



Universidad de Valladolid

Facultad de Educación y Trabajo Social

TRABAJO FIN DE GRADO

Grado en Magisterio de Educación Primaria

Mención: Educación Especial

**MÉTODO TEACCH Y RELACIÓN CON IGUALES
EN EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA:
UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

Autor: Jessica Montero Morales

Tutor: José Antonio Fernández García

RESUMEN

En el presente trabajo de fin de grado presento un estudio de caso sobre un alumno con Trastorno del Espectro Autista (TEA). No presenta lenguaje oral y se mueve por toda la clase corriendo, es difícil que permanezca sentado durante más de 3 minutos. Tiene 5 años y está en escolaridad combinada. En primer lugar, uso el método TEACCH (Schopler, 1966) como elemento de comunicación y facilitador del aprendizaje. Posteriormente se incluye material que le resulta atractivo al niño para mejorar la atención en la tarea. Para promover la relación con sus iguales hice una serie de juegos cooperativos en un entorno controlado. Es importante remarcar que esta intervención se basa en los gustos, necesidades y demandas de este niño en concreto, cada caso de TEA es diferente.

Palabras Clave: TEA, educación especial, educación infantil, método TEACCH, relación con iguales, problemas de aprendizaje.

ABSTRACT

In the present end-of-degree project I present a case study about a student with Autism Spectrum Disorder (ASD). He doesn't present oral language and he moves around the whole class, it's hard to sit for more than 3 minutes. He is 5 years old and in combined schooling. I will use the TEACCH method (Schopler, 1966) as an element of communication and facilitator of learning. Subsequently, I use materials that appeal to the child to improve homework attention. To promote the relationship with their peers I did a series of cooperative games in a controlled environment. It is important to note that this intervention is based on the tastes, needs and demands of this child in particular, each case of ASD is different.

Keywords: TEA, special education, early childhood education, TEACCH method, relationship with their peers, learning problems.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. OBJETIVOS	6
3. JUSTIFICACIÓN	7
3.1. RELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS DEL GRADO	7
4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	8
4.1. TEA	8
4.1.1. Definición	8
4.1.2. Características del TEA	8
4.1.3. Epidemiología	9
4.1.4. Etiología	9
4.1.5. Diagnóstico	10
4.1.6. Tratamiento	12
4.2. LA IMITACIÓN EN EL TEA	12
4.3. MÉTODO TEACCH	13
4.3.1. Estructuración del entorno físico	14
4.3.2. Agendas	14
4.3.3. Sistemas de trabajo	14
4.3.4. Organización visual	14
5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	15
5.1. CONTEXTO Y DESTINATARIO	15
5.2. METODOLOGÍA	18
5.3. TEMPORALIZACIÓN	21
5.4. ACTIVIDADES	22
6. EVALUACIÓN	42
7. CONCLUSIONES	44
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
9. ANEXOS	48

1. INTRODUCCIÓN

Para introducir al lector en el trastorno del Trastorno del Espectro Autista (TEA) he sintetizado el progreso de este a lo largo de la historia, enfatizando las aportaciones más relevantes. Según Artigas-Pallares, J. (2012), Sandín, B. (2013) y De la Jara-Matte, J., David-Gálvez, P., Del Carmen Aguilera, M., & Hahn, C. (2017):

Eugen Bleuler fue el primero en usar el término “autista” para describir la esquizofrenia a principios del siglo XX. El psiquiatra austriaco Leo Kanner publicó un artículo en 1943 en el que recogía la conducta de 11 niños cuyas “peculiaridades” coincidían. Describió la conocida tríada de factores que definían el autismo: dificultades en socialización y comunicación, conductas e intereses restringidos y repetitivos y alteración social innata. Enfatizando en que esta última era la característica nuclear. En 1944, Hans Asperger describe 4 casos similares sin retraso importante del lenguaje ni discapacidad intelectual.

En 1979 Wing y Gould propusieron unas variaciones: alteración cualitativa en la comunicación verbal y no verbal, en la interacción social y recíproca, en la imaginación y un repertorio restringido de intereses y actividades. En 1980, el DSM-III se define por primera vez como trastorno dentro de los trastornos generalizados del desarrollo.

