clase como del propio alumno. Se considera adecuado trabajar de esta manera puesto que atiende a los estándares de inclusión que sigue el centro ya que este busca una educación de calidad para todos sus alumnos, de equidad y holística para aquellos con NEE e integral e individualizada para todos los alumnos.

La propuesta de intervención consta de 4 talleres llevados a cabo cuatro viernes consecutivos, de 13:00h a 14:00h, durante el segundo trimestre escolar. Coincidiendo con la hora de apoyo que recibe el alumno TEA a la semana. En estos talleres se realizan varias actividades cuyos contenidos están diseñados en consonancia con los que establece el BOE (2013) para el currículo del primer ciclo de educación infantil. Entre ellos encontramos los siguientes contenidos:

- “Conocimiento del entorno”, relacionados con el acercamiento a la naturaleza.
- “Conocimiento de sí mismo y autonomía personal”, relacionados con el juego y movimiento, la actividad y vida cotidiana y el cuerpo y la propia imagen.
- “Lenguaje: comunicación y representación” en relación con el lenguaje verbal y el lenguaje corporal.

6.2. Características del sujeto y del grupo clase

El sujeto se trata de un alumno de 4 años y diagnosticado de TEA previamente a su llegada al centro. Su informe pedagógico determina que es un niño TEA de alto funcionamiento, es decir, que pertenece al Nivel-1. Esto quiere decir que presenta deficiencias en algunas cogniciones, pero que estas se muestran compensadas por altas capacidades en otras. Eso es interesante ya que permite trabajar las áreas deficitarias por

medio de las ventajas que presentan el otras. Las principales características que presenta el sujeto son:

- Deficiencias en el lenguaje, porque a pesar de tener un vocabulario variado la mayoría de las veces no lo usa para comunicarse.
- Muestra ecolalias inmediatas repitiendo las producciones orales que oye.
- Presenta pensamientos estructurados.
- Establece vínculos y fijaciones con ciertos objetos, mostrando una gran obsesión con los coches.
- Presenta dificultades a la hora de relacionarse, como falta de atención o no fijación de la mirada.
- Está empezando a sentir empatía, aunque a pesar de reconocer los sentimientos, no sabe cómo actuar ante los estados emocionales de los demás.
- Muestra un juego totalmente estructurado que imposibilita el juego simbólico.

Por otro lado, dentro del grupo clase, el cual es muy homogéneo, observamos que su desarrollo es acorde a su nivel evolutivo. Estas son las siguientes características que describen su nivel de desarrollo evolutivo atendiendo a diferentes áreas:

- Desarrollo neurológico: los alumnos poseen un equilibrio dinámico y estructuras espaciales y temporales.
- Desarrollo cognitivo: se encuentran en el periodo preoperacional, presentan un pensamiento simbólico y se encuentran en un periodo egocéntrico.
- Desarrollo del lenguaje: empiezan a desarrollar el lenguaje y experimentan un gran enriquecimiento léxico. Coordinan frases con conjunciones, progresan en la utilización de pronombres, adverbios y preposiciones, además incluyen el pasado y el futuro a sus tiempos verbales.
- Desarrollo social-afectivo: Son capaces de reconocer expresiones emocionales en los demás, presentan un juego simbólico, ya sea individual o compartido y se encuentran en un momento de afianzamiento del yo.

6.3. Objetivos de la intervención

Puesto que se trata de una intervención para llevar a cabo en el aula, los objetivos generales de esta están diseñados y adaptados para cubrir las necesidades y carencias de nuestro alumno TEA y a la vez de todo el grupo clase. Estos han sido diseñados con la ayuda de la PT que trabaja con nuestro alumno TEA la que ha ayudado a la propia tutora al diseño de los objetivos de modo que estos logren a su vez conseguir mejoras en las áreas en las que nuestro sujeto con TEA presenta más dificultades, como son: la comunicación receptiva y expresiva, la identidad y autonomía personal, el juego, la interacción social e imitación o la conducta y comportamiento. Estos objetivos han sido diseñados por la PT tomando de referencia los objetivos de nivel 1 (nivel en el que se encuentra el sujeto) establecidos en el Modelo Denver de atención temprana para niños pequeños con autismo (2015).

Por ello, los objetivos con los que se trabaja con el alumno TEA durante la intervención son los siguientes:

- Desarrollar el lenguaje no verbal.
- Desarrollar el lenguaje verbal expresándose en público.
- Iniciarse en el movimiento, el gesto y el ritmo.
- Imitar movimientos corporales.
- Mantener el contacto visual un periodo prolongado de tiempo.
- Fomentar actitudes de colaboración.
- Utilizar el lenguaje no verbal para expresar sentimientos.
- Reconocer y diferenciar diferentes emociones básicas.
- Expresar emociones básicas ante preguntas sencillas sobre estados emocionales relacionados con situaciones cotidianas.
- Participar en la asamblea comentando rutinas o acontecimientos.
- Adquirir hábitos de autonomía personal.
- Responder adecuadamente ante órdenes básicas.
- Aumentar los periodos de atención en la tarea.
- Mantener la atención, el contacto ocular y seguir órdenes.

