



---

## Universidad de Valladolid

FACULTAD / ESCUELA DEPARTAMENTO

TRABAJO FIN DE GRADO:

**Programa de actuación para la regulación de las conductas disruptivas del alumnado TEA en el aula en Educación Infantil**

Presentada por Ana Beatriz González López para optar al Grado de Educación Infantil por la Universidad de Valladolid

Tutelada por:

Jesús Redondo Pacheco

## Resumen

La integración dentro de las aulas de Educación Infantil de los niños diagnosticados con TEA (Trastorno del Espectro Autista) está cada día más presente. Los centros educativos trabajan codo con codo con el personal especialista, los docentes del aula y las familias para favorecer su aprendizaje pleno y desarrollar una adaptación específica a la hora de trabajar en la clase.

No obstante, los profesores de la etapa educativa, en muchas ocasiones no tienen información suficiente acerca de este trastorno y no conocen la actuación que se debe seguir cuando se produce una conducta disruptiva dentro del entorno escolar.

Por consiguiente, el presente trabajo tiene como objetivo conocer de forma exhaustiva acerca de este trastorno, además de la propuesta de un programa de actuación frente a las conductas disruptivas que se desarrollan en los niños con autismo, exponiendo una serie de actuaciones docentes, facilitadores dentro del aula y actividades en las rutinas más relevantes dentro de la jornada escolar en la etapa infantil: asamblea, trabajo individual, trabajo cooperativo o por rincones y juego simbólico.

**Palabras clave:** Trastorno del Espectro Autista, Educación Infantil, Adaptación escolar, docentes, Actuación, Conductas disruptivas.

## Abstract

The integration into Early Childhood Education classrooms of children diagnosed with ASD (Autism Spectrum Disorder) is becoming more present every day. The educational institutions work closer with the specialist staff, classroom teachers and families to promote the full learning to develop a specific adaptation when working in the class.

However, teachers specific to the educational stage, on many occasions don't have sufficient information about this disorder and don't know what to do when disruptive behaviour occurs within the school environment.

Therefore, the present work aims to know exhaustively about this disorder, in addition to the proposal of an action program against disruptive behaviours that develop in children with autism, exposing a series of teaching actions, facilitators within of the classroom and activities in the most relevant routines within the school day in the infant stage: assembly, individual work, cooperative work or in corners and symbolic play.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder, Early Childhood Education, School adaptation, Teachers, Performance, Disruptive Behaviours.

# Índice

1. Introducción .....	5
2. Justificación.....	7
3. Fundamentación teórica y antecedentes.....	8
3.1. Concepto TEA (Trastorno del Espectro Autista).....	8
3.2. Características del TEA (Trastorno del Espectro Autista).....	10
3.3. Diagnóstico. ....	12
3.4. Tipos de autismo (diagnóstico diferencial).....	14
3.5. La importancia de la detección precoz. ....	16
3.6. Programas de intervención en niños diagnosticados con TEA. ....	17
3.7. El TEA dentro del aula de Educación Infantil. ....	22
3.8. Intervención en el ámbito escolar. ....	22
3.9. Entender las conductas disruptivas como una forma de comunicación.....	23
3.10. Problemas conductuales asociados al TEA. ....	24
4. Metodología o Diseño .....	26
5. Programa de actuación. ....	27
5.1. Las personas involucradas conocen la situación.....	28
5.1.1. Involucrar a toda la escuela. ....	29
5.2. Coordinación entre los servicios de intervención. ....	29
5.3. Apoyos necesarios para el desarrollo de las actividades. ....	31
5.3.1. Apoyos visuales.....	31
5.3.2. Apoyos conductuales.....	32
5.3.3. Modelo “ABC”.....	32
5.4. Pautas generales para la intervención con las personas con autismo.....	34
5.4.1. Pautas para captar su atención. ....	34
5.4.2. Pautas para la organización del aula.....	34

5.5. Respuesta educativa.....	35
5.6. Evaluación de las conductas observadas.....	46
6. Consideraciones finales.....	48
7. Bibliografía y referencias.....	50
8. Anexos.....	60

# 1. Introducción

El autismo se hace presente cada vez más en las aulas de Educación Infantil ya que, según Echevarría-Ramírez et al. (2020), se comienza a manifestar a los 6 meses, presentando síntomas claros entre los 12 y 24 meses, con diagnósticos habitualmente alrededor de los 3 años de edad. Centrándonos en un aula dentro de esta etapa educativa, me he encontrado con una situación en un colegio, donde he podido observar que existe una gran problemática en cuanto a la falta de información por parte de los propios profesores, además de que he podido comprobar en mi experiencia en las prácticas con una niña diagnosticada con TEA, a la hora de enfrentarse a este trastorno a diario.

Es por esto que mi TFG (Trabajo Fin de Grado) se va a basar en la propuesta de un programa de actuación, que va a contar con una prevención e intervención en una serie de conductas disruptivas que pude observar en un aula de infantil, dentro de mi periodo de prácticas, con una niña diagnosticada con TEA (Trastorno del Espectro Autista). En base a esas conductas y la recopilación de actuaciones que se han llevado a cabo por parte del profesorado, vamos a crear un programa propio donde se recojan que actuaciones que deben tomar los profesores dentro del aula, cuando se den estas circunstancias y cómo poder enfrentarlas sin perder la dinámica del grupo de clase.

En cuanto a la elaboración de mi trabajo, se ha realizado una revisión bibliográfica de documentos en los que apoyarme para conocer la viabilidad de mi idea inicial. En base a esta revisión, he recogido información suficiente para la posible elaboración de este trabajo que consta de varias partes, siguiendo una estructura específica propuesta para el TFG: introducción y los objetivos específicos, justificación del tema elegido, fundamentación teórica del autismo infantil, metodología del programa, desarrollo y elaboración del programa de actuación, análisis de los resultados y breve conclusión.

Primero, se ha escrito una introducción donde se han incluido los objetivos que se quieren conseguir con el programa, y una breve justificación sobre el por qué he elegido esta temática y la consideramos de vital importancia para la futura puesta en práctica por los profesores dentro del ámbito escolar.

A continuación, una justificación teórica acerca del autismo según diferentes autores y artículos, centrándonos en la etapa infantil, cuál es su terminología, sus principales causas y consecuencias, las conductas más comunes y su regulación.

Seguidamente, se ha llevado a cabo la explicación de la metodología o el diseño que se va a seguir el programa elaborado. La propuesta del programa que se quiere presentar donde se incluirán las actuaciones que deben seguir los profesores cuando se encuentran en el aula con un alumno con autismo, es decir, cómo deben actuar para la regulación de las conductas disruptivas de estos niños.

Finalmente, se desarrolla un análisis de datos y unas conclusiones a las que he llegado, en base a las dificultades encontradas en la elaboración de este programa de actuación.

Los objetivos que se pretenden conseguir son los siguientes:

- General: Diseñar un programa de actuación para afrontar las dificultades con un niño diagnosticado con TEA para los profesores.
- Específicos:
  - Conocer cuáles son las características del autismo, y cómo afectan a las personas diagnosticadas con este trastorno.
  - Diseñar un programa de actuación para poner en práctica dentro del espacio del aula.
  - Determinar diferentes actividades en la elaboración del programa a través de documentos relacionados con el tema.
  - Investigar cuáles son las conductas disruptivas más comunes en los niños con autismo y cómo se desarrolla.

## 2. Justificación

Se ha decidido realizar un programa de actuación para la regulación de las conductas disruptivas del autismo, para ayudar a los profesores a cómo actuar cuando se observan y se ponen en manifiesto este tipo de conductas, sin alterar la dinámica del grupo.

Se considera muy interesante esta temática y, por ello, se plantea la creación de un programa que incluya prevención y actuación que deben seguir los profesores para llevar en el aula sin influir en la dinámica de grupo.

A partir de la experiencia vivida durante mi periodo de prácticas en un aula donde se encontraba un niño con comportamientos compatibles con el TEA (Trastorno del Espectro Autista), es interesante que los docentes cuenten con una serie de pautas en las que basarse para saber cómo afrontar las conductas disruptivas en los niños con autismo, y conocer cómo puede afectar a los niños con este diagnóstico.

Según Aragón (2020), los profesores pueden sentirse desamparados ya que no tienen suficiente formación sobre cómo abordar este tema al tener que comentárselo al resto de compañeros o asesorar a los padres en su convivencia diaria con el trastorno. Por ello, es de gran importancia tener programas suficientes y que abarquen diferentes contenidos para que los docentes puedan manejar dichas circunstancias.

Una vez realizada la revisión bibliografía, donde se han encontrado gran diversidad de documentos que solamente se centraban en el propio niño, y en una unidad menos reducida, la que abarcaba a los profesores y a las propias familias del niño, se considera importante que la triple vertiente de escuela/familia/alumno se tenga en cuenta dentro de esta temática, y por eso la curiosidad e interés de diseñar un programa centrado en los profesores y cómo debe ser su actuación frente a estas conductas disruptivas presentadas por los alumnos con TEA (Trastorno del Espectro Autista).

## 3. Fundamentación teórica y antecedentes.

### 3.1. Concepto TEA (Trastorno del Espectro Autista).

Según Ramos (2009), antes de que se definiera el concepto de “autismo” se observaban las conductas desde un ámbito médico. Se consideraban comportamientos fuera de lo normal dentro de la sociedad establecida, como desarrolló Frith (1989) en los diferentes casos presentes a lo largo de la historia cómo, por ejemplo, el “niño salvaje de Aveyron” e “idiotas benditos”. El primer caso fue un niño en estado salvaje encontrado en los bosques de Francia a finales del siglo XVIII. La autora afirmó que el niño podría padecer autismo según las descripciones de sus comportamientos, desarrollados en la época. Según Conrad y Schneider (1985), en ambos casos, se acercaron a lo que en la actualidad conocemos como autismo, manifestándose desde diferentes perspectivas dentro de la época donde se desarrollaron, especialmente desde el ámbito religioso.

La primera definición encontrada sobre el autismo como término médico fue descrita por el psiquiatra Bleuler (1911) como un tipo de esquizofrenia. A partir de ese momento, el término como tal no ha parado de evolucionar hasta la definición que conocemos hoy en día, definiéndolo este autor como un proceso de separación de la realidad, sustituida por alucinaciones.

Posteriormente, Kanner (1943) empezó a diferenciar el autismo de la esquizofrenia y se propuso como una entidad clínica independiente. Así, “las causas desencadenantes era la afectiva, relacional y exógena” (Ramos, 2009, p. 75). En los años 50 y 60, prevaleció la idea de este autor en la que se creía que la falta asociada al vínculo con los padres, especialmente con la madre, podría desencadenar el autismo.

Más adelante, en la década de los 70, Michael Rutter (1978) observó la incapacidad de demostrar distinciones emocionales por parte de las personas con autismo. Además, creó una de las bases para el desarrollo del primer diagnóstico que se utilizaría a nivel internacional.

De los 70 en adelante se desarrollaron terapias donde se pretendía conseguir la modificación de la conducta. Por ejemplo, Lovaas (1989) fue el promotor de la intervención terapéutica-educativa considerada internacionalmente como la más afectiva. Asimismo, Frith (1989) escribió el libro “Autism. Explaining the enigma” donde se explicó la teoría de la mente, señalando las dificultades de integración y las

anomalías cognitivas. Durante estos años se entiende al autismo como un déficit generalizado en algunas áreas del desarrollo cognitivo y, por ello, Hobson (1984) vincula la teoría socioafectiva de Kanner, concluyendo que el déficit en la comunicación viene determinado por la afectividad.

En la actualidad, la definición más acertada es la propuesta por la guía DSM-5 (2013), que define al Trastorno del Espectro Autista (TEA) como una alteración neurológica crónica con una base genética que se manifiesta a edades tempranas, con síntomas fundamentados en la tríada de Wing (Wing y Gould, 1979): interacción social, comunicación y ausencia de flexibilidad en el razonamiento y comportamiento. Además, Wing fue la primera psiquiatra en presentar las diferentes formas en las que se puede presentar el autismo. Además, propuso incluir el Autismo y el Síndrome de Asperger en la misma categoría de diagnóstico: Trastorno del Espectro Autista (TEA). Sus investigaciones no fueron aceptadas hasta el 2013, con la publicación del DSM-5, ya que se consideraban dos trastornos diferentes y que debían de ser tratados con diagnósticos distintos.

Es un trastorno que persiste a lo largo de los años de vida y se desarrolla durante los primeros 30 meses de vida, dando lugar a diferentes niveles de gravedad en base a la alteración del lenguaje y comunicación, socialización e imaginación (Ramos, 2009).

Se pueden designar una serie de grados dentro del autismo para determinar el diagnóstico pertinente para cada uno de ellos (ver Tabla 1):

**Tabla 1.**

*Niveles de gravedad del trastorno del espectro del autismo.*

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	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.

	comunicación pero cuya conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente sin éxito.	
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.
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.

*Fuente:* Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5 (2013).

### 3.2. Características del TEA (Trastorno del Espectro Autista).

Cada paciente diagnosticado con TEA tiene diferentes características entre sí. Puede incluso padecer una, más de una o todas a la vez, y es por esto que se han desarrollado los niveles de gravedad expuestos anteriormente, para determinar el nivel de ayuda que necesita.

Pueden ser más leves o graves pero todos comparten características generales específicas (del Brezo, 2022). Algunas de ellas son las siguientes:

- Comunicación: ecolalia, interpretación literal del lenguaje y dificultad en la comunicación social.

- Conducta: comportamiento repetitivo y obsesivo, conductas estereotipadas, sensibilidad a ciertos estímulos y a la adaptación a los cambios, y comportamientos agresivos y lesiones.
- Socialización: no mantiene la mirada, dificultades en el juego simbólico, obsesión por seguir las reglas, falta de expresión facial y problemas para el control emocional tanto propio como ajeno.

Como bien comenta del Brezo (2022), se establece como norma general la presencia de problemas motores con poca coordinación en sus movimientos. Además, cabe destacar la hipersensibilidad o la hiposensibilidad ante diferentes estímulos. En un 30% de los casos, se asocia epilepsia con episodios marcados, uno en la primera infancia y otro en la adolescencia.

A día de hoy, no se conoce la causa que provoca el cuadro clínico del TEA. Han surgido diferentes aportaciones desde las primeras teorías sobre el autismo, pero ninguna ha mostrado pruebas determinantes. En este sentido, cabe destacar que a nivel fisiológico, no existe ninguna forma de conocer una causa evidente. Según Fernández (2016), los factores básicos expuestos por Cantwell en 1984, se pueden conocer los orígenes de este trastorno como: “coeficiente intelectual, interacción anómala de padres e hijos, estrés intenso o sucesos traumáticos a corta edad y características de personalidad anómalas o trastornos psiquiátricos parentales” (p. 13). En la actualidad, esta teoría no es defendida por los autores.