El DSM-IV (2000) da más importancia a la alteración en la interacción social recíproca. Pueden presentar una alteración en el uso de conductas no verbales para regular la interacción. También presentan dificultades para relacionarse adecuadamente con sus iguales, mostrando grandes dificultades para iniciar interacciones. Muestran una falta de reciprocidad social o emocional, mostrándose aislados e independientes. La alteración comunicativa se manifiesta en el retraso del lenguaje (teniendo dificultades para conversar y usando un lenguaje inusual y repetitivo) o ausencia total de este. Un área importante es la alteración cualitativa del juego de ficción, presentan gran limitación a la hora de realizar acciones simbólicas espontáneas. Los patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivos, repetitivos y estereotipados son una preocupación absorbente en su vida, adhiriéndose a rutinas o rituales. Otra preocupación insistente es por pares de objetos, juguetes que giran y abrir o cerrar puertas. Por otro lado, no presentan alteraciones para reconocer su imagen en un espejo y tampoco para formar vínculos de apego con sus cuidadores. La alteración en la atención conjunta (seguir la mirada de otro, compartir la atención centrada en un objeto) no es absoluta, algunos niños con TEA pueden realizar este tipo de comportamiento (Hurwitz y Watson, 2015). Las alteraciones deben manifestarse antes de los 3 años.

El DSM-V (2013) el autismo pasa a denominarse Trastorno del Espectro Autista (TEA), reduce los factores que definen el autismo a dos: alteración en el desarrollo de la interacción social y de la comunicación y conductas repetitivas e intereses restringidos. Plasma una dimensión de autismo, con diversos niveles de gravedad, en lugar de la clásica conceptualización basada en la existencia de trastornos generalizados del desarrollo cualitativamente diferentes (trastorno autista, síndrome de Rett, etc.). Este enfoque diagnóstico ya estaba presente en la psicología clínica de la última década (De la Iglesia y Olivar, 2007; López-Frutos, Sotillo, Tripicchio y Campos, 2011).

Tras una lectura de la gran diversidad de modelos de intervención para personas con TEA, hice una síntesis de las ideas principales clasificadas según la propuesta en 1997 por el grupo de Mesibov en Martos J., (2005); Mulas, F. et al., (2010) y Álvarez Pérez, R. et al, (2016):

1. Intervenciones psicodinámicas

Parten de una interpretación obsoleta del TEA, como daño emocional por la falta de un vínculo estrecho con los progenitores. No hay evidencia de que tenga una causa psicológica.

2. Intervenciones biomédicas

Ha intentado tratar los síntomas del autismo con medicaciones o modificaciones en la dieta. Hasta la fecha ninguno de estos tratamientos ha demostrado eficacia alguna de forma científica.

3. Intervenciones conductuales

Se basan en enseñar nuevos comportamientos y habilidades de forma estructurada:

- **Programa Lovaas (2006).** El Dr. Lovaas, desarrolló un entrenamiento exhaustivo y muy estructurado (Young Autism Project) en la Universidad de California-Los Ángeles. A pesar de conseguir mejoras en habilidades como la obediencia, la atención, la discriminación o la imitación, ha sido criticado por basar sus resultados en la mejora del cociente intelectual (CI).
- **Applied Behavior Analysis (ABA).** Dr. Lovaas, 1987. Se basa en promover conductas mediante refuerzos positivos y extinguir las no deseadas eliminando consecuencias positivas, buscando un mecanismo de ‘extinción’.
- **Entrenamiento en ensayos separados (Discrete Trial Training, DTT)** es uno de los métodos de instrucción que usa el ABA. Descompone habilidades específicas en pequeños pasos, que se aprenden de una manera gradual.

4. Intervenciones evolutivas

Enseñan técnicas sociales, de comunicación, y para desarrollar habilidades para la vida diaria:

- **Floor Time** (tiempo suelo). DIR (Developmental Individual-Difference, Relationship-Based Model): modelo de desarrollo basado en las diferencias individuales y en las relaciones.
- **Responsive Teaching (RT):** educación en responsabilidad.
- **Relationship Development Intervention (RDI):** intervención para el desarrollo de relaciones.