Los objetivos diseñados para el grupo clase son los siguientes:

- Desarrollar habilidades comunicativas en diferentes lenguajes y formas de expresión.
- Desarrollar el lenguaje verbal expresándose en público.
- Comprender la historia de un cuento.
- Utilizar el lenguaje no verbal para expresar sentimientos.
- Reconocer y diferenciar diferentes emociones básicas.
- Expresar emociones básicas ante preguntas sencillas sobre estados emocionales relacionados con situaciones cotidianas.
- Fomentar actitudes de colaboración.
- Participar en la asamblea comentando rutinas o acontecimientos.
- Adquirir hábitos de autonomía personal.
- Conocer los diferentes utensilios que debemos utilizar al poner la mesa.
- Conocer su propio cuerpo y el de los otros, sus posibilidades de acción y aprender a respetar las diferencias.
- Acercarse al conocimiento de actividades artísticas expresadas en distintos lenguajes.
- Realizar actividades de representación y expresión artística mediante el empleo de diversas técnicas.
- Observar y explorar de forma activa el entorno.

6.4. Metodología

Uno de los principales elementos a tener en cuenta a la hora de diseñar nuestras actividades, es la metodología que utilizaremos en nuestra práctica educativa. En este caso haremos el diseño de la intervención a partir de la metodología educativa con la que trabaja el centro. La principal metodología que llevaremos cabo es el desarrollo de inteligencias múltiples donde se busca el desarrollo de las diferentes inteligencias según describe en 1995 Gardner en su teoría de las inteligencias múltiples. Esta metodología permite trabajar aspectos como el aprendizaje cooperativo, la resolución de problemas o el trabajo independiente. Pujolàs (2004), asegura que el aprendizaje cooperativo se sustenta sobre dos premisas fundamentales. En el hecho de que el aprendizaje requiere la

participación directa y activa de los estudiantes y en que la cooperación y la ayuda mutua posibilitan el logro de mayores niveles de aprendizaje, permite aprender más cosas y aprender mejor y que a su vez se mejoren las relaciones interpersonales. Además, autores como Marchesi y col. (2017) añaden que el aprendizaje cooperativo favorece las relaciones sociales, el sentimiento de pertenencia a un grupo de iguales y puede ser fuente de autoestima, confianza y seguridad emocional. Cabe destacar que la metodología lúdica estará presente durante todas las actividades. Esto supondrá un elemento motivador para los alumnos haciéndoles agentes activos de su aprendizaje.

Puesto que la PT permanecerá en el aula apoyando al alumno con TEA durante la realización de las actividades. Esta reforzará al alumno mediante un feedback de refuerzos positivos para minimizar los bloqueos y rigidez que presenta el alumno en la planificación de tareas, así como disminuir la frecuencia e intensidad de las conductas disfuncionales y de frustración ante negativas del adulto. Le proporcionará siempre una guía verbal y gestual de los pasos que debe seguir en las diferentes demandas y actividades que se le pide, por medio de la técnica del modelado. En cuanto a las diferentes actividades que se desarrollarán en los talleres encontramos relación en alguna de ellas con los tratamientos metodológicos que se abordan en la Guía de buena práctica para el tratamiento de los trastornos del espectro autista (2006). Como son: la terapia de integración sensorial, el sistema de fomento de las competencias sociales o un sistema alternativo/aumentativo de comunicación.

6.5. Evaluación

6.5.1 Inicial

Se propone realizar una evaluación inicial del sujeto donde se tendrá en cuenta el diagnóstico TEA con el que cuenta el alumno realizado previamente a su entrada al centro. Se realiza una entrevista con los padres en la que se aborden aspectos como las conductas que este mantiene en casa o las carencias y necesidades que ellos detectan en su hijo. Toda esta información junto al informe psicopedagógico nos proporcionará información suficiente para conocer al sujeto, sus gustos, necesidades y así tener un mayor éxito a la hora de trabajar con él.

6.5.2. Final

La evaluación final se realiza juntamente con la tutora y la PT. En ella se analiza todo el material extraído por medio de una observación sistemática durante los diferentes talleres realizados. Se evalúa por una parte al sujeto TEA, comprobando si este ha logrado superar los objetivos establecidos en los diferentes talleres. Por otra parte, se evalúa el trabajo realizado por ambas profesionales ya que en esta evaluación final se comprueba el éxito y adecuación de las actividades diseñadas a las características y necesidades de los alumnos. Además, esta evaluación sirve como punto de partida para establecer nuevos objetivos a trabajar con el alumno TEA, atendiendo a los avances o carencias que se han detectado durante las intervenciones.