En otro orden de ideas, Arberas y Ruggieri (2019), indican que existen mayor frecuencia de casos cuando uno de los progenitores es de avanzada edad; además, el riesgo de tener un segundo hijo con autismo es más elevado cuando ya se tiene un primer hijo diagnosticado con autismo, siendo los varones los de mayor prevalencia. Asimismo, dicho riesgo incrementa cuando no se respetan los tiempos (18 meses) entre el primer parto con un niño diagnosticado con TEA y el segundo. Además, si uno de los familiares cercanos padece de algún trastorno psicológico como depresión o esquizofrenia, podría tener un riesgo más elevado tener un niño diagnosticado con autismo (Arberas y Ruggieri, 2019).

### 3.3. Diagnóstico.

Como bien mencionan Velarde-Incháustegui et al. (2021), el diagnóstico precoz del TEA permite comenzar con un tratamiento ajustado a las necesidades específicas de cada paciente con el fin de conseguir un efecto positivo en el neurodesarrollo del niño. Realizar este tipo de diagnóstico, meramente clínico, es complejo por cómo se manifiestan y expresan sus síntomas a lo largo de la vida. Este tratamiento se inicia con las personas que conviven con ese niño, como profesores, tutores o progenitores, donde se empezará a trabajar en el área de crecimiento y desarrollo en la atención primaria. Una vez observados criterios compatibles con el trastorno se derivarán al médico especialista como neuropediatría o psiquiatra infantil, con el objetivo de establecer las evaluaciones necesarias para determinar el diagnóstico.

Los criterios de diagnóstico clínico del TEA se encuentran dentro del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5 (2013) y en la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-11 (2019). Dichos criterios, establecidos dentro del Manual DSM-5 se organizan en dos dimensiones:

1. La dificultad encontrada dentro de la comunicación y la interacción social.
2. Los patrones de comportamiento restringidos, repetitivos y estereotipados.

Asimismo, se establecen una serie de niveles de gravedad (ver Tabla 1) para determinar el nivel de diagnóstico a la hora de plantear de la intervención.

Además, Velarde-Incháustegui et al. (2021) mencionaron una serie de herramientas de detección y ayuda para diagnosticar correctamente a los niños que padecen de autismo, como el caso de *Modified Checklist for Autism in Toddlers – Reviserd (M-CHAT-R)*, *Autism Diagnostic Interview Revised (ADI-R)* y el *Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS)*.

El *M-CHAT-R* es un test que se aplica para evaluar el riesgo de TEA en los menores de 16 a 30 meses de edad. Su objetivo principal es detectar el mayor número de casos posibles de TEA, por lo tanto, no todos los niños que obtengan un positivo están en riesgo de padecer TEA, sin embargo, sí que padecerán otros trastornos del desarrollo o retraso (Robins et al., 2009). Estas mismas autoras detallaron que la prueba está conformada por 23 ítems y una entrevista inicial y de seguimiento dirigida a los padres para reducir los falsos positivos.

En cuanto al *ADI-R*, es una entrevista clínica que recoge información acerca de las actitudes empleadas por los menores a partir de entrevistas con los padres o tutores legales. Explora tres grandes áreas: comunicación, interacciones sociales y conductas. Consta de 93 ítems para determinar las conductas del menor entre 4 y 5 años. Muchas de las preguntas hacen referencia a cuestiones familiares y educativas.

Por otra parte, el *ADOS-2* es un conjunto de actividades estandarizados semiestructurados de evaluación, realizada por un profesional especializado para observar el comportamiento del niño desde los 12 meses hasta la adultez. Consiste en diferentes módulos en función de la edad del evaluado: comunicación, interacción social, juego simbólico o uso imaginativo de los materiales y las conductas restrictivas o repetitivas. Además, incorpora el uso de situaciones planificadas denominadas “presiones” (Velarde-Incháustegui et al., 2021).

En cuanto a Randall et al. (2018), compararon ambos métodos, *ADI-R* y *ADOS-2* para determinar cuál de los dos tenía los resultados más fiables y exactos para diagnosticar el TEA. Se llegó a la conclusión que ADOS tiene mayor sensibilidad, pero en especificidad fue similar a la prueba de *ADI-R*.

Teniendo en cuenta a Aguilar et al. (2016), para establecer un diagnóstico de TEA siguiendo los criterios establecidos por el DSM-5, es necesaria la realización de un análisis exhaustivo del sujeto, la cual debe incluir los distintos contextos donde el menor se desenvuelve.

En la Tabla 2 se presentan una serie de elementos clave para conocer la historia clínica para establecer la trayectoria de desarrollo del individuo (Fuentes et al., 2020):

**Tabla 2.**

*Elementos clave de una historia clínica para el autismo.*

<b>Antecedentes familiares</b>	Antecedentes de la familia nuclear y extensa de problemas similares y/o problemas del neurodesarrollo. Edad de los padres. Existencia de hermanos y hermanas.
<b>Datos pre/perinatales</b>	Embarazo y parto. Administración materna, anterior al parto, de medicamentos. Peso al nacer. Puntuaciones APGAR, cribado perinatal de trastornos sensoriales, hormonales y/o metabólicos.
<b>Historia evolutiva</b>	Hitos del desarrollo motriz, comunicativo y social. Aspectos como el dormir, comer, control de esfínteres. Preocupaciones o primeros comportamientos

	extraños observados por los cuidadores.
<b>Antecedentes médicos</b>	Enfermedades médicas y/o genéticas; dificultades auditivas, visuales o sensoriales; problemas neurológicos.
<b>Datos familiares y psicosociales</b>	Funcionamiento del niño en el entorno familiar, escolar o social. Desafíos encontrados y apoyos aportados. Situación de la familia.
<b>Consultas y tratamientos anteriores</b>	Resultados de consultas anteriores; revisión de informes; evaluaciones o intervenciones disponibles por parte de los recursos sociales, sanitarios y/o educativos.

*Fuente:* Guía práctica para el autismo de ESCAP: resumen de las recomendaciones basadas en la evidencia para su diagnóstico y tratamiento (2020).

### 3.4. Tipos de autismo (diagnóstico diferencial).

Establecidos los criterios del TEA para conseguir determinar su diagnóstico, se debe analizar un diagnóstico diferencial con la finalidad de realizar una valoración adecuada para no confundir los resultados clínicos. El DSM-5 (2013) considera diferentes tipos:

\* *Síndrome de Rett (SR)*. Arancibia et al. (2022) lo describieron como un trastorno del neurodesarrollo complejo, descrito en 1966 por Andreas Rett, cuya base es genética. Se caracteriza por la regresión del desarrollo psicomotor, microcefalia adquirida y aparición de movimientos estereotipados de manos. Afecta al paciente y a su entorno, en lo biológico y psicosocial.

En el 2002, Hagberg desarrolló 4 estadios clínicos del síndrome: estancamiento, regresión rápida, pseudoestacionario y deterioro motor tardío. Es relevante ya que las evaluaciones tendrán un fuerte impacto para conocer el estadio en el que se encuentre el trastorno para establecer el diagnóstico.

\* *Mutismo selectivo (MS)*. Es un trastorno que se caracteriza por un déficit a la hora de la comunicación en situaciones específicas a pesar de hacerlo sin problemas en otros tipos de situaciones. Es poco frecuente, pero causa un impacto negativo en el funcionamiento social y académico si no es tratado adecuadamente (Oerbeck et al., 2018).

Según el DSM-5 (2013), es clasificado como un trastorno de ansiedad.

\* Trastornos del lenguaje y trastorno de comunicación social. Establecen un conjunto de patologías caracterizadas por un déficit en la comprensión, producción y uso del lenguaje (Aguilera y Orellana, 2017).

Estos autores también determinan los numerosos protocolos en diversos ámbitos como la pediatría, neuropediatría, psicología y logopedia. Todas ellas contribuyen a descartar desviaciones que puedan influir en el desarrollo del lenguaje.

\* Discapacidad intelectual sin trastorno del espectro autista. Como bien menciona García-Franco et al. (2019), es la limitación significativa del funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa, comenzando antes de los 18 años.

La diferencia que se establece entre los niños diagnosticados con TEA y los de DI es que los primeros presentan dificultades emocionales y sociales y en la comunicación no verbal, mientras que los niños diagnosticados con DI no.

\* Trastorno estereotípico del movimiento. Según Fernández (2003), es una actividad motora realizada de forma repetitiva e involuntaria, presentada de la misma manera en cada repetición. Se consideran rítmicas o no rítmicas y pueden clasificarse como transitorias o persistentes dependiendo de su duración.

Las estereotipias más comunes son el aleteo de las manos, jugar con las manos, entrecruzar los dedos, pellizcarse la piel o golpear partes de su propio cuerpo.

\* Trastorno hiperactivo y déficit de atención. Es un síndrome neurológico frecuente caracterizado por la hiperactividad del menor, la impulsividad y la baja atención, las alteraciones que son inadecuadas para el grado de desarrollo del niño. Los casos más predominantes se dan en la juventud (Llanos et al., 2019).

Estos mismos autores opinaron que es una patología que se manifiesta en la infancia y produce una serie de alteraciones en el ámbito personal, escolar y social.

\* Esquizofrenia. García-Franco et al. (2019) describen esta enfermedad como un periodo de desarrollo normal o casi normal. “Se ha descrito un estado prodrómico en el cual el deterioro de la capacidad de intereses y creencias atípicos, que podrían confundirse con déficits sociales vistos en el trastornos del espectro autista” (p. 30). Las alucinaciones y los delirios no son características específicas del trastorno del espectro autista.

### **3.5. La importancia de la detección precoz.**

Cuando el diagnóstico precoz del TEA va seguido de una intervención temprana, será más favorable para los niños y su entorno, sobre todo para el control del comportamiento, las dificultades de comunicación y las habilidades funcionales en general (Canal et al., 2006).

Según Marcus et al. (2001), la intervención precoz es más eficaz si se basa en un conocimiento profundo sobre la naturaleza del autismo y sus diferentes técnicas de intervención, para desarrollar un programa individualizado, basado en las características propias de cada uno de los niños.

Asimismo, Woods y Wetherby (2003) mencionan que los datos extraídos de los estudios sobre la intervención temprana permiten llegar a la solución que marca la diferencia de un pronóstico adecuado o inadecuado, ya que ese considera que, si se empiezan a realizar antes de los 3 años de edad, los resultados son mucho más prometedores que si se inicia a los 5 años.

Por otro lado, Canal et al. (2006) llegaron a la conclusión de que las intervenciones que se centraban solamente en el niño y su familia debían abordar los problemas básicos del autismo, para llegar a coordinarlos con los servicios sanitarios y equipos especializados en el tratamiento para producir resultados positivos en el proceso.

Además, Hernández et al. (2005) consideraron que la detección temprana de los casos sería beneficioso para incrementar las oportunidades de los niños para alcanzar mejores niveles adaptativos. La identificación temprana del diagnóstico es positiva porque produce efectos en los resultados para el propio niño y ayuda a dar un consejo genético a las familias.

Por tanto, la intervención precoz tiene la ventaja de poner en alerta a los pediatras y equipos de atención primaria para comprender y apoyar a las familias del niño con este diagnóstico. Se deben tomar medidas tanto terapéuticas como preventivas. El autismo es un trastorno que las familias de los niños van a percibir antes o después, suponiendo un gran problema para aquellas familias que no se encuentran preparadas para asumir este trastorno (Canal et al., 2006).

### **3.6. Programas de intervención en niños diagnosticados con TEA.**

#### **\* Método ABA.**

Según Borja (2019), el autismo es un trastorno infantil con mayor prevalencia que afecta a más de 1,5 millones de familias. Es importante su diagnóstico precoz y una buena intervención temprana para mejorar la calidad de vida, tanto de los pacientes como de las familias. Hoy en día existen varias metodologías, como el caso del método ABA (Applied Behaviour Analysis).

En base al estudio del método ABA para el tratamiento del autismo creado por Colombo (2019), fue desarrollado en EE.UU. de acuerdo con la investigación realizada por el psicólogo Ivar Lovaas en la Universidad de Los Ángeles en 1987. El objetivo principal pretende conseguir “los principios del aprendizaje de formas sistemáticas para incrementar, disminuir, mantener o generalizar determinadas conductas que se toman como objetivo” (Colombo, 2019, p. 3).

Se presentan una serie de características propias para desarrollar este método (UNIR, 2022):

- Su principal objetivo es la modificación de las conductas inapropiadas para incrementar las destrezas de los niños con TEA.
- Es un método científico por el cual se han obtenido resultados favorables.
- Pretende mejorar la calidad de vida de los niños diagnosticados con este trastorno al favorecer su aprendizaje.
- Se trabaja de forma estructurada. Se empieza por acciones sencillas para llegar a unas más complejas a través del “encadenamiento”, que dice que, para aprender una conducta compleja, esta se debe desglosar en otras más pequeñas y fáciles de entender.
- Se desarrolla una intervención personalizada y específica para cada uno de los niños con el objetivo de conocer los progresos diarios y mantener la intervención actualizada.
- Se favorece la colaboración y participación del niño y su entorno (familiar y educativo) para conseguir mejores resultados.
- En el proceso de enseñanza, se utiliza el ensayo discreto, que se compone de: un antecedente (colocar imágenes diferentes), una respuesta (el niño señala la

imagen que representa la palabra que ha dicho) y una consecuencia (si es correcta se le felicita).

\* Método TEACCH.

Como bien menciona del Brezo (2022), el método TEACCH (*Treatment and Education of Autistic related Communication Handicapped Children*), conocido como enseñanza estructura, fue propuesto por Erick Schopler en 1966. La intención de este profesor era mejorar el desarrollo de la comunicación, conducta y socialización de los niños diagnosticados con TEA.

Schopler fue uno de los primeros psicólogos en conceptualizar el autismo como un trastorno del desarrollo, teniendo los padres un papel fundamental en la educación de sus hijos.

La división TEACCH ha ayudado a volver a estructurar las teorías sobre el autismo. Las principales características del programa incluyen (Pérez, 2017):

- Las personas con TEA son capaces de desenvolverse por ellas misma de forma independiente dentro de su entorno.
- Se debe disponer de servicios para ofrecer a las familias y al entorno que rodea a los niños diagnosticados con TEA.
- Se pretende integrar la teoría con la práctica clínica y distribuir la información extraída por todo el mundo.

Este método tiene presente las dificultades de todos los individuos con TEA, además de sus potencialidades. Cabe destacar que ofrece una serie de aprendizajes funcionales y considerando los intereses de los más pequeños. Además, va dirigido a mejorar ciertas habilidades para proporcionar autonomía y erradicar las alteraciones de la conducta (del Brezo, 2022).

Se encuentra dividido por cuatro componentes: estructuración del entorno físico, agenda para que el alumnado sepa lo que debe hacer en cada momento del día y la organización visual (del Brezo, 2022).

El principal objetivo que se pretende conseguir es que el niño aprenda estrategias positivas para adquirir una independencia del adulto o educador. Las actividades realizadas van dirigidas a diagnosticar las habilidades de comunicación y socialización.

\* Método ESCAP.