5. Intervenciones basadas en terapias

Trabajan dificultades específicas. Se centran en el desarrollo de habilidades sociales y de comunicación o en el desarrollo sensoriomotor:

- Intervenciones de comunicación: entrenamiento en comunicación funcional, lenguaje de signos, estrategias visuales e instrucción con pistas visuales, entre otras cosas.
- Intervenciones sensoriomotoras: entrenamiento en integración auditiva e integración sensorial.

6. Intervenciones basadas en la familia

Se basa en enfatizar la idea de que la inclusión de la familia en el tratamiento es fundamental para las necesidades del niño. Son intervenciones que combinan elementos de métodos conductuales y evolutivos:

- **Modelo SCERTS** (Barry M. Prizant, 2017). Modelo educativo innovador para trabajar con niños TEA y sus familias. Utiliza otras terapias como ABA, TEACCH, Floortime y RDI.
- **Método TEACCH** (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children)– fundado en 1966 por el Dr. Schopler, en Estados Unidos. Hasta aproximadamente el 2009 no se empezó a popularizar en España. Intenta mejorar diferentes problemas como la cognición, la comunicación, la percepción, las habilidades motoras y la imitación.
- **Modelo Denver** - Early Start Denver Model (Rogers, S. y Dawson, G., 2000). Pretende desarrollar y mejorar la comunicación, la imitación, el lenguaje (verbal y no verbal), la atención y el juego.
- **Modelo LEAP**. - Learning Experiences and Alternative Programs for Preschoolers and Their Parents (Strain, P., 1981) Pensilvania. Ha elaborado un programa educativo-inclusivo para menores con un desarrollo típico junto con sus compañeros con TEA. Además, cuenta con un programa educativo para los padres y madres.

2. OBJETIVOS

El objetivo principal de este TFG es conocer en profundidad el trastorno del espectro autista y poner en práctica el método TEACHH (Schopler, 1966) en un caso único para ver si da respuesta a sus necesidades: mejorar la comunicación, la atención y la relación con sus iguales. Los objetivos específicos que extraemos de esta idea principal son:

1. Estudiar la conceptualización del TEA y sus manifestaciones más importantes en el segundo ciclo de educación infantil.
2. Promover la comunicación y marcar una rutina de trabajo, método TEACCH.
3. Trabajar el contenido correspondiente y motricidad fina a través del método TEACCH.
4. Aumentar su motivación en la tarea reforzándolo mediante un tablero construido ad hoc.
5. Fomentar la interacción social mediante juegos cooperativos en un contexto controlado.

He realizado una valoración inicial mediante una lista de control (anexo 1) y una valoración final (anexo 2), basadas en la observación. También recopilé información del informe psicopedagógico y de la adaptación curricular individualizada (ACI), dicha información está en el apartado 5.1. Contexto y destinatario.

3. JUSTIFICACIÓN

Cuando conocí a este niño durante mis prácticas me pareció todo un enigma. Parecía vivir en un mundo paralelo al mío en el que yo no estaba. Ignoró mi existencia durante 15 días, me evitaba hasta la mirada. Era un caso difícil, no se comunicaba y corría por toda la clase sin parar. Que se mantuviese sentado era todo un logro. La PT y la AL, estaban bastante frustradas con la situación. Me pareció todo un reto personal intervenir con él.

Indagué sobre las diversas técnicas y métodos para intervenir en niños con autismo. La que más parecía encajar con el caso era el método TEACCH dado que el niño tiene tan solo 5 años y carece de lenguaje oral. Este método se basa en 5 componentes:

- Aprendizaje estructurado
- Estrategias visuales para: orientar al niño, el aprendizaje del lenguaje y la imitación
- Aprendizaje de un sistema de comunicación basado en gestos, imágenes o signos
- Aprendizaje de habilidades preacadémicas (colores, números, formas, etc.)
- Padres como coterapeutas, usando en casa los mismos materiales y técnicas

Hoy día, el método TEACCH es el programa de educación especial más usado en todo el mundo y existen informes de su eficacia en mejorar habilidades sociales y de comunicación, reduciendo conductas maladaptativas y mejorando la calidad de vida y disminuyendo el estrés familiar.