6.6. Actividades por sesiones

6.6.1. Taller 1:

Actividad 1: “El monstruo de colores”

➤ **Objetivos:**

Alumno TEA:

- Expresar emociones básicas ante preguntas sencillas sobre estados emocionales relacionados con situaciones cotidianas.
- Aumentar los periodos de atención en la tarea.
- Participar activamente en la clase.

Grupo clase:

- Desarrollar el lenguaje verbal expresándose en público.
- Comprender la historia de un cuento.
- Expresar emociones básicas ante preguntas sencillas sobre estados emocionales relacionados con situaciones cotidianas.

➤ Descripción:

En esta actividad procederemos a contar el cuento de “El monstruo de colores”, que habla y explica mediante ejemplos las emociones básicas como son el miedo, la alegría, la tristeza, la calma, el enfado y el amor. Al finalizar el cuento la profesora les dará diferentes situaciones y ellos tendrán que decir que emoción sienten y por qué. Esto lo harán con la ayuda del “emocionómetro”, en el que tendrán que coger el monstruo de la emoción que sienten en cada situación (Anexo 3).

➤ Duración:

30 minutos aproximadamente.

➤ Material:

- El libro de “El monstruo de colores” (Anexo 3).
- Emocionómetro.

Actividad 2: El bote de las emociones

➤ Objetivos:

Alumno TEA:

- Desarrollar el lenguaje no verbal.
- Utilizar el lenguaje no verbal para expresar sentimientos.
- Reconocer y diferenciar diferentes emociones básicas.
- Participar activamente en la clase.

Grupo clase:

- Desarrollar habilidades comunicativas en diferentes lenguajes y formas de expresión.
- Utilizar el lenguaje no verbal para expresar sentimientos.
- Reconocer y diferenciar diferentes emociones básicas.

➤ Descripción:

En relación con la actividad anterior, se les presentará a los alumnos un bote lleno de monstruos de los colores de las diferentes emociones aprendidas con el libro (Anexo 3). Los alumnos tendrán que uno por uno, coger uno de los monstruos del bote y representar

la emoción que sea mediante gestos faciales o acciones y sin hablar y el resto de compañeros debe adivinar de que emoción se trata.

➤ Duración:

Entre 20 y 30 minutos.

➤ Material:

- Bote de las emociones.
- Imágenes de los monstruos de colores.

6.6.2 **Taller 2:**

Actividad 1: El lazarillo

➤ Objetivos:

Alumno TEA:

- Responder adecuadamente ante órdenes básicas.
- Aumentar los periodos de atención en la tarea.

Grupo clase:

- Conocer su propio cuerpo y el de los otros, sus posibilidades de acción y aprender a respetar las diferencias.
- Fomentar actitudes de colaboración.

➤ Descripción:

En esta actividad los niños deben realizar un circuito de obstáculos por parejas (Anexo 4). Uno de ellos llevará los ojos vendados por lo que deben ir de la mano y el compañero debe ir guiándole con apoyo verbal sobre lo que tienen que hacer y después intercambian los roles. En el circuito tendrán que realizar acciones tales como sortear picas y conos, pasar por encima de aros, travesar un túnel o arrastrarse por una colchoneta.

➤ Duración:

Aproximadamente 40 minutos.

- Materiales:
- Conos.
- Aros grandes y pequeños.
- Colchoneta.
- Túnel de tela.

Actividad 2: El espejo

- Objetivos:

Alumno TEA:

- Iniciarse en el movimiento, el gesto y el ritmo.
- Imitar movimientos corporales.
- Mantener el contacto visual un periodo prolongado de tiempo.
- Mantener la atención, el contacto ocular y seguir órdenes.

Grupo clase:

- Desarrollar habilidades comunicativas en diferentes lenguajes y formas de expresión.
- Conocer su propio cuerpo y el de los otros, sus posibilidades de acción y aprender a respetar las diferencias.

- Descripción:

Para esta actividad los alumnos deben estar por parejas, uno en frente de otro. Uno de ellos hace movimientos, gestos o acciones y el otro actúa de reflejo, por lo que debe imitar lo que hace su compañero.

- Duración:

20 minutos.

- Material:

- Los alumnos no cuentan con material adicional, solamente sus propios cuerpos.

6.6.3. Taller 3:

Actividad 1: Somos exploradores

➤ **Objetivos:**

Alumno TEA:

- Fomentar actitudes de colaboración.
- Responder adecuadamente ante órdenes básicas.

Grupo clase:

- Fomentar actitudes de colaboración.
- Observar y explorar de forma activa el entorno.