La Sociedad Europea de Psiquiatría Infantil y Adolescente (ESCAP) determinó la necesidad de un documento de Orientación Práctica que ayudase a mejorar el conocimiento y la práctica, especialmente pensado en persona de áreas desatendidas (Fuentes et al., 2020).

Según Fuentes (2020), se hacen las siguientes recomendaciones en cuanto al método ESCAP:

- Se debe realizar una clasificación del autismo, expuesta en el DSM-5 y en el CIE-11 para conocer el diagnóstico. Cada diagnóstico debe ser contextualizado e individualizado, centrándose en los puntos fuertes y débiles de cada individuo.
- Es necesario que se demuestre la validez y fiabilidad de los instrumentos utilizados para el diagnóstico en los diferentes grupos sociales existentes en nuestra sociedad.
- Las intervenciones que se realicen deben centrarse en estrategias para hacer un entorno más favorable para la inclusión de los niños con autismo y sus familias.
- Los expertos se deben centrar en convertirse en entrenadores de los individuos con autismo. Son ellos los que tendrán un efecto considerable en el crecimiento pleno de la persona con autismo y afectará en su calidad de vida.
- La intervención se debe basar en la evidencia científica. Las recomendaciones del tratamiento se deben tener en cuenta en el asesoramiento de los expertos, para que sean coherentes con los valores de la sociedad y cuenten con el respaldo de la persona con autismo y su familia.
- Los profesionales deben centrar sus esfuerzos en las personas desfavorecidas por el autismo.

\* Método SCERTS.

Como explica del Pozo (2020), el método SCERTS es un modelo educativo que brinda una serie de pautas que ayudan a mejorar las carencias que presentan los niños diagnosticados con Asperger y sus familias. El programa surge como una respuesta y un facilitador en las comunicaciones sociales y en los aprendizajes activos. Por lo tanto, trata de identificar las habilidades y fortalezas de los niños diagnosticados con este trastorno, para desarrollarlas y eliminar las carencias y dificultades que se presenten en

las diferentes áreas.

Siguiendo con el argumento del Pozo (2020), la principal finalidad es intervenir en las diferentes dificultades que se presenten en los niños con Asperger.

Para Prizant et al. (2007), este método hace referencia a tres aspectos clave que componen el programa:

- “SC” *Social Communication* (Comunicación Social): pretende que el niño desarrolle una serie de atributos en la comunicación, la socialización y la expresión emocional.
- “ER” *Emotional Regulation* (Regulación Emocional): pretende el desarrollo de unas competencias emocionales que ayuden al niño con Asperger a afrontar y regular sus emociones en diferentes contextos, así como a superar el estrés cotidiano.
- “TS” *Transactional Support* (Apoyo Transaccional): pretende el desarrollo y la implementación de recursos que ayuden a “Partners (compañeros sociales) para resolver los problemas y dificultades encontrados en los niños con Asperger, y así aumentar la comprensión del aprendizaje.

Este programa se muestra como una herramienta para afrontar diferentes obstáculos en la vida cotidiana en los niños con este diagnóstico y sus familias. Además, busca lograr la unión entre los agentes implicados en la vida del infante para obtener resultados más favorecedores a largo plazo.

Todas las evaluaciones previas se llevan a cabo a través del SAP (SCERTS Assesment Process) que se divide en el registro y la parte observacional (del Pozo, 2020).

Es un método que se puede llevar a cabo en la niñez y en la adultez ya que presenta variación de capacidades en el desarrollo. Se van adaptando dependiendo de las necesidades de cada uno de los individuos para satisfacer sus demandas específicas y las de su entorno (Prizant et al., 2007).

\* *Método DENVER.*

El *Early Start Denver Model* (ESDM) se enfoca en unir la socialización y la comunicación en niños entre 2 y 5 años. Por esto se denomina un modelo de atención temprana. Se caracteriza por intentar mejorar el desarrollo integral del menor con TEA

en cinco ámbitos diferentes (Toledo, 2016):

- Imitación.
- Comunicación verbal.
- Comunicación no verbal.
- Desarrollo social.
- Juego simbólico.

Como mencionó Toledo (2016), el modelo comienza con una evaluación inicial donde se observa el nivel de desarrollo. Una vez realizada, se expondrán una serie de objetivos dependiendo de los resultados obtenidos. Se evalúan cuatro aspectos fundamentales para conocer el nivel de los síntomas del autismo y su influencia en su vida y entorno:

- Desarrollo del lenguaje infantil en un contexto social heterogéneo en cuanto a edad: promover la participación verbal y no verbal mediante comportamientos socio-comunicativos. Por ello, el adulto debe adaptarse al lenguaje del menor.
- Desarrollo de conductas complejas: las actividades se presentan de manera progresiva para interiorizar conductas simples que se trasforman más adelante en otras más complejas.
- Enfoque multidisciplinar de la intervención: los profesionales (psicólogo, análisis conductual, pedagogo, etc.) se deben poner de acuerdo para favorecer las dificultades presentadas en los diferentes ámbitos.
- Personalización sistemática: tienen que adaptarse a las necesidades del niño las estrategias didácticas propuestas en el currículo.

“Los objetivos principales son fomentar su iniciativa y espontaneidad, y su inclusión social a través de la interacción con los contextos más cercanos” (Toledo, 2016, p. 244).

Este programa es considerado constructivista y transaccional ya que: el niño debe de ser activo para construir un mundo mental y social, así como su entorno más inmediato influye en su desarrollo psicosocial.

### **3.7. El TEA dentro del aula de Educación Infantil.**

En la Federación Autismo Castilla y León (2018), se expone que, dentro de la Guía para profesores y educadores de alumnos con autismo, la integración del alumnado con TEA dentro de las aulas en edades educativas tempranas puede ser complejo. En algunos casos, es en Educación Infantil cuando se detectan las primeras señales de alerta en el desarrollo. Por ello, se debe contar con la debida información y formación para administrar al alumnado el apoyo educativo necesario para alcanzar diferentes aprendizajes y competencias, a lo largo de su etapa académica.

Las mejores experiencias vienen dadas por la estructuración de actividades y tareas sencillas y secuencias (rutinas), para proporcionar refuerzo continuo a los comportamientos y aprendizajes adecuados. El apoyo al alumnado se debe proporcionar tanto en el aula como en el hogar para que el desarrollo del menor sea pleno, además de integrar trabajo cooperativo con especialistas.

Referente a la organización de las estrategias de trabajo, la Federación Autismo Castilla y León (2018) propone un modelo de competencias para señalar las tareas desarrolladas dentro del espacio del aula, dirigidas por la adquisición de diferentes aptitudes básicas. Por ello, dentro de la etapa educativa de Educación Infantil, se comienzan a dar los primeros pasos para crear métodos de trabajo y organización.

### **3.8. Intervención en el ámbito escolar.**

Los programas de educación se han diseñado para contemplar la intervención con el niño y el contexto en el que se mueven, a nivel familiar, social y escolar. Responde a las necesidades educativas específicas del propio niño con trastorno y para mejorar las destrezas de comunicación. Interacción social y desarrollo cognitivo (Junta de Extremadura, 2018).

Como bien menciona la Junta de Extremadura (2018), los profesionales que se encuentran dentro de un centro educativo tienen un papel fundamental para el asesoramiento del alumnado y de los docentes, para asegurar la coordinación entre los profesionales y los programas educativos. Los profesionales que deben estar presentes durante este periodo son: PT (Pedagoga Terapéutica), AL (profesora de Audición y Lenguaje), la tutora del niño y los demás profesores que están en contacto de forma cotidiana con el menor diagnosticado.

La intervención educativa se puede plantear desde dos enfoques diferentes según el autor anterior:

- Enfoque evolutivo: plantea objetivos y contenidos de la intervención, adaptándolos al nivel evolutivo de cada uno de los menores, para su desarrollo pleno.
- Enfoque ecológico: se toman como referencia los ambientes en los que se encuentra el niño. Los objetivos que se plantean van ligados al ambiente en el que se desarrolla el menor.

Los procedimientos de enseñanza, propuestos también por la Junta de Extremadura (2018), son:

- Conductual. Análisis detallado de las conductas que tiene el niño y los antecedentes que le acompañan para favorecer y aumentar los comportamientos de autonomía personal, lenguaje y comunicación, y reducir los comportamientos disruptivos.
- Interaccionista. Actividad educativa como un proceso de relación e interacción comunicativa que ayude a la experiencia positiva del alumno. Se pretende la comprensión de la actividad realizada mediante tareas de motivación que contemplen los intereses del niño.

### **3.9. Entender las conductas disruptivas como una forma de comunicación.**

Según lo mencionado por Hughes (2015), se considera que el 93% de la comunicación dentro del paciente con autismo es no verbal, por lo que se presentan ciertas dificultades en su comprensión. Por ello, la comunicación bilateral puede generar confusión o frustración por ambas partes.

Los niños con autismo tienen dificultades para entender y transmitir los sentimientos y emociones propias y ajenas, por lo que puede llegar a comunicarse a través de conductas disruptivas. Así pues, los docentes deben intentar entender el mensaje que quieren transmitir por medio de ciertos comportamientos y conocer el mensaje que se les pueden transmitir.

En algunas ocasiones, cuando se encuentran frustrados y tensos, afecta en la forma de comunicarse y expresar la información que dan y reciben, por ello utilizan otras formas de transmitir la información que pueden ser las conductas disruptivas.

Asimismo, Hughes (2015) alega que se debe tener en cuenta que este tipo de conductas que manifiestan algunos alumnos con TEA son consecuencia de la frustración o de algún maltrato. Si se da el segundo caso, es posible que no entiendan otro tipo de comunicación ya que es la que reciben y no sepan hacerlo de otra manera.

Así pues, es necesaria información sobre la comunicación del niño con autismo que sea clara, actualizada y completa. Se tiene que incluir cómo un niño se comunica cuando está estresado y cómo responder hacia esos comportamientos en el momento adecuado.

### **3.10. Problemas conductuales asociados al TEA.**

Los problemas conductuales no se establecen por igual en todos los niños diagnosticados con TEA, dado que cada individuo es diferente y la forma de representación del trastorno también lo es. Sin embargo, dependen del nivel de gravedad con el que se cuenta.

Según Simons y Tupiño (2019), este tipo de conductas se dan por las dificultades en la comunicación y la interacción social, ya que a través de estos comportamientos, se comunican, expresan sus necesidades, miedos y deseos. Las conductas disruptivas pueden entenderse como una manera de comunicación con los demás.

Entre los problemas de conducta que se presentan con mayor frecuencia en estos niños, se incluyen (Hervás y Rueda, 2018):

- Conductas destructivas que suponen una amenaza para la seguridad personal como las autolesiones (golpearse la cabeza, morderse, arañarse o pellizcarse), escapismo (marcharse sin avisar, independientemente del peligro que suponga) o la negación a comer y dormir.
- Conductas agresivas verbales o físicas donde se crea una amenaza en la seguridad de los miembros de la familia o personas del ámbito cercano, o romper los bienes materiales con los que se cuenta.

- Negativas a las peticiones de los adultos, desde la desobediencia hasta la incomunicación, como es el mutismo selectivo.
- Incumplimiento de las normas básicas de convivencia establecidas en la sociedad.
- Descontrol emocional, ansiedad, frustración y estrés, a veces provocados por emociones extremas positivas (excitabilidad).

Asimismo, una de las conductas más comunes en los niños con TEA es el desafío frente a los adultos. Según Comín (2012), estas reacciones son la consecuencia de algún problema incomprensible para el niño, como cambiar las rutinas diariamente, por lo que afecta a las interacciones en la escuela.

En cuanto a la agresión con los demás, suele repercutir en la persona con la que tiene más confianza, ya que se ha creado entre estos individuos genera un desahogo en el menor. Esto se demuestra al pegar o lanzar diferentes objetos (Simons y Tupiño, 2019).

Es preciso señalar que las problemáticas conductuales desarrolladas en los niños con autismo son muy frecuentes, que aparece en edades tempranas, “incrementando hasta la edad adulta y permanecen a lo largo del tiempo con una prevalencia del 57-90%” (Hervás y Rueda, 2018, p. 32). Como destacan los autores anteriores, el 69% de los casos de agresividad son contra los cuidadores, mientras que un 49% se desarrolla con personas fuera de su círculo cercano.

## 4. Metodología o Diseño

Para trabajar con un alumnado diagnosticado con autismo se necesitan conocer las necesidades y las características propias de cada uno de los niños a fin de llevar a cabo una buena intervención educativa.

El programa de actuación que se quiere plantear va dirigido a los profesores del segundo ciclo de Educación Infantil, de 3 a 6 años. Es necesario la intervención precoz con la finalidad de mostrar unos resultados satisfactorios en los menores y el ambiente del aula para que el grupo de clase sea mucho más satisfactoria.

La intervención está pensada para realizar dentro del entorno del aula, ya que son los profesores los que deben seguir el programa conociendo las actuaciones de los niños con autismo, y cómo reducirlas dentro del entorno escolar a fin de no perder ni ralentizar la dinámica de grupo.

Por ello, se ha realizado una revisión bibliográfica en la que se ha buscado información en diferentes fuentes con el objetivo de indagar en el tema del autismo. No se trabajan con unos datos específicos sino que se pretende abordar una serie de estudios realizados en diferentes páginas (Dialnet, Google académico, repositorio de la UVA y Psicoinfo, entre otros).

Además, también se ha profundizado en diferentes programas de intervención, prevención y regulación de emociones para conocer cuáles son las pautas más importantes y cómo se trabaja con los niños con autismo dentro del aula.

## 5. Programa de actuación.

Un programa de actuación TEA es una herramienta utilizada para la prevención e intervención de conductas, para ponerlas en práctica dentro del entorno del paciente diagnosticado (colegio y familia) y, de esta manera, comprobar que el desarrollo del menor es el adecuado. Son programas individualizados que se enfocan en las diferentes necesidades del alumno, ya que cada persona diagnosticada no tiene las mismas características.

Lo que se pretende conseguir con este programa es la creación de una guía de actuación hacia los docentes dentro del aula de Educación Infantil, donde se expongan los diferentes comportamientos y actitudes propias de los pacientes con TEA, y los posibles procedimientos que se pueden desarrollar con el menor.

Cabe destacar que Quesada (2018) propuso una serie de necesidades educativas con la finalidad de dar respuesta dentro del centro educativo. Los alumnos con TEA suelen necesitar apoyos concretos a fin de que su desarrollo sea pleno:

- Proporcionar un ambiente estructurado, que no sea complejo ni muy estimulante.
- Facilitar un equilibrio emocional utilizando metodologías adaptadas y una gran interacción personal.
- Utilizar herramientas de apoyo para facilitar la comprensión del entorno.
- Aportar una información individualizada.
- Contar los aprendizajes y las ayudas necesarias con el fin de que el desarrollo sea completo y sin errores.

Asimismo, existen una serie de actuaciones que el profesorado del aula debe poner en práctica a la hora de trabajar con alumnado con TEA, expuestos por EducarEx (s. f.):

- Entregar al alumno herramientas y estrategias para prevenir las situaciones problemáticas.
- Realizar un cambio de actitudes en relación con lo establecido en el colegio y en el aula.
- Evitar actividades que fomenten la competitividad, el individualismo y la discriminación.