3.1. RELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS DEL GRADO

Respecto a las competencias generales, considero que poseo y comprendo los conocimientos necesarios para desenvolverme en un trabajo de forma profesional. Uso dichos conocimientos para resolver problemas educativos, principalmente mediante procedimientos colaborativos. Se reconocer, planificar y valorar buenas prácticas de enseñanza-aprendizaje, analizando críticamente y argumentando las decisiones que justifican la toma de decisiones en contextos educativos. Soy capaz de reunir e interpretar datos, reflexionando sobre el sentido y la finalidad de la praxis educativa. Tengo las habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía y un compromiso ético; fomentando valores democráticos, la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres y la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad. También, reflexiono sobre la necesidad de eliminar toda forma de discriminación y tengo conocimiento de la realidad intercultural y de la necesidad de desarrollar actitudes de respeto, tolerancia y solidaridad hacia los diferentes grupos sociales y culturales.

Sobre las competencias específicas del grado, he adquirido conocimiento práctico del aula y de la gestión de esta. Relaciono la teoría y la práctica con la realidad del aula, innovando y mejorando la labor docente. Domino las destrezas y habilidades sociales facilitando el aprendizaje y la convivencia. Se realizar el seguimiento del proceso educativo y de la enseñanza-aprendizaje. Soy capaz de regular los procesos de interacción y comunicación con los estudiantes y de colaborar con los distintos sectores de la comunidad educativa y del entorno social. Además, poseo hábitos y destrezas para el aprendizaje autónomo y cooperativo, mostrando un afán de promoverlo en los estudiantes.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

4.1. TEA

4.1.1. Definición

El término “trastornos del espectro autista” (TEA) hace referencia un grupo de alteraciones en el neurodesarrollo, que se caracteriza por la presencia de dificultades en la interacción social y la presencia de conductas repetitivas y restringidas. El diagnóstico es clínico, basándose en los criterios del DSM V, mencionados anteriormente.

4.1.2. Características del TEA

Cada persona con TEA tiene una personalidad única, sus puntos fuertes y sus déficits presentan una notable variación; sin embargo, estos alumnos comparten ciertas características. Estas similitudes son explicadas por Mesibov, Shea y Schopler (2005) aludiendo al concepto de autismo metafóricamente como una cultura. Estas características a la cultura del autismo incluyen (Mesibov, Shea y Schopler, 2005) en (Mesibov y Howley, 2011):

- Relativa fortaleza y preferencia por el procesamiento visual (en contraposición a las dificultades presentes en el procesamiento auditivo, particularmente del lenguaje).
- Acentuar atención a los detalles y dificultad en la comprensión de cómo estos detalles encajan juntos (déficit en la coherencia central según Frith, 1988).
- Dificultades para combinar e integrar ideas.
- Dificultad para secuenciar y organizar ideas, materiales y actividades.
- Dificultades atenciones (algunos presentan problemas de distracción y otros tienen dificultades para cambiar el foco de atención eficientemente de una cosa a otra).
- Problemas con la comunicación que generalmente afectan al uso social del lenguaje (pragmática) y al uso correcto de las palabras (semántica) y a la comprensión y utilización de la comunicación no verbal, e implican una relativa dificultad para comprender y elaborar el lenguaje abstracto o sutil, y retrasos en el desarrollo del vocabulario y de la gramática (Mesibov, Shea y Adams, 2001).
- Dificultades para comprender el concepto de tiempo. Esto puede implicar la realización de las actividades de manera demasiado rápida y lenta, o incluso problemas en cuanto a la diferenciación del principio, medio o final de una actividad.
- Tendencia a adherirse a rutinas. Pueden tener dificultad en cuanto a la transferencia o generalización de actividades aprendidas en determinada situación de aprendizaje a otros ámbitos, así como dificultades para interrumpir rutinas.
- Intereses e impulsos muy fuertes a realizar actividades preferidas.
- Marcadas preferencias y aversiones sensoriales.

Murillo (2012) en Palomo Seldas, R. (2017), afirma que pueden presentar otras características asociadas como: discapacidad intelectual; comorbilidad con otras condiciones psiquiátricas (ansiedad, trastorno bipolar, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, depresión, trastornos de sueño y trastornos de tics); síndromes genéticos; peculiaridades sensoriales o epilepsia.