➤ **Descripción:**

Esta actividad se realiza en el patio del colegio. Los niños se agrupan por equipos y a cada equipo se le entrega una hoja de búsqueda. En ella aparecen imágenes de diferentes objetos y materiales relacionados con la naturaleza y el entorno y el número de ellos que deben buscar en equipo (Anexo 5). Para ello debemos asegurarnos de que podemos encontrar esos elementos en el entorno en el que se realiza la actividad, sino podemos esparcirnos nosotros aleatoriamente sobre el terreno.

➤ **Duración:**

30 minutos.

➤ **Material:**

- Una hoja de búsqueda por equipo.
- Elementos naturales como piñas, flores, palos, piedras, frutos o diferentes hojas.

Actividad 2: Pintando la naturaleza

➤ **Objetivos:**

Alumno TEA:

- Fomentar actitudes de colaboración.
- Responder adecuadamente ante órdenes básicas.

- Aumentar los periodos de atención en la tarea.

Grupo clase:

- Acercarse al conocimiento de actividades artísticas expresadas en distintos lenguajes.
- Realizar actividades de representación y expresión artística mediante el empleo de diversas técnicas.

➤ Descripción:

Los alumnos deben sentarse por equipos y con todos los elementos naturales que han encontrado en la actividad anterior deben pintar un cuadro. Deben mojarlos en tempera e imprimirlos sobre una lámina para crear un cuadro (Anexo 5).

➤ Duración:

Entre 20-25 minutos.

➤ Materiales:

- Los elementos naturales (piñas, hojas, palos, frutos).
- Una lámina por grupo.
- Temperas de colores y platos de plástico.

6.6.4. **Taller 4:**

Actividad 1: ¡A la mesa!

➤ Objetivos:

Alumno TEA:

- Adquirir hábitos de autonomía personal.
- Aumentar los periodos de atención en la tarea.

Grupo clase:

- Fomentar actitudes de colaboración.
- Adquirir hábitos de autonomía personal.
- Conocer los diferentes utensilios que debemos utilizar al poner la mesa.

➤ Descripción:

Introducimos esta actividad preguntando a los alumnos si ayudan en las tareas de casa y cómo lo hacen. Después procedemos a explicar cómo se debe poner la mesa correctamente, que utensilios necesitamos y para qué sirve cada uno (plato, tenedor, cuchara, cuchillo, vaso y servilleta). La actividad consta de dos partes. En la primera los alumnos deben coger todos los utensilios necesarios que necesitan para poner la mesa y deben proceder a hacerlo, esta vez con ayuda de la profesora como guía. (Anexo 6). En la segunda parte, los alumnos están por parejas y deben utilizar los objetos de la cocinita de juguete que tienen en clase para poner la mesa a su compañero.

➤ Duración:

40 minutos.

➤ Material:

- Menaje de juguete variado (platos, tenedores, cucharas, cuchillos, vasos y servilletas).

Actividad 2: Mi diario

➤ Objetivos:

Alumno TEA:

- Participar en la asamblea comentando rutinas o acontecimientos.
- Adquirir hábitos de autonomía personal.
- Aumentar los periodos de atención en la tarea.

Grupo clase:

- Desarrollar el lenguaje verbal expresándose en público.
- Participar en la asamblea comentando rutinas o acontecimientos.
- Adquirir hábitos de autonomía personal.

➤ Descripción:

Para esta actividad se requiere la colaboración de las familias, por ello se les informa a los padres el día anterior de la actividad que se quiere realizar para que la conozcan y para que sirvan de guía y apoyo a sus hijos. Se les pide a los alumnos que, durante un día (en

este caso el jueves, el anterior al taller) que ayuden a sus padres en casa y que después se dibujen haciendo la tarea en la que hayan ayudado en un diario que se les ha entregado (Anexo 6). Esto será lo que realice todo el grupo clase. Sin embargo, la actividad que realizará el alumno con TEA tendrá una adaptación, ya que en vez de dibujarse haciendo la tarea en la que hay ayudado, se les pedirá a los propios padres que ellos mismos le hagan una foto para poder plasmarlo. En esta actividad, los alumnos deben compartir en la asamblea lo que han hecho el fin de semana en casa para ayudar a sus padres. Con ayuda del dibujo si fuera necesario y en el caso del alumno TEA con el apoyo visual de las fotos de su diario.

➤ Duración:

20 Minutos.

➤ Material:

- Hoja de diario.