- Elaborar un Plan de Acción Tutorial para organizar actividades que fomenten la convivencia dentro del aula.
- Influir en la formación profesional del profesorado para adquirir conocimientos acerca de la resolución de conflictos, la mediación social, la enseñanza cooperativa y la dinámica de grupo.

En la tabla 4, se exponen todos los puntos en los que se desarrolla la propuesta didáctica, y posteriormente se expondrán de manera más específica:

**Tabla 4.**

*Índice de la propuesta educativa para niños con TEA (Trastorno del espectro autista).*

1. Las personas involucradas conocen la situación.
1.1. Involucrar a toda la escuela
2. Coordinación entre los servicios de intervención.
3. Apoyos necesarios para el desarrollo de las actividades.
3.1. Apoyos visuales.
3.2. Apoyos conductuales.
3.3. Regla “ABC”.
4. Pautas generales para la intervención con las personas con autismo.
4.1. Pautas para captar su atención.
4.2. Pautas para la organización del aula.
5. Respuesta educativa.
6. Evaluación de las conductas observadas.

**5.1. Las personas involucradas conocen la situación.**

Como mencionó Taylor (2017), el diagnóstico de una persona con TEA suele tratarse, con frecuencia, de forma secreta y con demasiada confidencialidad. Puede considerarse un problema ya que todas las personas que la rodean deben conocer el diagnóstico del menor para saber cómo tratarle, y así evitar acciones discriminatorias.

Si se abarcara desde una diferente perspectiva, en la que el entorno cercano del menor, en este caso en el ámbito escolar, conociera abiertamente el diagnóstico, se trataría de forma diferente y se buscarían las mejores maneras de ayudarle.

### **5.1.1. Involucrar a toda la escuela.**

Teniendo en cuenta la opinión de Taylor (2017), lo principal es que la familia y el menor diagnosticado con TEA se sientan cómodos con el centro y los respectivos docentes para involucrar a la escuela a los retos que plantean estos alumnos.

Como menciona el anterior autor, este alumno puede haberse comportado de diferentes maneras por la falta de entendimiento, del trabajo cooperativo y por niveles elevados de estrés y ansiedad. Algunos de estos comportamientos pueden haber sido amenazas o golpes y ha podido considerarse una persona con un problema de ira o cómo una persona agresiva. Es por esto por lo que se debe distinguir entre ansiedad y agresión, ya que en muchas ocasiones, son su forma de expresar o transmitir la información.

Por esta razón, la escuela debe estar al tanto de las posibles conductas que pueda utilizar el alumno con TEA para estar preparado para entenderlas y comprenderlas, así como intentar reducirlas para que se comuniquen de otra manera. No solamente deben ser conscientes los propios docentes que se encuentran en el aula, sino las especialistas y profesoras de apoyo, así como las compañeras del mismo ciclo, para inculcar en el alumnado ese respeto hacia el menor con TEA. Es por esto, que es un trabajo que se debería tener en cuenta dentro del centro para ayudar y apoyar al entorno del menor para facilitarles las necesidades encontradas a la hora de trabajar con este menor.

### **5.2. Coordinación entre los servicios de intervención.**

Como cita Autismo Castilla y León (2018), la falta de conocimiento sobre el TEA y sus métodos de intervención favorecen a los alumnos con este diagnóstico al acceso de entornos educativos inclusivos, existiendo una gran demanda de formación, orientación e intervención educativa para la planificación de apoyos fundamentada por el profesorado, el Equipo Directivo, los EOEP (Equipos de Orientación Educativo y Psicopedagógica) o los Departamentos de Orientación a las Entidades que prestan un servicio a las personas con TEA.

Así, la experiencia manifiesta la necesidad de organizar y planificar un trabajo entre el sistema educativo y los profesionales especializados en su intervención. Los apoyos se llevarán a cabo de acuerdo a la petición de los centros educativos, con la aprobación del Equipo Directivo y los centros educativos, y se desarrollan de la

siguiente manera (Federación Autismo Castilla y León, 2018, p.36):

- Apoyo educativo (enseñanza de normas, estrategias de planificación, regulación de comportamiento, etc.) dentro del aula.
- Exploración de las posibles dificultades en los procesos psicológicos básicos del alumno con TEA, que afecten a su comportamiento en el aula y a su planificación y comprensión de contenidos, preguntas, conceptos abstractos, etc.
- Asesoramiento en la organización, planificación del aula y de los sistemas de ayudas visuales para el alumnado con TEA; así como las adaptaciones curriculares necesarias.
- Elaboración de líneas de intervención en habilidades sociales, comunicativas y de organización del trabajo escolar.
- Formación específica al profesorado sobre las necesidades de intervención educativa en alumnado con TEA en las diferentes etapas.
- Establecimiento de líneas de actuación y programas de sensibilización y de convivencia escolar, orientados a los compañeros de alumnos con TEA.
- Mediación en la relación con los compañeros, tanto de la clase como de la etapa educativa, cuando se producen situación de exclusión.
- Coordinación con el tutor y con los profesores del aula para la organización y planificación de la agenda escolar, así como para fomentar el entrenamiento en técnicas de estudio o en estrategias de autorregulación.

El papel del Servicio de Apoyo sirve de coordinador entre el alumno, el sistema educativos, los apoyos sociales y la familia. Por ello, aporta tutorías con los especialistas (EOEP), los Departamentos de Orientación y el profesorado. Todo ello se debe de incluir en la adaptación de las actividades y el aula para la integración del alumno.

#### **Tabla 5.**

*Implicaciones del desarrollo de Programas de Coordinación entre los Centros Educativos y los Servicios de Atención Especializada en TEA, para los diferentes agentes implicados.*

## IMPLICACIONES DE LA COORDINACIÓN

### Para el alumno con TEA.

- Los aprendizajes resultan más significativos y se consolidan mejor, ya que se asocian a situaciones reales y se muestran funcionales.
- Las dificultades en la generalización se ven aminoradas al trabajar en contextos naturales.
- El apoyo trasciende del contenido curricular, estando especialmente presente en aquellas situaciones más desestructuradas y que le generan mayores índices de ansiedad, como las actividades extraescolares, las excursiones, intercambios, convivencias, etc.

### Para el alumnado.

- Mejora su comprensión y su capacidad de compartir y convivir con personas que presentan características diversas.
- Mejora progresiva del conocimiento, comprensión y aceptación de las diferencias, a través de la promoción de valores como el respeto, la solidaridad y la cooperación, lo que conlleva a una mejora de la inclusión social de las personas con TEA.

### Para el profesorado y personal del centro educativo.

- Mejora el conocimiento, la formación, el acceso a materiales específicos para facilitar el aprendizaje del alumnado con TEA.
- Ayuda a conocer y establecer pautas de intervención eficaces.
- Resuelve las dificultades de estructuración en espacios y momentos de cambio de clase, recreos...

### Para el personal del centro educativo que presta los apoyos.

- Ve reforzadas sus actuaciones al disponer de una formación específica más completa.
- El apoyo propuesto desde los servicios de atención especializada focaliza la intervención en el desarrollo de habilidades sociales y comunicativas en el contexto natural, así como en el aprendizaje de normas, en la organización y planificación de técnicas de estudio y en la comprensión de normas sociales, de juego, etc.

### Para los servicios de atención especializada.

- Favorece el trabajo al existir un protocolo de actuación y coordinación, y la posibilidad de aumentar la colaboración con los centros educativos para valorar la eficacia de las medidas adoptadas.

*Fuente:* Guía para profesores y educadores de alumnos con autismo (2018).

## 5.3. Apoyos necesarios para el desarrollo de las actividades.

### 5.3.1. Apoyos visuales.

Los apoyos visuales ayudan a favorecer el proceso comunicativo. Pueden ser movimientos con las partes del cuerpo o señales específicas establecidas en el entorno. Se producen dependiendo de las habilidades de las personas para obtener información concreta a partir de la vista (Hodgdon, 2002).

El uso de los apoyos visuales debe ser puesto en práctica dentro del aula de infantil. Por ello, los profesionales de los centro educativos tienen que tener en cuenta el por qué y el para qué se utilizan.

En este sentido, Romero et al. (2019) mencionan que los apoyos visuales se consideran una medida a nivel de centro que vería constar en el Proyecto Educativo, en la Concreción Curricular y en las programaciones. Su integración dentro de las aulas se deberá de desarrollar cómo se va a introducir, cómo se van a utilizar y cuáles van a ser los procedimientos de evaluación.

Un ejemplo de apoyo visual que se podría incluir dentro del espacio del aula son plantillas con las diferentes normas de comportamiento que se debe seguir tanto en la escuela como en el hogar. De esta manera, mediante dibujos explicativos los niños con TEA saben cuáles son las reglas establecidas en todo momento (ver Anexo 1).

### **5.3.2. Apoyos conductuales.**

El apoyo conductual es una herramienta positiva creada para afrontar los problemas de conducta relacionadas a las condiciones ambientales y a los déficits de las habilidades personales del alumnado. Por ello, las conductas desafiantes las podemos comprender como las respuestas que dan los alumnos con TEA frente a un entorno poco adaptado para ellos, así pues, habrá que realizar una intervención para ajustar el entorno físico y social (Romero et al., 2019).

Un ejemplo que se podría llevar al aula para trabajar el apoyo conductual positivo es que cada uno de los alumnos se designen el superpoder que ellos quieran. Por ejemplo, hacer reír a los compañeros, ayudar en el recreo, hacer muy rápido todas las tareas, etc. La finalidad de esta actividad es crear un vínculo más cercano dentro del grupo de clase y subir la autoestima personal de cada uno de los compañeros. Además, de esta manera, teniendo en cuenta solo conductas positivas, el niño con autismo podrá realizar una clasificación de los comportamientos adecuados de los que no lo son.

### **5.3.3. Modelo “ABC”.**

Como bien se explica en el artículo escrito por Montagud (2019), el modelo ABC se considera una teoría planteada por el psicoterapeuta Ellis en 1962. Su objetivo es explicar por qué las personas pueden desarrollar respuestas diferentes en función de

sus propias experiencias o creencias acerca de un mismo evento. Estas creencias son fundamentales para saber cómo ve la persona su entorno y cómo es la toma de decisiones en su día a día.

Por ello, Ellis (1962, citado en Montagud, 2019) plantea 3 componentes para explicar y entender la forma de comportarse de un individuo y su grado de ajuste psicosocial (ver Tabla 6).

**Tabla 6.**

*Pasos de la evaluación funcional de la Modelo “ABC”.*

<b>Pasos de la evaluación funcional</b>	<b>Modelo “ABC”</b>
<i>Antecedent/Antecedente</i>	Los acontecimientos que preceden a la conducta: ¿Dónde está? ¿Con quién? ¿Qué sucede antes?
<i>Behaviour/Conducta</i>	Forma (¿Qué hace?), Frecuencia e Intensidad de la conducta
<i>Consequence/Consecuencia</i>	¿Qué hace el profesorado? ¿Qué hace el alumnado? ¿Qué hace él?

*Fuente:* Alumnado con TEA: Orientaciones para planificar la respuesta educativa. Propuestas inclusivas para intervenir en Infantil, Primaria y Secundaria (2019).

Para ponerlo en práctica dentro del aula, es importante y necesario realizar adaptaciones para facilitar el aprendizaje de los niños con TEA (ver Anexo 2), como las siguientes:

- La utilización de cronogramas, como una agenda diarias, para anticipar las actividades que se realizarán a continuación. Es una herramienta eficaz para que comprendan y anticipen las actividades posteriores.
- Buscar refuerzos para favorecer la repetición de la conducta apropiada que ha seguido correctamente. Puede ser un refuerzo primaria como su juguete preferido, o un refuerzo secundario como una pegatina de una carita feliz.
- Utilizar un cojín o puff para que pueda acostarse o sentarse con pelotas para recibir masajes con presión. Es interesante establecer este momento en el aula para cuando lo necesite.

## **5.4. Pautas generales para la intervención con las personas con autismo.**

### **5.4.1. Pautas para captar su atención.**

Hay una serie de herramientas educativas, planteadas en la guía propuesta por la Consejería de Educación de la Junta de Extremadura (2018), que se podrían seguir para lograr llamar su atención.

Para comenzar, la organización del aula y el ambiente adecuado que se debe de proporcionar para generar la atención del niño, estimulando los aspectos relevantes del trabajo educativo y así reducir las distracciones en aspectos inferiores.

El siguiente instrumento es seguir las instrucciones, consignas y señales de forma clara, sencilla y adecuadas a las tareas encomendadas a los niños. Constantemente, se deben captar y asegurar la atención del menor para que los profesionales puedan trabajar con él de manera adecuada y la educación sea plena.

Además, la utilización de imágenes y pictogramas para la elaboración de las tareas es muy positiva para que reconozcan fácilmente lo que se les quiere transmitir, sin ser necesarias otras herramientas que puedan llevar a la frustración del alumno.

Por último, se deben proporcionar señales que sean fácilmente procesadas por el niño para evitar la frustración de no entender lo que se comunica. De esta manera, utilizando gestos sencillos y cortos, podrán conocer cuáles son las pautas que se les quiere indicar.

### **5.4.2. Pautas para la organización del aula.**

Como se menciona en la Consejería de Educación de la Junta de Extremadura (2018), se desarrollan una serie de estrategias para establecer una adecuada organización en el aula, que debe estar bien estructurada en el espacio y, de esta manera, ayuda a conocer la anticipación de los conocimientos que se van a desarrollar.

Además, el espacio de la clase tiene que encontrarse bien delimitado a determinadas actividades, de forma que queden claros y ordenados todos los materiales que se necesitan. Se signarán con pictogramas los espacios del aula para avanzar en la autonomía del menor mediante:

- Pictogramas, carteles o dibujos para dar pistas de las actividades y el lugar en el que se desarrollan, así como dibujos de los utensilios o materiales de cada zona.

- Cintas de colores en el suelo que indiquen los recorridos que deben seguir.
- Fotos de las personas que se encuentran en cada uno de los espacios.

Asimismo, se emplearán pistas visuales y auditivas en el aula para la estructuración, ordenación y diferenciación temporal de la información anticipando lo que debe hacer, cómo y lo que se espera. Se utilizan diferentes estrategias:

- Secuencias pictóricas donde se aprecien las acciones sucesivas de una tarea.
- Agendas gráficas en las que se registran las actividades a realizar cada día, los acontecimientos importantes del mismo y las acciones principales de la jornada.

Además, el seguimiento de un horario con rutinas es fundamental a lo largo de la jornada escolar para facilitar la comprensión del entorno físico y social, y ayudar al niño a adquirir estos términos. Se deben conocer los tiempos específicos para cada una de las actividades y los cambios de lugar para evitar la desorientación y la desestabilización personal del niño (ver Anexo 3).