4.1.3. Epidemiología

Según Hervás, A., Sánchez Santos, L. (2017):

La prevalencia de TEA oscila entre 1/200 y 1/500 niños con una relación niño/niña de 3-4:1. Los primeros estudios comunicaron una prevalencia de 4-5 por 10.000, lo que equivale a 1 de cada 2.000 personas. Sin embargo, en el estudio de Chakrabarti (2001), la prevalencia era de 1/1.500 y, al incluir todos los TEA (autismo infantil, asperger, autismo atípico y Trastorno Generalizado del Desarrollo No Especificado), la prevalencia aumentaba hasta 1/200.

La proporción entre niños y niñas con autismo se ha fijado alrededor de 3:1 a 4:1. La proporción parece variar con el CI, incrementando desde 2:1 en los que presentan una grave disfunción hasta más de 4:1 en los que tienen un CI normal.

4.1.4. Etiología

Según Foch-Schul, J. y Iglesias Dorado, J. (2018):

La etiología es multifactorial y se ha explicado por una serie de mecanismos biológicos afectados. Los factores genéticos tienen más de 800 genes involucrados, asociado también a la influencia de factores ambientales.

En un metaanálisis de los estudios existentes sobre los factores prenatales que se asocian con mayor riesgo son: que el padre o madre sean mayor de 35 años, de raza blanca o asiática, diabetes gestacional, hemorragia anteparto o amenaza de aborto. Respecto a los factores perinatales, se concluyó que existe asociación con el parto por cesárea, embarazo menor a 36 semanas, parto inducido, presentación fetal en podálica y sufrimiento fetal intraparto. En los factores postnatales: bajo peso al nacer, hemorragia post parto, el sexo masculino y la alteración cerebral. Un factor de riesgo discutido es el uso de antidepresivos por parte de la madre.

La genética tiene un rol predominante. En un reciente metaanálisis de Reutter et al se concluyó que la tasa de correlación para gemelos monocigotos con autismo era de un 0.98, mientras que en dicigotos es de 0.53, con una heredabilidad de un 64-91%.

Teorías cognitivas y neuropsicológicas en el autismo

- **Déficit en la Teoría de la Mente (Baron-Cohen, Leslie y Frith, 1985):** considera que hay un déficit cognitivo básico que cursa con la incapacidad para atribuir a los demás ciertos estados mentales (intenciones, deseos y pensamientos).
- **Teoría de la coherencia central débil (Frith, 1989; Jolliffe y Baron-Cohen, 1999):** expone que el procesamiento de información de las personas con TEA, hace que perciban mejor los detalles y no la globalidad.
- **La teoría de la disfunción ejecutiva (Happé y Frith, 1996; Ozonoff y Pennington, 1996):** plantea que las personas con TEA tienen un déficit en flexibilidad, planificación y otras funciones cognitivas superiores para organizar y controlar las reacciones.
- **Teoría del fallo en la intersubjetividad (Hobson, 2002):** expone que la interacción socioafectiva es un proceso básico que fundamenta todo el desarrollo cognitivo. Se refiere a cómo se comprenden las intenciones de los demás de manera intuitiva. Las personas con TEA tendrían una alteración en esta función.

4.1.5. Diagnóstico

El diagnóstico es clínico y se basa en los criterios del manual diagnóstico de trastornos mentales, DSM-V que se muestra a continuación:

- A. Deficiencias persistentes en la comunicación e interacción social en diversos contextos, manifestado por lo siguiente, actualmente o por los antecedentes:
 - a. Deficiencias en la reciprocidad socioemocional como, por ejemplo, acercamiento social anormal y fracaso en la conversación normal en ambos sentidos, disminución en intereses, emociones o afectos compartidos, así como fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.
 - b. Las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social varían, por ejemplo, pueden ir desde una comunicación verbal y no verbal poco integrada, pasando por anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal o deficiencias de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.
 - c. Déficits en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de relaciones, como por ejemplo: dificultad para ajustar el comportamiento a diversos contextos sociales, dificultades para compartir el juego imaginativo o para hacer amigos y ausencia de interés por las otras personas.
- B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes:
 - a. Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipada o repetitiva (p. ej., estereotipias motrices simples, alineación de juguetes, cambio de lugar de los objetos, ecolalia y frases idiosincráticas).
 - b. Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad a rutinas o patrones ritualizados de comportamiento tanto verbal como no verbal (p. ej., gran angustia ante pequeños cambios, dificultad con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales de saludo, necesidad de tomar el mismo camino o de comer los mismos alimentos cada día).
 - c. Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a intensidad o foco de interés (p. ej., fuerte apego o elevada preocupación hacia objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos y perseverantes).
 - d. Híper o hiporreactividad a los estímulos sensoriales o interés por los aspectos sensoriales del entorno (p. ej., aparente indiferencia al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicas, olfateo o palpación excesiva de objetos, fascinación visual por las luces o el movimiento).
- C. Los síntomas deben de estar presentes en las primeras fases del periodo de desarrollo. Sin embargo, pueden no manifestarse totalmente hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida.
- D. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.
- E. Estas alteraciones no se explican mejor por una discapacidad o por un retraso global del desarrollo.

Fuente: Adaptado de American Psychiatric Association (2013).

Además se debe especificar la severidad, basada en la comunicación social y en los intereses restringidos y conductas repetitivas, como se puede observar en la tabla 1:

Tabla 1. Niveles de severidad del TEA

Nivel de severidad	Comunicación Social	Intereses restringidos y conductas repetitivas
N.3 Requiere apoyo muy sustancial	Déficits en la comunicación social verbal y no verbal que causan alteraciones en el funcionamiento. Problemas en la iniciación de las interacciones sociales, y respuestas atípicas	Inflexibilidad en la conducta, extrema dificultad para cambiar, u otras conductas repetitivas. Gran dificultad para cambiar la acción o el objetivo.
N.2 Requiere apoyo sustancial	Marcados déficits en las habilidades de comunicación social verbal y no verbal, las limitaciones sociales aparecen incluso en situaciones con apoyos; las iniciaciones de las situaciones sociales son muy limitadas; y tiene una respuesta a las aperturas sociales reducida o anormal.	Inflexibilidad de la conducta, dificultades para cambiar, u otras conductas repetitivas que son suficientemente obvias para cualquier observador e interfieren el funcionamiento en una variedad de contextos. Produce malestar o dificultad para cambiar la acción o el objetivo.
N.1 Requiere apoyo	En lugares sin apoyo los déficits en la comunicación social causa limitaciones significativas. Muy limitada iniciación de interacciones sociales, y claros ejemplos de respuestas atípicas o no exitosas para las aperturas sociales de otros.	Inflexibilidad en la conducta que causa una interferencia significativa en el funcionamiento en uno o más contextos. Las dificultades para cambiar de conductas. Los problemas para organizar y planificar interfieren en el funcionamiento independiente.

Fuente: Adaptado de American Psychiatric Association (2013).

Respecto al curso evolutivo del trastorno, la literatura recoge cuatro formas de aparición (Ozonoff y cols., 2008; Ozonoff, Heung y Thompson, 2011) en Palomo Seldas, R. (2017):

- **Síntomas tempranos:** a partir de primer año de vida.
- **Estancamiento:** desarrollo dentro de límites durante el primer año, le sigue la aparición progresiva de síntomas de TEA y un estancamiento en el desarrollo social y comunicativo.
- **Regresión:** pérdida de habilidades previamente adquiridas, apareciendo paralelamente los síntomas.
- **Retraso + regresión:** pérdida de habilidades a final del segundo año, pero manifestando previamente un retraso en el desarrollo social y comunicativo.

4.1.6. Tratamiento

Según Arróniz-Pérez, L. y Bencomo-Pérez, R. (2018):

Debe ser multidisciplinario, teniendo como objetivo mejorar la independencia del paciente y una mejor calidad de vida. Hasta el momento, la clave está en la terapia educacional y en segundo, la farmacoterapia. Los métodos más conocidos de terapia educacional ya están descritos y clasificados en la introducción.