6.7. Evaluación de las sesiones

Se considera conveniente realizar una evaluación procesual de las distintas sesiones para llevar control sobre las conductas y sobre la consecución o no de los objetivos por parte del sujeto TEA. La PT podrá evaluar al sujeto en el transcurso de la sesión, por medio de una observación sistemática y anotando en un diario de campo aspectos a destacar como pueden ser sucesos inesperados y aspectos relacionados con su evolución en relación con los objetivos establecidos. Al finalizar cada taller, las profesionales evaluarán al sujeto por medio de diferentes escalas de apreciación ad hoc diseñadas para cada actividad (Anexo 7).

7. CONCLUSIONES

La realización de este trabajo centrado en el Trastorno del Espectro Autista ha cubierto mis objetivos, los cuales hacían referencia a conocer más a fondo aspectos generales del Trastorno del Espectro Autista, así como su diversidad de síntomas y características que lo definen. Este trabajo me ha servido para ganar confianza en mí misma y en mi futura acción docente con vistas a volver a trabajar con este tipo de alumnado.

Como hemos podido observar tras la elaboración de este trabajo. La infancia es un momento clave a la hora de que los niños con TEA experimenten mejoras, como pueden ser en el lenguaje, en las relaciones sociales o en la conducta adaptativa. Es por ello que el diagnóstico temprano y la intervención precoz son aspectos clave para los niños TEA para conseguir una vida más satisfactoria tanto educativa como social (Alonso y Alonso, 2014).

Por consecuencia, la labor del profesor frente a alumnado con este trastorno, cobra especial importancia. El docente debe ser capaz de detectar el nivel de su alumno para así poder elaborar actividades concretas o adaptar los recursos de los que disponga a las características individuales de este alumnado y a sus diferentes ritmos de aprendizaje para conseguir que se logre un aprendizaje significativo y que se cumplan los objetivos establecidos. Además, dentro de nuestra labor docente debemos considerar ofrecer apoyo a las familias por medio de herramientas y recursos para conseguir que sus hijos logren desarrollarse mejor en su entorno y puedan alcanzar una vida de calidad.

Otro aspecto fundamental a tener en cuenta con el alumnado con NEE, en este caso con el alumnado TEA, es la colaboración entre la familia y la escuela. Esta colaboración supone la respuesta a muchas de las necesidades educativas especiales de los afectados por el trastorno. Ya que la continuidad entre la escuela y la familia, así como la coordinación de intereses y consonancia de objetivos, contribuye a que el niño encuentre coherencia entre sus dos mundos.

En cuanto al diseño de intervención planteado en este trabajo. Se trata de una intervención factible, ya que para su diseño se han tenido en cuenta las características y necesidades reales del alumno TEA y del grupo clase, así como sus centros de interés y contenidos relacionados con el currículo de primero de educación infantil. Considero que el planteamiento del diseño es enriquecedor para todos los que intervienen en él, ya que este desarrolla actitudes colaborativas entre el alumno TEA y el resto del grupo clase y además fomenta la inclusión proporcionando igualdad de oportunidades a todos los alumnos.

Para concluir y tras haber hecho un recorrido sobre la fundamentación teórica de dicho trastorno, podemos decir que el TEA es un trastorno que se debe seguir investigando debido a la gran heterogeneidad de síntomas y características que este presenta. Para lograr lo que la educación persigue, una educación integra, holística y de calidad y equidad para todos sus alumnos.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ainscow, M. (2012). Haciendo que las escuelas sean más inclusivas: lecciones a partir del análisis de la investigación internacional. *Revista de Educación Inclusiva*. Recuperado de <http://www.ujaen.es/revista/rei/linked/documentos/documentos/15-4.pdf>
- Alonso, J.R. y Alonso, I. (2014). Investigaciones recientes sobre el autismo. Valencia: PSYLICOM Distribuciones Editoriales.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5* (5ª ed.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Artigas-Pallares, J. e Isabel, P. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner Y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. Recuperado de <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/16534/16374>
- Autismo Diario. (14 de abril de 2012). Manual de La Teoría de la Mente para niños con autismo. Recuperado de <https://autismodiario.org/2012/04/14/manual-de-la-teoria-de-la-mente-para-ninos-con-autismo/>
- Booth, T., & Ainscow, M. (2011). *Index for Inclusion: participation and developing learning in schools*. Bristol
- Centro Cultural Vallisoletano (2018) Plan de Atención a la diversidad.
- Confederación Autismo España (s,f) Sobre los TEA. Recuperado de <http://www.autismo.org.es/sobre-los-TEA/etimologia>
- Echeita, R. y Ainscow, M. (2011). La educación inclusiva como derecho. Marco de referencia y pautas de acción para el desarrollo de una revolución pendiente. *Revista Didáctica de la Lengua y la Literatura*. Recuperado de https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/sarrio/DOCUMENTOS,%20ARTICULOS,%20PONENCIAS,/Educacion%20inclusiva%20como%20derecho.%20Ainscow%20y%20Echeita.pdf
- Escamilla, A. (2015). *Proyectos para desarrollar inteligencias múltiples y competencias clave*. Barcelona: GRAÓ