Por último, cabe destacar la importancia que tiene el agrupamiento elegido para el niño, dependiendo de sus necesidades y el programa de actividades adaptadas a éste.

### **5.5. Respuesta educativa.**

La respuesta educativa propuesta dentro de este trabajo se ha basado en los artículos desarrollados por Fernández (2009), Jiménez (2012), Campaña (2018), Rosales (2019), García y Posada (2022), Llorens (2022), Tomé (2022), Haro (s. f.) y Rueda (2021; 2022) con la elaboración de la Tabla 7 donde se han recogido los elementos más relevantes que se dan durante el espacio del aula, incluyendo los momentos de la asamblea, el trabajo individual, el trabajo cooperativo o por rincones y el juego simbólico.

Se pone de manifiesto cada uno de los momentos específicos mencionados anteriormente dentro de la jornada escolar y la importancia que tienen; cuáles son las barreras personales de cada uno de los alumnos, queriendo reflejar las principales conductas disruptivas con las que los profesores se pueden encontrar dentro del aula; la actuación docente frente a estos casos para intentar reducir incluso evitar estas conductas; y, por último, los facilitadores que se deben utilizar dentro de la clase.

**Tabla 7.**

*Programa de actuación en los momentos específicos de la jornada escolar.*

---

**ASAMBLEA**

---

Es el momento de reunión de los niños alrededor de la maestra para mantener una conversación sobre un tema de alta interacción, lo cual es positivo para el alumnado con TEA, incrementando el diálogo y la relación entre iguales.

Se genera un clima familiar y de seguridad para el alumnado que convive dentro del espacio del aula. Asimismo, la profesora suele estar a la misma altura visual para que todos los niños puedan observar los movimientos, los gestos y las directrices que proporciona.

Ayuda al desarrollo del aprendizaje y de los elementos cognitivos y sociales, aumentando las habilidades lingüísticas en distintos contextos comunicativos y formas de expresión. No obstante, puede ser complejo para los alumnos que tienen dificultades dentro de este entorno.

---

**A tener en cuenta (Llorens,**

**2022, pp. 28-29)**

- Capacidades cognitivas:**
- Desarrollo de la atención, observación y de la memoria.
  - Conocimiento de la realidad próxima.
  - Establecimiento de las relaciones causa-efecto.
  - Discriminación de los detalles.

**Socialización.**

- Reconocimiento de los compañeros.
- Vivencia de la pertenencia al grupo.
- Respeto a las normas de convivencia y a los turnos establecidos.

**Capacidades afectivas:**

- Establecimiento de vínculo con el docente y con los iguales.
- La estabilidad emocional que proporciona la seguridad de las rutinas.
- La adaptación diaria a la vida escolar.
- La regulación en los hábitos de trabajo.

**Capacidades lingüísticas:**

- La expresión.
  - Respeto al turno de palabra.
  - Capacidad para situarse en el tema que se está tratando, sin mezclarlo con otros temas.
-

<b>Barreras personales (conductas disruptivas)</b>	<b>Actuación personal</b>	<b>Facilitadores</b>
<p>Algunas acciones las realiza por pura imitación de sus compañeros, no porque sepa que debe hacerla.</p>	<p>Repetición de las acciones que debe realizar.</p>	<p>Incluir actividades manipulativas.</p>
<p>El lenguaje no verbal es el principal modo de comunicación.</p>	<p>Dar tiempo al alumnado a manifestar sus experiencias si lo desea, sin agobios ni presiones.</p> <p>Adaptar el tiempo de la asamblea a sus capacidades e intereses.</p> <p>Captar la atención con elementos visuales que fomenten el interés durante la asamblea. Deben ser interesante para los alumnos.</p>	<p>Utilizar herramientas que fomenten la tranquilidad: pop it, la botella de la calma, bote de purpurina, etc.</p>
<p>La comprensión del inicio y el fin de la rutina.</p>	<p>Evitar los sarcasmos y las ironías para que la comunicación sea bidireccional y comprensible</p> <p>Tener en cuenta los intereses de cara a motivarle a compartir sus experiencias.</p> <p>Realizar una diferenciación entre los temas principales y los secundarios.</p> <p>Secuenciar visiblemente la asamblea, creando un orden cronológico de todos los elementos que la componen.</p>	<p>Fomentar la aplicación de apoyos visuales para el interés y el entendimiento del niño.</p> <p>Lenguaje sencillo, explícito y concreto.</p> <p>Limitar el tiempo de duración.</p>
<b>Posibles actividades</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La utilización de una agenda diaria personal para anticipar las actividades que se realizarán durante la jornada (ver Anexo 2).</li> <li>• Utilización de pictogramas para los diferentes meses del año (ver Anexo 4).</li> </ul>		

**TRABAJO POR RINCONES**

Los rincones de trabajo son unos espacios dentro del aula, siendo organizados en pequeños grupos o de forma individual. Su finalidad es llevar a cabo diferentes estrategias organizativas de aprendizaje para dar respuesta a los diferentes intereses y ritmos de cada alumno de la clase.

Favorece la necesidad y los deseos de aprender y adquirir conocimientos nuevos, utilizando distintas técnicas y estrategias de aprendizaje para conseguir resolver un problema. Además, incrementa considerable la autonomía del niño, siendo más responsable con el material y el trabajo, aumentando la creatividad y la imaginación del menor.

Asimismo, ayuda al progreso del aprendizaje significativo dentro de la función cognitiva, relacionando el entorno y al individuo para descubrir nuevos aspectos y ampliar sus conocimientos de forma significativa.

Por lo tanto, el rincón de trabajo es una propuesta metodológica que ayuda a fomentar el trabajo individual organizado con el trabajo individual libre.

**A tener en cuenta** El docente es el encargado de organizar los rincones de trabajo ya que debe conocer la realidad que se vive dentro del grupo de clase y del material con el que se cuenta en el aula. **(Fernández, 2009, pp. 2-3)**

- Cada rincón debe tener el material necesario.
- El material tiene que ser asequible y adaptado a las necesidades de cada uno de los niños.
- Para favorecer el uso del material y la autonomía del menor, tiene que estar ordenado y organizado para ser fácilmente identificable.
- Es imprescindible el material este bien cuidado, sea vistoso y agradable, que cumpla con condiciones mínimas de seguridad.
- Cada rincón debe tener un espacio fijo y bien delimitado, ya que algunos rincones necesitan un espacio especial por sus características específicas.
- La importancia de la iluminación en cada uno de los rincones.
- El horario puede cambiarse en función de la organización de la actividad de aula, siempre hay flexibilidad.
- La duración de las sesiones estará en función de la edad de los alumnos y puede llegar a una duración entre media hora y hora y media. Debe trabajarse diariamente.

Barreras personales (conductas disruptivas)	Actuación del docente	Facilitadores
Necesidad de seguir la	Organización clara del espacio y	Asignar el material entre los

<p>secuencia de actividades. Si no la pueden satisfacer, puede entrar en crisis.</p>	<p>sus materiales.</p> <p>Explicación clara y sencilla para prevenir faltas de comprensión y frustración.</p> <p>Planificar y ajustar los tiempos de actividad.</p> <p>Explicitar visualmente los pasos ordenados de la tarea y la cantidad de tarea a realizar.</p>	<p>individuos.</p> <p>Organizar el material en cajas diferentes para evitar la autoestimulación.</p> <p>Señalizar el espacio físico, utilizando apoyos visuales y gráficos para identificar los elementos personales que va a utilizar el niño.</p> <p>Establecer tiempo suficiente para la habituación al manejo de diferentes materiales, presentándolos de manera progresiva.</p>
<p>Inflexibilidad ante las alteraciones en el estilo de vida, por la falta de anticipación de las rutinas establecidas.</p>	<p>El uso exclusivo de explicaciones orales.</p> <p>La información es dirigida solamente al grupo de clase.</p> <p>Preparar el material necesario con antelación para evitar la improvisación.</p> <p>Anticipar la secuencia de actividades visualmente.</p>	<p>Seguir con las rutinas y, en el caso de que haya cambios, avisarlo con antelación y dejarlo claro con apoyos visuales.</p> <p>Proporcionar materiales con una presentación muy estructurada y que ofrezcan información visual, indicando en el material como se le debe dar uso, en qué orden y cuándo finaliza la tarea.</p>
<p>El estilo de aprendizaje es poco intuitivo.</p>	<p>Uso exclusivo de explicaciones orales.</p> <p>La información dirigida y adaptada hacia el alumno para que conozca las tareas.</p> <p>Explicación clara y específica dentro del proceso de enseñanza.</p> <p>Ambiente bien estructurado y desarrollado para evitar un exceso de espontaneidad.</p> <p>Utilizar material alternativo o complementario para los</p>	<p>Utilizar demostraciones, modelado, moldeamiento... (aprendizaje explícito) que facilite la comprensión.</p> <p>Presentar modelos de tarea terminados como ejemplos.</p>

	tiempos de espera donde no haya actividades específicas.	
La atención selectiva y sostenida.	<p>Estableciendo de una pauta para reconducir la atención y el interés del alumno. Por ejemplo, un gesto, un sonido, un toque, ...</p> <p>Promover medidas que faciliten su atención: Evitando los elementos distractores.</p> <p>Incorporar sus intereses a la tarea.</p> <p>Ajustar la tarea a sus capacidades de ejecución, atención...</p>	<p>Ubicación específica del alumnado, los materiales y los sonidos en el ambiente escolar.</p> <p>Usar materiales que le faciliten el desarrollo de la tarea.</p>
La sobrecarga sensorial. La falta de comprensión del contexto.	<p>Evitar la sobrecarga de material visible dentro del espacio del aula, generando espacios sensoriales adecuados.</p> <p>Anticipar los cambios que se puedan dar dentro del aula.</p>	<p>Tener en cuenta la acomodación preferencial del alumnado.</p> <p>Dar tiempo al alumnado para que se habitúe al nuevo entorno.</p>

**Posibles actividades**

- Creación de unos buenos pictogramas para indicar el material que se encuentra dentro del aula para que los alumnos sepan donde se encuentre y esté siempre bien organizado (ver Anexo 5).
- Se colocará en el aula un mural donde haya dos columnas. Una con una carita triste y otra con una carita feliz. Cuando el alumno se encuentre mal se le explicará que tiene que dirigirse a una de las columnas para saber cómo está. De esta manera, la profesora anticipará el comportamiento del menor y podrá realizar actividades relajantes, como una caja de corazón que reproduce latidos para calmar (ver Anexo 6).

## PSICOMOTRICIDAD

Es la capacidad de lograr el desarrollo de diferentes capacidades y habilidades de cada uno de los individuos a través del cuerpo y de los movimientos (Araujo y Gabelán, 2010). La podemos dividir en dos áreas bien estructuradas: motricidad fina y la motricidad gruesa.

En cuanto a la motricidad gruesa, se puede entender como el control del propio cuerpo, utilizando movimientos coordinados y de los diferentes miembros. Dentro de este grupo se encuentra correr, rodar, caminar, saltar, girar, etc., y se pueden dividir en dos grandes bloques:

- El control dinámico del cuerpo dominando las diferentes partes del cuerpo, utilizando la sincronización del movimiento y su desplazamiento.
- El control estático cuyas actividades motoras se refieren al esquema interior del niño, como es la respiración, la relajación y el autocontrol.

Por otro lado, la motricidad fina es la coordinación manipulativa de los elementos con los que se trabajan dentro del espacio del aula. Estos movimientos involucran una o varias partes del cuerpo, teniendo en cuenta la precisión, eficacia, armonía y coordinación.

---

**A tener en cuenta** Los elementos que nos podemos encontrar dentro de la psicomotricidad en (Tomé, 2022, pp. Educación infantil son:

24-27)

- El movimiento para expresar libremente lo que quieren transmitir. Es una forma de comunicarse. Consiste en desplazarse por el espacio.
- La disociación muscular, cuya finalidad es mover grupos musculares independientes entre ellos que no comparten el mismo objetivo dentro de una conducta.
- Actividad tónica postural donde entran:
  - El tono muscular como la tensión del músculo a los estímulos del cuerpo.
  - La postura que se encarga de que el cuerpo tenga una buena posición para la elaboración de las actividades.
  - El equilibrio es la capacidad de controlar el cuerpo dentro del espacio.
- Esquema corporal para conocer las diferentes partes que se encuentran en el cuerpo humano y cómo podemos moverlas. Hace referencia a la globalidad del individuo.
- Espacio y tiempo es la organización que sirve para orientarnos en el mundo que nos rodea.
  - Noción espacial sitúa al cuerpo en relación con los objetos

dentro de un lugar.

- Noción temporal para ordenar cronológicamente los acontecimientos establecidos.
- Lateralidad se refiere a la utilización de ambos lados de nuestro cuerpo, tanto la derecha como la izquierda para la realización de las actividades.

<b>Barreras personales (conductas disruptivas)</b>	<b>Actuación docente</b>	<b>Facilitadores</b>
Confusión en la lateralidad de su cuerpo, generando momentos de estrés.	Realizar agrupaciones progresivas para encontrar la afinidad entre los iguales.	Utilizar colores distintivos en los diferentes grupos establecidos.
Desorientación por cambio de lugar o de grupo de compañeros, generando conflictos con ellos.	Planificar los agrupamientos con los compañeros con mayor adaptación para el disfrute de las capacidades de todo el mundo.	Apoyo con imágenes y pictogramas que permitan al alumno saber cuál es la secuencia de la acción.
No compartir los materiales que se encuentran a la disposición de todos: golpear y arañar si algún niño se acerca.	Usar un lenguaje apropiado a la acción, sencillo y con frases cortas para que el alumnado procese la información.  Mencionar las normas de comportamiento que se deben seguir para evitar conflictos.	

**Posibles actividades**

- Realización de diferentes posturas de yoga para relajar y estirar los músculos del cuerpo.
- Cuando se enfrenten a diferentes circunstancias que le causen una emoción concreta, deben dirigir su atención a una parte concreta de su cuerpo.

## JUEGO SIMBÓLICO O TRABAJO COOPERATIVO

El juego simbólico tiene como principal función la adaptación del niño con autismo a un mundo social con intereses y reglas que son externos. Se desarrolla que ponen en acción movimientos y actos complejos. Se busca integrar diferentes elementos como: la comprensión, la realización de deseos o la resolución de conflictos (García, 2022).

Supone la capacidad de entender el significado que existe entre una situación y un objeto, entrando en juego la imaginación y el pensamiento divergente de los más pequeños.

El juego es una situación donde se generan acciones que crean placer, por ello deben proporcionarse ciertas reglas, algo contrario a lo que se espera inicialmente. De este modo, la regla tiene que ser meramente interna, de autolimitación y autodeterminación.

Se domina la representación simbólica como una conducta motivacional personalmente, pues cambia las experiencias de la realidad por el pensamiento abstracto. Por ello, el niño tiene la capacidad puede crear significados mentales que ayuden a superarse a sí mismo de la realidad, para expresarlo con gestos, entonaciones y palabras.