- Junta de Castilla y León (2015). II Plan de Atención a la Diversidad en la Educación de Castilla y León
- J-Rogers, S., & Dawson, G. (2015). *Modelo Denver de atención temprana para niños pequeños con autismo*. Ávila: Gerardo Herrera, Universidad de Valencia
- Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. Boletín Oficial del Estado, 295, de 10 de diciembre de 2013
- Marchesi, Á., Coll, C. y Palacios, J. (2017). *Desarrollo psicológico y educación*. Madrid: Alianza Editorial
- De la Iglesia, M. & Olivar, J. S. (2007). *Autismo y Síndrome de Asperger. Trastornos del espectro autista de alto funcionamiento. Guía para educadores y familiares*. Madrid: CEPE
- Organización Mundial de la Salud. (1994) Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10. Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42326/8479034920_spa.pdf;jsessionid=D3981E5BB229E89BA5ABCADC9B785E77?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (2017) Trastornos del espectro autista. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Pujolàs, P. (2004). *Aprender juntos alumnos diferentes*. Barcelona: OCTAEDRO.
- Ruiz-Lázaso, P.M., Posada, M. a Hijano, F. (2009). Trastornos del espectro autista. Detección precoz, herramientas de cribado. *Revista pediátrica atención primaria*. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322009000700009
- Universidad de Santiago de Compostela (2016). Aportaciones del Aprendizaje-Servicio al trabajo por proyectos para desarrollar las inteligencias múltiples en el aula. *Aprendizaje-Servicio e innovación en la universidad*. (63-74). Santiago de Compostela: Miguel Anxo Santos Rego.
- Fuentes-Biggi, J. (2006). Guía de buena práctica para el tratamiento de los trastornos del espectro autista. *Revista Neurológica*. Recuperado de http://www.catedraautismeudg.com/data/articles_cientifics/9/6b60e387cd344926a2a345687a6a7afa-guiatractamenttea.pdf

Torrecilla, E.M., (2018). *Las artes plásticas como medio de expresión en personas adultas con trastorno del espectro autista (TEA)*. (tesis fin de máster). Universidad de Valladolid, Valladolid.

9. ANEXOS

Anexo 1:

Tabla IV. CHAT modificado		
<p>Seleccione, rodeando con un círculo, la respuesta que le parece que refleja mejor cómo su hijo o hija actúa normalmente. Si el comportamiento no es el habitual (por ejemplo, usted solamente se lo ha visto hacer una o dos veces) conteste que el niño o niña no lo hace. Por favor, conteste a todas las preguntas.</p>		
1. ¿Le gusta que le balanceen o que el adulto le haga el "caballito" sentándole en sus rodillas, etc.?	SI	No
2. ¿Muestra interés por otros niños o niñas?	SI	No
3. ¿Le gusta subirse a sillas como, por ejemplo, sillones, escalones, juegos del parque...?	SI	No
4. ¿Le gusta que el adulto juegue con él o ella al "cucú-tras" (taparse los ojos y luego descubrirlos; jugar a esconderse y aparecer de repente)	SI	No
5. ¿Alguna vez hace juegos imaginativos, por ejemplo, haciendo como si hablara por teléfono, como si estuviera dando de comer a una muñeca, como si estuviera conduciendo un coche o cosas así?	SI	No
6. ¿Suele señalar con el dedo para pedir algo?	SI	No
7. ¿Suele señalar con el dedo para indicar que algo le llama la atención?	SI	No
8. ¿Puede jugar adecuadamente con piezas o juguetes pequeños (por ejemplo, cochecitos, muñequitos, bloques de construcción) sin únicamente chuparlos, agitarlos o tirarlos?	SI	No
9. ¿Suele traerle objetos para enseñárselos?	SI	No
10. ¿Suele mirarle a los ojos durante unos segundos?	SI	No
11. ¿Le parece demasiado sensible a ruidos poco intensos? (por ejemplo, reacciona tapándose los oídos, etc.)	SI	No
12. ¿Sonríe al verle a usted o cuando usted le sonrío?	SI	No
13. ¿Puede imitar o repetir gestos o acciones que usted hace? (por ejemplo, si usted hace una mueca él o ella también la hace)	SI	No
14. ¿Responde cuando se le llama por su nombre?	SI	No
15. Si usted señala con el dedo un juguete al otro lado de la habitación... ¿Dirige su hijo o hija la mirada hacia ese juguete?	SI	No
16. ¿Ha aprendido ya a andar?	SI	No
17. Si usted está mirando algo atentamente, ¿su hijo o hija se pone también a mirarlo?	SI	No
18. ¿Hace su hijo o hija movimientos raros con los dedos, por ejemplo, acercándose a los ojos?	SI	No
19. ¿Intenta que usted preste atención a las actividades que él o ella está haciendo?	SI	No
20. ¿Alguna vez ha pensado que su hijo o hija podría tener sordera?	SI	No
21. ¿Entiende su hijo o hija lo que la gente dice?	SI	No
22. ¿Se queda a veces mirando al vacío o va de un lado al otro sin propósito?	SI	No
23. ¿Si su hijo o hija tiene que enfrentarse a una situación desconocida, le mira primero a usted a la cara para saber cómo reaccionar?	SI	No
<p>Puntos de corte en el cuestionario para ser considerado un "fallo" (en negrita y sombreadas):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fallo en al menos 3 de los 23 elementos (se considera fallo a las respuestas sí/no en negrita y sombreadas). - Fallo en al menos 2 de los 6 elementos críticos (números 2, 7, 9, 13,14, 15 –en negrita y sombreadas–). 		

- Test de Espectro Autista en la Infancia

Anexo 2:

CUESTIONARIO 1. INDICADORES

Por favor, marque las casillas que describa mejor su implicación con el centro escolar:

Docente
 Ayudante de Aula/profesor de apoyo
 Asistente
 Directivo
 Niño o joven
 padre/tutor
 otro miembro del equipo (especificar) _____

100% acierto
 Ni lo sueldo
 En la comunidad
 No me gusta
 No me gusta

Por favor, marque la casilla que mejor refleje su opinión ►

Dimensión A - Creando culturas inclusivas						
A1: Construyendo comunidad	1	Toda la gente que llega a este centro es bienvenida.				
	2	El equipo educativo coopera entre si.				
	3	Los estudiantes se ayudan mutuamente.				
	4	El Equipo educativo y los estudiantes se respetan mutuamente.				
	5	El equipo educativo y los padres/tutores colaboraran.				
	6	El equipo educativo y los miembros del consejo escolar del centro trabajan bien juntos.				
	7	El centro escolar es un modelo de ciudadanía democrática.				
	8	El centro escolar fomenta la comprensión de las interconexiones entre las personas de todo el mundo.				
	9	Los adultos y estudiantes son receptivos a la variedad de identidades de género				
	10	El centro escolar y la comunidad local se apoyan entre sí.				
	11	El equipo educativo vincula lo que sucede en el centro escolar con la vida de los estudiantes en el hogar.				
A2: Estableciendo valores inclusivos	1	El centro escolar desarrolla valores inclusivos compartidos.				
	2	El centro escolar fomenta el respeto de todos los derechos humanos.				
	3	El centro escolar fomenta el respeto de la integridad del planeta Tierra.				
	4	La inclusión se entiende como una mayor participación de todos.				
	5	Las expectativas son altas para todos los estudiantes.				
	6	Los estudiantes son valorados por igual.				
	7	El centro escolar rechaza todas las formas de discriminación.				
	8	El centro escolar promueve la convivencia y la resolución pacífica de conflictos.				
	9	El centro escolar anima a los estudiantes y adultos a sentirse bien consigo mismos.				
	10	El centro escolar contribuye a la salud de estudiantes y adultos.				
Dimensión B - Estableciendo políticas inclusivas						
B1: Desarrollando un centro escolar para todos	1	El centro escolar tiene un proceso de desarrollo participativo.				
	2	El centro escolar tiene un enfoque de liderazgo inclusivo.				
	3	Los nombramientos y los ascensos son justos.				
	4	La experiencia del equipo educativo es reconocida y utilizada.				
	5	Se ayuda a todo el equipo educativo a integrarse en el centro escolar.				
	6	El centro escolar trata de admitir a todos los estudiantes de su localidad.				
	7	Se ayuda a todos los estudiantes nuevos a integrarse en el centro escolar.				
	8	Los grupos de enseñanza y aprendizaje se organizan de forma equitativa para apoyar el aprendizaje de todos los estudiantes.				
	9	Los estudiantes están bien preparados para desenvolverse en otros contextos no académicos.				
	10	El centro escolar es físicamente accesible para todas las personas.				
	11	Los edificios y los patios se han diseñado pensando en facilitar la participación de todos				
	12	El centro escolar reduce su huella de carbono y el uso de agua.				
	13	El centro escolar contribuye a la reducción de residuos.				