En cuanto al trabajo cooperativo, los alumnos colaboran y se ayudan entre sí. Es un aprendizaje de interacción social donde el profesor dirige hacia una serie de objetivos y metas para que los alumnos alcancen el propósito de un aprendizaje positivo.

**A tener en cuenta** Los elementos fundamentales que nos encontramos dentro del juego simbólico (Campaña, 2018, pp. 14-15; se comparten en todos los tipos de juegos, ya sean diferenciadores o no diferenciadores.

**Jiménez, 2012, p. 14)** Los elementos diferenciadores son:

- Dimensión afectiva: se basa en que los participantes buscan el placer en las acciones que realizan.
- Propósito de la tarea: casi siempre las acciones que se realizan no se basan en un objetivo planteado.

Los elementos no diferenciadores son:

- Motor.
- Cognitivo.
- Social.

En cuanto al trabajo cooperativo, nos encontramos con una serie de ventajas que fomentan el desarrollo del individuo:

- Se favorece el establecimiento de relaciones mucho más positivas.
- Las actitudes positivas se amplían a todo el resto de la escuela.
- Se pretende un nivel de rendimiento de los participantes de acuerdo con

sus posibilidades.

- Se favorece el aprendizaje de todos los alumnos no solamente de aquellos que tienen problemas para aprender.
- Se favorece la aceptación de las diferencias y el respeto de todos los alumnos.
- Con esta forma de trabajar se permite una personalización de la enseñanza, permitiendo la entrada de otros profesionales en el aula.

<b>Barreras personales (conductas disruptivas)</b>	<b>Actuación del docente</b>	<b>Facilitadores</b>
Inconveniente en el cambio de identidad real de los objetos a una ficticia: autolesiones como pellizcos o golpes en la cabeza.	Establecimiento de metas, la planificación, la flexibilidad y la toma de decisiones.	Consensuar unas actividades específicas al comienzo de la jornada escolar.  Usar apoyos visuales para distinguir los turnos y los roles.
Aislamiento social porque no existe deseo por establecer relaciones con los iguales, si tratan de acercarse a él: golpes y gritos.  Escasa reciprocidad entre los compañeros.	Utilizar juegos de cambios de roles sociales para promover el desarrollo de las habilidades psicológicas del niño.  Enseñar estrategias de regulación emocional y autocontrol que le ayuden con la frustración.	Trabajar la educación emocional y el trabajo en grupo.  Uso adecuado de objetos a través del modelado y/o moldeado.
Incapacidad de compartir materiales con sus iguales: gritos.  Juego en solitario, si trataban de acercarse a él: golpes.	Establecer normas implícitas y señales sutiles del entorno.  Enseñar alternativas para la gestión positiva de un conflicto a través de narrativas sociales.  Ayudar a conseguir estrategias de resolución de problemas y habilidades de actuación.	El adulto tiene que adoptar un rol facilitador en las situaciones de juego y dirección social.  Utilizar herramientas que fomenten la tranquilidad: pop it, la botella de la calma, bote de purpurina, etc.
Imposibilidad del contacto físico: tira del cabello o araña.	Conocer el nivel individual de los alumnos en relación con sus competencias específicas.	Establecer espacio físico con el niño.
Uso limitado de la comunicación social, utilizando otros métodos para comunicarse	Dotar al alumnado de una herramienta comunicativa efectiva (SAAC) que posibilite	Apoyos visuales como imágenes y pictogramas.

---

como pegar o arañar. intercambios con sus  
compañeros.

---

**Posibles actividades**

---

- Proporcionar al alumnado un llavero que estará en sus manos en todo momento donde se encuentran diferentes conductas sociales. De esta forma, se pueden comunicar con el resto de los compañeros sin necesidad de comunicación verbal (*Anexo 7*).
- 

Para intentar eliminar estas conductas disruptivas y autolesivas dentro del aula, se deben establecer pautas generales para crear un ambiente educativa adecuado para el niño con TEA. Por ello, cada vez que se produzca un comportamiento de este estilo, se deberá sacar fuera del aula al alumno para reducir su frustración, pudiendo seguir con el ritmo de clase. A estos momentos, Rosales (2019) los denomina *Tiempo fuera*. De esta manera, pueden tranquilizarse y continuar con las pautas de trabajo consensuadas dentro del espacio del aula.

Para finalizar, dentro del aula se colocarán diferentes bandejas para la autorregulación de las conductas disruptivas para mejorar la gestión de las emociones. Es necesario observar diariamente al menor para saber que objetos ayudan a calmarle. Estas bandejas las propone Hop Toys (s. f.).

- La bandeja de “Para cuando no estoy bien” (ver Anexo 8):
  - Un peluche sensorial con forma de animal para aportar tranquilidad.
  - Una caja corazón que produce latidos del corazón para relajar y calmar.
  - Plastilina pluma para canalizar el estrés.
  - Un cojín aromático para acostarse.
  - El llavero *fidjet boinks* o la cremallera *fidjet* para manipular.
- La bandeja de “Para cuando estoy cansado” (ver Anexo 9):
  - El peluche de Snoozy para inventar historias antes de ir a dormir.
  - La lamparita con cielo estrellado para ambientar la clase y fomentar la relajación.
  - La mariquita masajeador para destensar los músculos y relajar el cuerpo del niño.

- Cojín para la nuca que da calor para la autorrelajación.
- La bandeja de “Para cuando todo me molesta” (ver Anexo 10):
  - Una serpiente propioceptiva para estimular el sistema propioceptivo y aportar bienestar al niño.
  - Casco antiruido para aislarse de los ruidos molestos y permite al niño retomar el control de su cuerpo.
  - El fidget de la salamandra pequeña para aportar calma y sosiego en todos los espacios del aula.
  - Colcha con lastre para canalizar el estrés, regular la conducta, facilitar la atención, calmar y estimular el sistema propioceptivo,
  - El lagarto verde, que es más grande que la salamandra para que el niño apacigüe sus deseos de movimiento incontrolable.
- La bandeja de “Para cuando estoy triste” (ver Anexo 11):
  - Marionetas de las expresiones para establecer un diálogo entre docente y alumno para que comprenda las causas de su tristeza.
  - El muñeco de las emociones permitiendo expresar al menor sus emociones para que los demás se comprendan cómo se siente.
  - Las marionetas de dedo con ojos para que imite con sus manos algunos animales o expresiones faciales.
  - Los juguetes con manecilla para que se concentren en los personajes en movimiento y se olviden del entorno que les agobia y frustra.

### **5.6. Evaluación de las conductas observadas.**

Se tiene que realizar una exploración minuciosa de los síntomas del TEA, de la comorbilidad asociada (existencia de dos o más patologías en un mismo individuo) y de posibles factores etiológicos utilizando conocimientos clínicos y entrevistas estandarizadas. Esta evaluación es fundamental con la finalidad de crear la base para mejorarlos o extinguirlos.

Como establecen Hervás y Rueda (2018), existen algunos cuestionarios para evaluar los síntomas de la conducta, siendo los más fiables para el TEA los siguientes:

- Home Situations Questionnaire Pervasive Development Disorders version.
- Baby and Infant Screen for Children with Autism Traits-part 3.
- Aberrant Behavior Checklist y Nisonger Child Behavior Rating form.
- Child Behavior Checklist.

En este sentido, para que se produzca un análisis funcional de todos los componentes asociados al TEA se deben seguir los siguientes pasos (Hervás y Rueda, 2018, p. 34):

- Identificar, definir y cuantificar de manera objetiva la conducta problemática que queremos intervenir.
- Recoger toda la información estableciendo la cuál es la función de la conducta problemática. Por ejemplo, si existe una autolesión que representa una manera de comunicarse ante estímulos sensoriales estresantes o representa una autoestimulación relacionada con una hiposensibilidad ante la falta de estructura.
- Identificar antecedentes de la conducta y cuáles son los factores desencadenantes.
- Determinar las consecuencias que se producen dentro del entorno después de la conducta.
- Medir la frecuencia e intensidad en la que se desarrolla la conducta.
- Distinguir una conducta alternativa que puede hacer la misma función. Por ejemplo, otros estímulos similares que pueden ser estimuladores funcionales.
- Enseñar conductas alternativas, utilizar la distracción funcional.
- Reconocer varios reforzadores que puedan utilizarse para el uso exitoso de las conductas alternativas, sobre todo reforzadores naturales y sociales.

Además, es fundamental la identificación de factores específicos del entorno para relacionarse con problemas conductuales, entre los que se ubican los cambios de rutina, los estímulos que producen alteración en los comportamientos, la información social que no consiga procesar por considerarse compleja y el ambiente hiperestimulante que les provocan excitación o desregulación emocional.

## 6. Consideraciones finales

El trastorno del Espectro Autista es una realidad cada vez más presente en la sociedad actual dentro de los centros educativos y el profesorado no se encuentra suficientemente formado, siendo la principal finalidad de este trabajo ampliar los conocimientos acerca del TEA. Afortunadamente, existe mayor visibilidad e información acerca de las necesidades específicas que requiere un niño autista.

Como se ha desarrollado a lo largo de este trabajo, la infancia es un momento fundamental para que los niños con autismo experimenten mejoras en la comunicación verbal y no verbal, en las relaciones sociales con sus iguales y en las conductas positivas que se deben llevar dentro del aula. Por eso, es imprescindible que se desarrolle un diagnóstico temprano y una intervención precoz por parte de los especialistas y del profesorado, para que su vida académica y social sea más satisfactoria.

Para realizar un diagnóstico positivo, es fundamental que el niño sea observado y evaluado dentro del ámbito educativo y familiar, ya que son los lugares donde mayor interacción se va a desarrollar. De esta manera, se buscarán intervenciones específicas y adecuadas para dicho alumno por parte de los profesionales.

El estudio exhaustivo de las características concretas de los alumnos con TEA permite conocer y entender por qué se dan ciertas conductas disruptivas, puesto que el espacio del aula es uno de los escenarios donde predomina la observación sistemática, y el conocimiento de los métodos de detección posibilita la capacidad de conocer si existe un caso no diagnosticado. Por ende, el docente debe ser capaz de detectar el nivel de su alumno para la adaptación de las actividades dependiendo de las características específicas y el ritmo de aprendizaje de cada uno de ellos.

A su vez, la estrecha relación entre la escuela y las familias tiene como objetivo determinar la respuesta educativa pertinente a las necesidades especiales del alumnado. La coordinación entre las familias y la escuela con los especialistas contribuye a determinar unas pautas precisas e individualizadas para las conductas disruptivas que se puedan presentar.

Así pues, en el siguiente trabajo se ha querido realizar un programa de actuación centrado en las conductas disruptivas dentro del aula y, a pesar de no haber puesto en práctica esta propuesta, se cree que puede funcionar positivamente si el profesorado tiene en cuenta las diversas pautas establecidas. Cabe destacar que no tiene por qué funcionar con todos los niños con este diagnóstico, pero sí intentar reducir esos comportamientos para que estén más cómodos en la clase. Después de la minuciosa investigación, se ha llegado a la conclusión de que la mayoría de estas conductas se dan debido a las diversas formas de comunicación que establece un niño con autismo, así como la frustración que siente cuando no es comprendido por sus iguales.

Este proyecto ha abordado gran cantidad de información teórica para desarrollar un trabajo formativo que permita la evolución de la profesionalidad en este campo en el que los maestros no están correctamente formados.

Podemos decir que el TEA es un trastorno que no se debe dejar de investigar, ya que sigue evolucionando y se pueden desarrollar nuevas y eficaces formas de integrar plenamente a estos alumnos dentro de un colegio convencional, ya que los profesores contarán con un gran repertorio de programas de intervención para dirigir a estos alumnos, al igual que al resto de la clase.

Para concluir, una de las limitaciones presentadas dentro de este trabajo es no haber podido poner en práctica dentro de un aula de infantil el programa expuesto, donde se encuentre un menor con TEA. De esta manera, se desconoce si la propuesta es adecuada o si necesita mayor investigación y concreción.

## 7. Bibliografía y referencias

- Aguilar, G., Mainegra, García, O. y Hernández, Y. (2016). Diagnóstico en niños con trastornos del espectro autista en su desarrollo en la comprensión textual. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar de Río*, 20(6), 729-737. <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v20n6/rpr10616.pdf>
- Aguilera, S. y Orellana, C. E. (2017). Trastornos del lenguaje. *Revista Pediatría Integral*, 21(1), 15-22. [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi01/02/n1-015-022\\_SergiAguilera.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi01/02/n1-015-022_SergiAguilera.pdf)
- American Psychiatric Association. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5* (Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM). Editorial Médica Panamericana. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Aragón, Y. R. (2020). Percepción del personal docente de un Centro de Atención Múltiple (CAM) del municipio del Carmen, acerca de sus necesidades en la interacción con alumnos que presentan Trastorno del Espectro Autista (TEA) en el aula. *Acalán Revista de la Universidad Autónoma del Carmen*, 110, 57-79. <http://www.repositorio.unacar.mx/jspui/bitstream/1030620191/525/1/PERCEPCI%C3%93N%20DEL%20PERSONAL%20DOCENTE%20.pdf>
- Arancibia, T., Pardo, R. y Barrientos, P. (2022). Síndrome de Rett, una mirada actual. *Revista chilena de pediatría Andes Pediátrica*, 94(1), 94-103. <https://www.scielo.cl/pdf/andesped/v94n1/2452-6053-andesped-andespediatr-v94i1-4014.pdf>
- Araujo, G. y Gabelán, G. N. (2010). Psicomotricidad y Arteterapia. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 13(4), 307-319. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=217015570026>
- Arberas, C. y Ruggieri, V. (2019). Autismo: aspectos genéticos y biológicos. *Medicina Buenos Aires*, 79(1), 16-21. <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol79-19/s1/Pags.16-21Arberas.pdf>

- Bleuler, E. (1911). *La demencia precoz. El grupo de las esquizofrenias*. Editorial Lumen, 1993.  
[https://boe.es/biblioteca\\_juridica/anuarios\\_derecho/abrir\\_pdf.php?id=ANU-P-1964-10016000161](https://boe.es/biblioteca_juridica/anuarios_derecho/abrir_pdf.php?id=ANU-P-1964-10016000161)
- Borja, M. (2019). La metodología ABA, qué es y en qué puede ayudar a las personas con autismo. *20 minutos*.  
[https://www.20minutos.es/noticia/4029103/0/metodologia-aba-autismo/?utm\\_source=facebook.com&utm\\_medium=socialshare&utm\\_campaign=mobile\\_web#twitter](https://www.20minutos.es/noticia/4029103/0/metodologia-aba-autismo/?utm_source=facebook.com&utm_medium=socialshare&utm_campaign=mobile_web#twitter)
- Campana, S. (2018). *El juego simbólico en educación inicial* [Trabajo para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad de Educación Inicial]. Universidad nacional de Tumbes, Perú.  
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/471/CAMPA%c3%91A%20PRECIADO%2c%20SARELA...pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Canal, R., García, P., Touriño, E., Santos, J. et al. (2006). La detección precoz del autismo. *Intervención psicosocial*, 15(1), 29-47.  
<https://scielo.isciii.es/pdf/inter/v15n1/v15n1a03.pdf>
- Castillo, A. y Grau, C. (2016). Conductas disruptivas en el alumnado con TEA: estudio de un caso. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 31(2), 1-22.  
<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/215363/document%28121%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Centro Virtual Cervantes. (2023). Metodología cualitativa. *Centro Virtual Cervantes*.  
[https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca\\_ele/diccio\\_ele/diccionario/metodologiaqualitativa.htm](https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/diccio_ele/diccionario/metodologiaqualitativa.htm)
- Colombo, M. (2019). ABA en el tratamiento del autismo. *Psyciencia*.  
<https://pavlov.psyciencia.com/2018/02/aba-tratamiento-autismo.pdf>
- Comín, D. (2012). *Conductas desafiantes, agresiones, autoagresiones en los Trastornos del Espectro Autista*. *Autismo diario*.  
<https://autismodiario.com/2012/02/12/conductas-desafiantes-agresiones-y-autoagresiones-en-los-trastornos-del-espectro-del-autismo-parte-iv/>