Por favor, marque la casilla que mejor refleje su opinión ►

De acuerdo
 Nivel acuerdo
 ni en desacuerdo
 De desacuerdo
 Nivel desacuerdo
 Intercambio

B2: Organizando el apoyo a la diversidad					
1	Todas las formas de apoyo están coordinadas.				
2	Las actividades de desarrollo profesional ayudan al equipo educativo a responder mejor a la diversidad.				
3	El castellano/euskera/catalán/gallego/valenciano como segunda lengua es un recurso para todo el centro escolar.				
4	El centro escolar apoya la continuidad de la educación de los estudiantes que están en Centros de protección de menores.				
5	El centro escolar se asegura de que las políticas sobre "necesidades educativas especiales" se inserten en políticas de inclusión.				
6	Las normas de conducta están relacionadas con el aprendizaje y desarrollo curricular.				
7	Se reducen las presiones de exclusión disciplinaria.				
8	Se reducen las barreras para la asistencia al centro escolar.				
9	Se busca eliminar el maltrato entre iguales por abuso de poder ("Bullying").				

Dimensión C - Desarrollando prácticas inclusivas					
C1: Construyendo un currículum para todos					
1	Los estudiantes exploran los ciclos de producción y consumo de alimentos.				
2	Los estudiantes investigan la importancia del agua.				
3	Los estudiantes estudian la ropa y la decoración del cuerpo.				
4	Los estudiantes investigan sobre la vivienda y el medio urbano.				
5	Los estudiantes aprenden cómo y por qué la gente se mueve alrededor de su localidad y por el mundo.				
6	Los estudiantes aprenden acerca de la salud y las relaciones interpersonales.				
7	Los estudiantes investigan la tierra, el sistema solar y el universo.				
8	Los estudiantes estudian la vida en la tierra.				
9	Los estudiantes investigan sobre las fuentes de energía.				
10	Los estudiantes aprenden acerca de la comunicación y las tecnologías de la comunicación.				
11	Los estudiantes participan y crean arte, literatura y música.				
12	Los estudiantes aprenden sobre el trabajo y a vincularlo con el desarrollo de sus intereses.				
13	Los estudiantes aprenden acerca de la ética, el poder y el gobierno.				
C2: Organizando el aprendizaje					
1	Las actividades de aprendizaje se han planificado considerando a todos los estudiantes.				
2	Las actividades de aprendizaje fomentan la participación de todos los estudiantes.				
3	Se promueve el pensamiento crítico en los estudiantes.				
4	Los estudiantes participan activamente en su propio aprendizaje.				
5	Los estudiantes aprenden unos de los otros.				
6	Las clases desarrollan una comprensión de las similitudes y diferencias entre las personas.				
7	Las evaluaciones fomentan los logros de todos los estudiantes.				
8	La disciplina se basa en el respeto mutuo.				
9	El equipo educativo planifica, enseña y revisa en colaboración.				
10	El equipo educativo desarrolla recursos compartidos para apoyar el aprendizaje.				
11	Los profesores de apoyo ayudan al aprendizaje y a la participación de todos los estudiantes.				
12	Las tareas escolares son pensadas para contribuir al aprendizaje de cada estudiante.				
13	Las actividades fuera del horario lectivo están disponibles para todos los estudiantes.				
14	Los recursos de la localidad son conocidos y utilizados.				

Éstas son las tres cosas que más me gustan de este centro escolar:

1 _____

2 _____

3 _____

Éstas son las tres cosas que más me gustaría cambiar de este centro escolar:

1 _____

2 _____

3 _____

- Indicadores del "Index for inclusión" sobre el grado de inclusión del centro

Anexo 3:



- Taller 1: Libro "El Monstruo de colores"



- Taller 1: "Emocionómetro"



- Taller 1: "Bote de emociones"

Anexo 4:



- Taller 2: "Circuito de obstáculos"

Anexo 5:



- Taller 3: "Hoja de búsqueda"



- Taller 3: "Pintando la naturaleza"

Anexo 6:



- Taller 4: "¡A la mesa!"



- Taller 4: “Ficha diario”

Anexo 7:

- Escalas de estimación ad hoc para evaluar los talleres del diseño de intervención

TALLER 1	SI	A VECES	NO	OBSERVACIONES
Reconoce emociones básicas	X			
Relaciona emociones con situaciones		X		
Aumenta los periodos de atención	X			
Utiliza el lenguaje no verbal para comunicarse	X			
Participa activamente en la actividad		X		

TALLER 2	SI	A VECES	NO	OBSERVACIONES
Responde ante ordenes básicas	X			
Imita movimientos corporales	X			
Aumenta los periodos de atención	X			
Mantiene el contacto visual		X		Más contacto visual cuanto más cercana es la persona para él

TALLER 3	SI	A VECES	NO	OBSERVACIONES
Colabora con los compañeros		X		
Responde ante ordenes básicas	X			Necesita constante refuerzo
Aumenta los periodos de atención	X			

TALLER 4	SI	A VECES	NO	OBSERVACIONES
Participa en la asamblea		X		
Posee hábitos de autonomía personal	X			Necesita constante refuerzo
Aumenta los periodos de atención	X			