- Conrad, P. y Schneider, J. (1985). *Deviance and Medicalization. From Badness to Sicknees*. Merrill Publishing Company.  
[https://halasocialdeviance.files.wordpress.com/2011/09/peter\\_conrad\\_joseph\\_w\\_schneider\\_deviance\\_and\\_medicalization\\_from\\_badness\\_to\\_sickness\\_\\_with\\_a\\_new\\_afterword\\_by\\_the\\_authors\\_-\\_2nd\\_expanded\\_edition\\_\\_1992.pdf](https://halasocialdeviance.files.wordpress.com/2011/09/peter_conrad_joseph_w_schneider_deviance_and_medicalization_from_badness_to_sickness__with_a_new_afterword_by_the_authors_-_2nd_expanded_edition__1992.pdf)
- Del Brezo, M. (2022). *Cubriendo las dificultades del lenguaje de los niños con TEA a través del Método TEACCH: propuesta de intervención* [Trabajo fin de grado para optar al título de Educación Infantil]. Universidad de Valladolid.  
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/57889/TFG-L3342.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Del Pozo, A. (2020). *Atención educativa en el Trastorno de Espectro Autista de grado I asociado al síndrome de Asperger: Relación entre los programas TEACCH y SCERTS* [Trabajo fin de máster para optar al título de Educación Primaria]. Universidad de las Islas Baleares.  
[https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/155130/DelPozo\\_Pachon\\_Alajandro.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/155130/DelPozo_Pachon_Alajandro.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Díaz, M. (2 de julio de 2017). *Autismo, puzzles y galletas*. El Español.  
[https://www.elespanol.com/blogs/autismo\\_puzles\\_y\\_galletas/el\\_abc\\_fundamental\\_de\\_la\\_educacion\\_en\\_ninos\\_con\\_trastorno\\_del\\_espectro\\_autista/20170629/227547247\\_7.html](https://www.elespanol.com/blogs/autismo_puzles_y_galletas/el_abc_fundamental_de_la_educacion_en_ninos_con_trastorno_del_espectro_autista/20170629/227547247_7.html)
- Echevarría-Ramírez, L., Díaz-Reyes, D. V. y Narzisi, A. (2020). Trastorno del Espectro Autista: pautas para el manejo durante el periodo de aislamiento social por el coronavirus (COVID-19). *Cuaderno de Neuropsicología*, 14(1), 35-41.  
<https://www.unacar.mx/contenido/difusion/Acalan/index%20110.php>
- Educación. (14 de junio de 2022). *El método ABA y su relación con el Trastorno del Espectro Autista*. Revista unir, la universidad en internet.  
<https://www.unir.net/educacion/revista/metodo-aba/#:~:text=El%20an%C3%A1lisis%20conductual%20aplicado%20o,una%20esi%C3%B3n%20con%20un%20estudiante.>

- EducarEx. (s. f.). *Protocolo de actuación en casos de conductas disruptivas*. Contenidos Educativos Digitales, Junta de Extremadura. [https://recursos.educarex.es/pdf/convivencia/protocolo\\_disruptivas.pdf](https://recursos.educarex.es/pdf/convivencia/protocolo_disruptivas.pdf)
- Familias. (2020). *¿Qué es la «Triada de Wing» del autismo?* Espacio Autismo. <https://www.espacioautismo.com/que-es-la-triada-de-wing-del-autismo/#La-Triada-de-Wing>
- Federación Autismo Castilla y León. (2018). *Guía para profesores y educadores de alumnos con autismo*. Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad. [https://autismocastillayleon.com/wp-content/uploads/2016/06/guia\\_para\\_profesores\\_y\\_educadores\\_de\\_alumnos\\_con\\_autismo4.pdf](https://autismocastillayleon.com/wp-content/uploads/2016/06/guia_para_profesores_y_educadores_de_alumnos_con_autismo4.pdf)
- Fernández, A. D. (2016). El mundo del autismo. *Revista Internacional de audición y lenguaje, logopedia y apoyo a la integración y multiculturalidad*, 2(2), 132-139. <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/article/view/4210/3435>
- Fernández, A. I. (2009). El trabajo por rincones en el aula de Educación Infantil. Ventajas del trabajo por rincones. Tipos de rincones. *Innovación y experiencias educativas*, 15, 1-8. [https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero\\_15/ANA%20ISABEL\\_FERNANDEZ\\_2.pdf](https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_15/ANA%20ISABEL_FERNANDEZ_2.pdf)
- Fernández, E. (2003). Estereotipias. *Revista Neurología*, 36(1), 54-56. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4658163>
- Frith, U. (1989). *Autismo. Hacia una explicación del enigma*. Editorial Alianza.
- Fuentes, J., Hervás, A. y Howlin, P. (2020). *Guía práctica para el autismo de ESCAP: resumen de las recomendaciones basadas en la evidencia para su diagnóstico y tratamiento*. European Child & Adolescent Psychiatry. [https://campusvirtual.adanatraining.org/pluginfile.php/15709/mod\\_resource/content/1/Guia\\_practica\\_de\\_escap\\_para\\_el\\_autismo.pdf](https://campusvirtual.adanatraining.org/pluginfile.php/15709/mod_resource/content/1/Guia_practica_de_escap_para_el_autismo.pdf)

- Gana, L. (2019). Panel de conducta para la sala. Mamá de Teo. <https://static1.squarespace.com/static/5bacdf61348cd91d3a5b85d8/t/5cd44ab0ed7daf00016421b6/1557416628553/panel-normas-sala.pdf>
- García-Franco, A., Alpizar-Lorenzo, A. y Guzmán-Díaz, G. (2019). Autismo: Revisión Conceptual. *Boletín Científico de la Escuela Superior de Atotonilco de Tula*, 11, 26-31. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/article/view/3693/9502>
- García, M. (2022). *El juego simbólico como estrategia de intervención psicológica en niños con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista: revisión documental*. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Antioquía. [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/30435/12/GarciaManuela\\_2022\\_AutismoJuegoSimbolico.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/30435/12/GarciaManuela_2022_AutismoJuegoSimbolico.pdf)
- García, M. y Posada, M. (2022). *El juego simbólico como estrategia de intervención psicológica en niños con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista: revisión documental* [Trabajo fin de grado para optar al título de Psicología]. Universidad de Antioquía. [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/30435/12/GarciaManuela\\_2022\\_AutismoJuegoSimbolico.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/30435/12/GarciaManuela_2022_AutismoJuegoSimbolico.pdf)
- Hagberg, B. (2002). Clinical manifestations and stages of Rett syndrome. *Mental Retard Dev Disabil Res Reviews*, 8(2), 61-65. <https://doi.org/10.1002/mrdd.10020>
- Haro, O. (s. f.). *Técnicas de relajación para niños con TEA*. Actividadesinfantil.com. <https://actividadesinfantil.com/archives/25818>
- Hernández, J. M., Artigas-Pallarés, J., Martos-Peréz, J. et al. (2005). Guía de buena práctica para la detección temprana de los trastornos del espectro autista. *Revista de neurología*, 41(4), 237-245. [https://www.catedraautismeudg.com/data/articles\\_cientifics/10/c94a8eca621448d69092585183409ba7-guidetecciotea.pdf](https://www.catedraautismeudg.com/data/articles_cientifics/10/c94a8eca621448d69092585183409ba7-guidetecciotea.pdf)
- Hervás, A. y Rueda, I. (2018). Alteraciones de conducta en los trastornos del espectro autista. *Revista Neurología*, 66(1), 31-38. <https://svnps.org/documentos/alter-autista.pdf>

- Hobson, P. (1984). Early childhood autism and the question of egocentrism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 14(1), 85-104.  
<https://link.springer.com/article/10.1007/BF02408558>
- Hodgdon, L. A. (2002). *Estrategias visuales para mejorar la comunicación. Ayudas prácticas para la escuela y el hogar*. QuirkRoberts Publishing.  
<https://www.catedraautismeudg.com/professionals/tinc-un-nen-amb-autisme-a-laula/estrategies-visuals.pdf>
- Hop Toys. (s. f.). *Bandejas para la autorregulación*. Soluciones para una sociedad inclusiva.  
<https://www.hoptoys.es/241-bandejas-para-la-autorregulacion#:~:text=una%20caja%20coraz%C3%B3n%20que%20reproduce,la%20cremallera%20fidget%20para%20manipular>
- Hughes, C. (2015). *Prevención y reducción de conductas disruptivas en niños y jóvenes en el espectro del autismo*. The National Autistic Society.  
<http://creecyl.centros.educa.jcyl.es/sitio/upload/Guia-Autismo-Burgos.pdf>
- Jiménez, V. (2012). *Aprendizaje cooperativo en Educación Infantil* [Trabajo fin de grado en Educación Infantil]. Universidad Internacional de la Rioja.  
<https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/503/Jimenez.Virginia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Junta de Extremadura. (2018). *Guía para la Atención Educativa del Alumnado con Trastorno Generalizado de Desarrollo (Autismo)*. Junta de Extremadura, Consejería de Educación.  
[https://orientacion.educarex.es/images/GuiasDisJuntaEx/GUIA\\_AUTISMO.pdf](https://orientacion.educarex.es/images/GuiasDisJuntaEx/GUIA_AUTISMO.pdf)
- Kanner, L. (1943). Trastornos autistas del contacto afectivo. *Siglo Cero*, 149, 5-25.
- Llanos, L. J., García, D. J., González, H. J. y Puentes, P. (2019). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños escolarizados de 6 a 17 años. *Revista Pediátrica Atención Primaria*, 21, 101-108.  
<https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v21n83/1139-7632-pap-21-83-e101.pdf>
- Llorens, M. (2022). *Creación de un cuaderno de comunicación para trabajar la asamblea con una niña TEA* [Trabajo Fin de Grado para optar al Grado de Educación]. Universidad de Zaragoza.  
<https://zagan.unizar.es/record/125042/files/TAZ-TFG-2022-3715.pdf>

- Lovaas, I. (1989). *Teaching Developmentally Disabled Children: The Me Book* (V. del Barrio, Trad.). Editorial Por-Ed Australia. (Trabajo original publicado en 1981). <https://psicodiagnosis.es/downloads/librolovaas.pdf>
- Martos, J. y Burgos, M. (2013). Del autismo infantil precoz al trastorno del espectro autista. En Alcantud (coord.). *Trastornos del espectro autista: detección, diagnóstico e intervención temprana* (pp. 17-33). Ediciones Pirámide.
- Marcus, L. M., Garfinkle, A. y Wolery, M. (2001). Issues in early diagnostics and intervention with young children with autism en E. Schopler y N. Yirmiya (Eds.), *The research basis for autism intervention* (Vol. 264, pp. 171-185). Klumer Academic. [https://doi.org/10.1007/0-306-47946-X\\_12](https://doi.org/10.1007/0-306-47946-X_12)
- Montagud, N. (2019). *Modelo ABC de Ellis: ¿qué es y cómo describe los pensamientos?* Psicología y Mente. <https://psicologiymente.com/clinica/modelo-abc-ellis>
- Mulas, F., Ros-Cervera, G., Millá, M. G., Abad, L. et al. (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. *Revista de Neurología*, 50(3), 577-584. <https://skat.ihmc.us/rid=1QRC5GFYJ-292V2Z3-5PPM/modelos%20de%20intervencion%20en%20ni%C3%B1os%20autistas.pdf>
- Oerbeck, B., Manassis, K., Overgaard, K. R. y Kristensen, H. (2018). *Mutismo selectivo, Trastornos de ansiedad*. Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP. [https://iacapap.org/\\_Resources/Persistent/c7fb715030f9a2b38d9cbc59201d5a1bbc4d7191/F.5-Mutismo-Selectivo-Spanish-2018.pdf](https://iacapap.org/_Resources/Persistent/c7fb715030f9a2b38d9cbc59201d5a1bbc4d7191/F.5-Mutismo-Selectivo-Spanish-2018.pdf)
- Orientación Andujar. (2021). *Cartelería rincones pictogramas Aula TEA e Infantil*. [https://www.orientacionandujar.es/2021/02/09/carteleria-rincones-pictogramas-aula-tea-e-infantil/carteleria-rincones-pictogramas-aula-tea-e-infantil\\_page-0008/](https://www.orientacionandujar.es/2021/02/09/carteleria-rincones-pictogramas-aula-tea-e-infantil/carteleria-rincones-pictogramas-aula-tea-e-infantil_page-0008/)
- Pérez, A. (2017). *Intervención a través del método TEACCH en un alumno con Trastorno del Espectro del Autismo* [Trabajo fin de grado para optar al título de Educación Primaria]. Universidad de Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/26969/TFG-G2653.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Prizant, B., Wetherby, A., Rubin, E. y Laurent, A. (2007). *The SCERTS Model: Enhancing Communication and Socioemotional Abilities of Children with Autism Spectrum Disorder (Autism Spectrum Disorders and the Scerts Model)*. Brookes Publishing Co.  
[https://www.catedraautismeudg.com/data/articles\\_cientifics/24/7542b730251042f0a5c95c7e7858490f-modelo\\_scerts.pdf](https://www.catedraautismeudg.com/data/articles_cientifics/24/7542b730251042f0a5c95c7e7858490f-modelo_scerts.pdf)
- Quesada, A. (2018). *Programas para alumnado con TEA*. Red social educativa.  
<https://redsocialededuca.net/programas-alumnado-tea>
- Ramos, M. A. (2009). ¿Qué es el autismo? La experiencia de padres inmersos en la incertidumbre. *Intersecciones en Antropología*, 11, 73-88.  
<http://www.scielo.org.ar/pdf/iant/v11n1/v11n1a06.pdf>
- Randall, M. et al. (2018). *Diagnostic tests for autism spectrum disorder (ASD) in preschool children*. Cochrane Database of Systematic Reviews.  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD009044.pub2>
- Robins, D., Fein, D. y Barton, M. (2009). *Cuestionario M-CHAT Revisado de Detección del Autismo en Niños Pequeños con Entrevistas de Seguimiento (M-CHAT-R/F)*. Grupo Estudio MCHAT España. [https://mchatscreen.com/wp-content/uploads/2015/05/M-CHAT-R\\_F\\_Spanish\\_Spain.pdf](https://mchatscreen.com/wp-content/uploads/2015/05/M-CHAT-R_F_Spanish_Spain.pdf)
- Romero, A. et al. (2019). *Alumnado con TEA: Orientaciones para planificar la respuesta educativa. Propuestas inclusivas para intervenir en Infantil, Primaria y Secundaria*. Consejería de Educación del Principado de Asturias.  
<http://creecyl.centros.educa.jcyl.es/sitio/upload/2020-04-efem-dia-autismo-guia.pdf.pdf>
- Rosales, A. K. (2019). *Las conductas disruptivas en el proceso de aprendizaje de un alumno con Trastorno del Espectro Autista* [Licenciatura en Educación Especial]. Escuela Normal de Jilotepec.  
[https://ade.edugem.gob.mx/bitstream/handle/acervodigitaledu/37312/CGTODPE-D101\\_Las%20conductas%20disruptivas%20en%20el%20proceso%20de%20aprendizaje.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ade.edugem.gob.mx/bitstream/handle/acervodigitaledu/37312/CGTODPE-D101_Las%20conductas%20disruptivas%20en%20el%20proceso%20de%20aprendizaje.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Rueda, A. (2020). *Agenda individual para el aula TEA*. PiruleTEA.  
<http://piruletea.com/wp-content/uploads/2020/09/AGENDA-2020-21-1.pdf>

- Rueda, A. (2021). *Canciones de la asamblea con pictogramas*. PiruleTEA. <http://piruletea.com/canciones-de-la-asamblea-con-pictogramas>
- Rutter, M. (1978). Language disorder and infantile autism en M. Rutter y E. Schopler (Eds.), *Autism: A reapraisal of concepts and treatment* (pp. 85-104). Plenum Press. [https://doi.org/10.1007/978-1-4684-0787-7\\_6](https://doi.org/10.1007/978-1-4684-0787-7_6)
- Simons, P. R. y Tupiño, L. B. (2019). *Propuesta de estrategias dicentes basadas en disciplina positiva para la inclusión de niños con TEA en un aula del ciclo II de Educación Inicial* [Tesis para optar el título de licenciada en educación con especialidad en educación inicial]. PUCP. [https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/14350/TUPI%c3%91O\\_CONTRERAS\\_SIMONS\\_PIZARRO11.pdf?sequence=1&isAllowed=y%C3%87](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/14350/TUPI%c3%91O_CONTRERAS_SIMONS_PIZARRO11.pdf?sequence=1&isAllowed=y%C3%87)
- Taylor, P. G. (2017). *Trastornos del espectro autista: Guía básica para educadores y padres*. Narcea Ediciones. [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=3QZACwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA58&dq=Gu%C3%ADa+para+docentes+y+educadores+de+alumnos+con+autismo&ots=mHwcCf3D9-&sig=w\\_F4NQDKivSyhEKZmnJ2kz-0GAo#v=onepage&q=Gu%C3%ADa%20para%20docentes%20y%20educadores%20de%20alumnos%20con%20autismo&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=3QZACwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA58&dq=Gu%C3%ADa+para+docentes+y+educadores+de+alumnos+con+autismo&ots=mHwcCf3D9-&sig=w_F4NQDKivSyhEKZmnJ2kz-0GAo#v=onepage&q=Gu%C3%ADa%20para%20docentes%20y%20educadores%20de%20alumnos%20con%20autismo&f=false)
- Toledo, L. (2016). *Aproximación a la intervención educativa en estudiantes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) mediante el Modelo Denver de atención temprana (ESDM)* [Trabajo fin de máster para optar al título en Atención a Necesidades Educativas Especiales en Educación Infantil y Primaria]. Innovaciones metodológicas para una Educación inclusiva. [http://riberdis.cedid.es/bitstream/handle/11181/5607/Aproximaci%c3%b3n\\_intervenci%c3%b3n\\_educativa\\_TEA.pdf?sequence=1&rd=0031135640923837](http://riberdis.cedid.es/bitstream/handle/11181/5607/Aproximaci%c3%b3n_intervenci%c3%b3n_educativa_TEA.pdf?sequence=1&rd=0031135640923837)
- Tomé, M. (2022). *La psicomotricidad y el trastorno del espectro del autista (TEA)* [Trabajo Fin de Grado de Educación Primaria en Educación Especial]. Universidad de Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/56810/TFG-G5690.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Tu TFG. (2023). Lo que debes saber sobre los tipos de metodología que existen. *Tu TFG*. <https://tutfg.es/tipos-metodologia-tfg/>
- Una pizca de educación. (2021). *Kit organiza tu clase*. <https://unapizcadeeducacion.com/producto/kit-organiza-tu-clase/>
- Velarde-Incháustegui, M., Ignacio-Espíritu, M. E. y Cárdenas-Soza, A. (2021). Diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista-TEA, adaptándonos a la nueva realidad, Telesalud. *Revista Neuro-Psiquiatría*, 84(3), 175-182. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v84n3/0034-8597-rnp-84-03-175.pdf>
- Wing, L. y Gould, J. (1979). Deterioro severo de la interacción social y otros trastornos asociados con niños: Epidemiología y clasificación. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 11-29. DOI: 10.1007/BF01531288
- Woods, J. y Wetherby, A. M. (2003). Early Identification of and Intervention for Infants and Toddlers Who Are at Risk for Autism Spectrum Disorder. *Language, Speech and Hearing Services in School*, 1(34), 180-193. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2003/015\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2003/015))

# 8. Anexos

## Anexo 1.

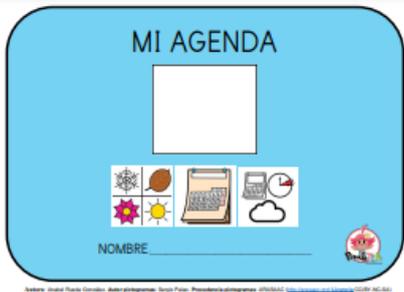
Normas de comportamiento como apoyo visual dentro de la organización del aula.



Fuente: Panel de conducta para la sala (2019). <https://static1.squarespace.com/static/5bacdf61348cd91d3a5b85d8/t/5cd44ab0ed7daf00016421b6/1557416628553/panel-normas-sala.pdf>

Anexo 2.

Agenda diaria, modelo "ABC".



**MI AGENDA**

NOMBRE \_\_\_\_\_

**¿QUÉ DÍA ES HOY?**

Hoy es



**LUNES**

**MARTES**

**MIÉRCOLES**

**JUEVES**

**VIERNES**

**¿QUÉ TIEMPO HACE HOY?**

SOL     NUBES     VIENTO     LLUVIA     NIEVE

Hoy hace

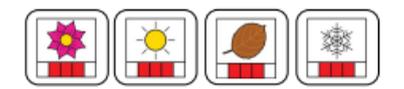
SOL     NUBES  
 LLUVIA     VIENTO  
 NIEVE



**¿EN QUÉ ESTACIÓN ESTAMOS?**

PRIMAVERA     VERANO     OTOÑO     INVIERNO

Estamos en



PRIMAVERA     VERANO  
 OTOÑO     INVIERNO

**HOY VOY A TRABAJAR**

HORA	TAREA	MAESTRO/A





Fuente: Agenda individual para el aula TEA (2020). <https://piruletea.com/agenda-individual-para-el-aula-tea>

**Anexo 3.**

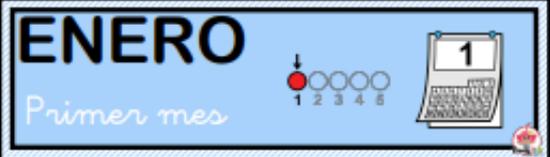
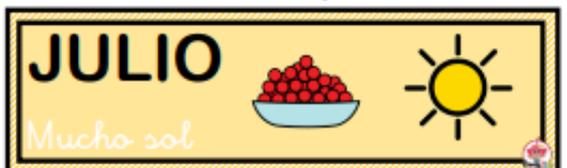
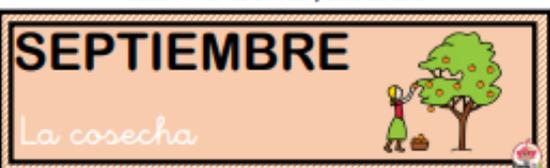
*Organización del espacio del aula.*



*Fuente:* Cartelería rincones pictogramas Aula TEA e Infantil (2021). Recuperado de: [https://www.orientacionandujar.es/2021/02/09/carteleria-rincones-pictogramas-aula-tea-e-infantil/carteleria-rincones-pictogramas-aula-tea-e-infantil\\_page-0008/](https://www.orientacionandujar.es/2021/02/09/carteleria-rincones-pictogramas-aula-tea-e-infantil/carteleria-rincones-pictogramas-aula-tea-e-infantil_page-0008/)

**Anexo 4.**

*Canciones de los meses del año con pictogramas como actividad para la asamblea.*

<p>Canción de los meses del año para la asamblea</p> <p><b>ENERO</b> Primer mes</p>  <p><b>FEBRERO</b> Frío en los pies</p> 	<p>Canción de los meses del año para la asamblea</p> <p><b>MARZO</b> Funde la nieve</p>  <p><b>ABRIL</b> Llueve que llueve</p> 
<p>Canción de los meses del año para la asamblea</p> <p><b>MAYO</b> Florece el campo</p>  <p><b>JUNIO</b> Fin de curso</p> 	<p>Canción de los meses del año para la asamblea</p> <p><b>JULIO</b> Mucho sol</p>  <p><b>AGOSTO</b> Qué calor!</p> 
<p>Canción de los meses del año para la asamblea</p> <p><b>SEPTIEMBRE</b> La cosecha</p>  <p><b>OCTUBRE</b> Hojas secas</p> 	<p>Canción de los meses del año para la asamblea</p> <p><b>NOVIEMBRE</b> Las castañas</p>  <p><b>DICIEMBRE</b> Un buen pesebre</p> 

Fuente: Canciones de la asamblea con pictogramas (2021). <http://piruletea.com/wp-content/uploads/2021/09/meses-del-an%CC%83o.pdf>

**Anexo 5.**

*Organización con pictogramas para conocer todos los espacios dentro del aula.*



*Fuente:* Kit organiza tu clase (2021). Recuperado de: <https://unapizcadeeducacion.com/producto/kit-organiza-tu-clase/>

**Anexo 6.**

*Caja con latidos de corazón para el alumnado con TEA.*



*Fuente:* Caja corazón (2023). Recuperado de: <https://www.hoptoys.es/munecos-y-peluches-sensoriales/caja-corazon-p-7619.html>

**Anexo 7.**

*Llavero comunicador de habilidades sociales.*



*Fuente:* Llavero comunicador yo quiero (s. f.). Recuperado de: <https://ar.pinterest.com/pin/586453182704014662/visual-search/?x=10&y=10&w=544&h=544&cropSource=6&imageSignature=f20766851006be493857abe9c7a97eae>

**Anexo 8.**

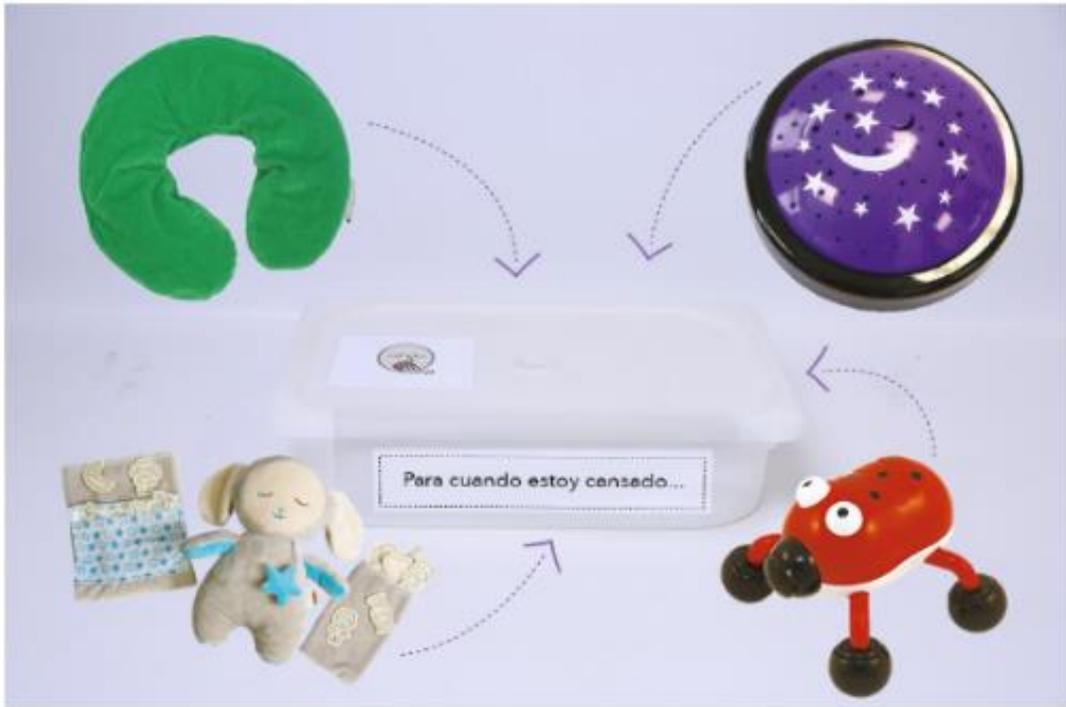
*La bandeja de “Para cuando no estoy bien”.*



*Fuente:* Bandejas para la autorregulación (s. f.). Recuperado de: <https://www.hoptoys.es/241-bandejas-para-la-autorregulacion#:~:text=una%20caja%20coraz%C3%B3n%20que%20reproduce,la%20cremallera%20fidget%20para%20manipular>

**Anexo 9.**

*La bandeja de “Para cuando estoy cansado”.*



*Fuente:* Bandejas para la autorregulación (s. f.). Recuperado de: <https://www.hoptoys.es/241-bandejas-para-la-autorregulacion#:~:text=una%20caja%20coraz%C3%B3n%20que%20reproduce,la%20cremallera%20fidget%20para%20manipular>

**Anexo 10.**

*La bandeja de “Para cuando todo me molesta”.*



*Fuente:* Bandejas para la autorregulación (s. f.). Recuperado de: <https://www.hoptoys.es/241-bandejas-para-la-autorregulacion#:~:text=una%20caja%20coraz%C3%B3n%20que%20reproduce,la%20cremallera%20fidget%20para%20manipular>

**Anexo 11.**

*La bandeja de “Para cuando estoy triste”.*



*Fuente:* Bandejas para la autorregulación (s. f.). Recuperado de: <https://www.hoptoys.es/241-bandejas-para-la-autorregulacion#:~:text=una%20caja%20coraz%C3%B3n%20que%20reproduce,la%20cremallera%20fidget%20para%20manipular>