En cuanto a la farmacoterapia, existen dos antipsicóticos aprobados por la FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos, de Estados Unidos) para controlar la agresividad, agitación e irritabilidad, risperidona y aripripazol. En cuanto a la risperidona, actúa como antagonista a la dopamina y serotonina. Aripripazol estabiliza el sistema dopaminérgico y controla la irritabilidad. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina como la fluoxetina, escitalopram y citalopram, se han usado para controlar la ansiedad, las conductas repetitivas, fenotipos depresivos y agresividad. Estimulantes como el metilfenidato ha demostrado resultados positivos en el control de hiperactividad, impulsividad e inatención.

4.2. LA IMITACIÓN EN EL TEA

Según Palomo Seldas, R. (2017):

Se entiende que la imitación principalmente sirve a dos propósitos, uno instrumental vinculado a las diferentes formas de aprendizaje cultural (Tomasello, 1999) y otro interpersonal, que nos permite compartir emociones, facilitando la conexión y la comunicación interpersonal (Uzgiris, 1981; Hatfield y cols., 1994; Nadel y cols., 1999).

En 1995 Peter Mundy elabora una nueva propuesta con la motivación social como elemento central. Sugiere que es probable que el origen del autismo se deba a que las personas con este trastorno muestren una alteración en los procesos biológicos encargados de promover y regular las conductas de acercamiento social, las cuales son esenciales para el desarrollo de habilidades cognitivas sociales más elaboradas. Partiendo del trabajo de Panksepp (1979), plantea específicamente que las personas con autismo muestran una disminución en la sensibilidad al valor de refuerzo positivo de los estímulos sociales, y sugiere que, puesto que las personas son poco reforzantes para quienes tienen autismo, estas últimas les prestan menos atención e inician menos interacciones, lo que repercute de forma negativa en su desarrollo.

Al presentar una menor sensibilidad hacia las personas, en los niños con autismo se altera el balance natural en el interés que los niños con desarrollo típico muestran hacia los estímulos sociales y no sociales, aumentando la atracción por estos últimos y los recursos cognitivos dedicados a procesarlos. Los niños con TEA no muestran limitaciones específicas en apego y disfrutan con otras personas en situaciones estructuradas. Simplemente implica que, o bien para estos niños las personas son menos reforzantes que para los niños con desarrollo típico (DT), o que el interés por los estímulos no sociales es tan alto que supera el mostrado hacia las personas. La disminución en la propensión de los niños con autismo para dirigir su atención hacia otras personas, así como para iniciar interacciones con terceros, limitará sus experiencias de aprendizaje social y, por tanto, el desarrollo de sus habilidades de cognición social. A la vez que atienden menos a las personas, destinan muchos más recursos a procesar elementos no sociales. Estas dos circunstancias unidas garantizan una alteración severa que además se extenderá a lo largo de todo el ciclo vital, dificultando el desarrollo del conjunto de competencias sociales (Mundy, 1995).

4.3. MÉTODO TEACCH

Es un programa que ofrece servicios clínicos y está al servicio de las personas con autismo y sus familias. Nace en los años 60 en la Universidad de Carolina del Norte, gracias a los doctores Eric Schopler y Robert Reichler.

De acuerdo con Gándara y Mesibov (2014), su objetivo principal se basa en hacer funcionales las habilidades comunicativas de las personas con TEA. Los principios del método TEACCH guían su filosofía y son esenciales para entender el enfoque con el que se aborda el diagnóstico y la intervención educativa. Estos principios son (Schopler, 2005) en Mesibov, G., Howley, M. (2011):

1. **Compresión de las características del autismo.** Los profesionales actuarán como intérpretes, enseñando mediante distintas modalidades sensoriales y facilitando el aprendizaje y la independencia. “Schopler y Reichler aprendieron una valiosa lección de los sordos, quienes compensan su inhabilidad para escuchar sirviéndose en vista y otros sentidos. Los niños con TEA también pueden ser implicados en el aprendizaje más fácilmente a través del tacto y la vista” (Runk y Schopler, 1979, p. 786).
2. **Colaboración entre padres y profesionales.** Es una de las fuerzas que impulsan el programa desde sus orígenes.
3. **Mejora de la adaptación.** El programa TEACCH intenta apoyar a persona con TEA para que sea lo más independiente posible en el medio que se encuentra, alcanzando la “adaptación óptima” (Schopler, 2005, p.1178) enseñándole nuevas habilidades y adecuando el ambiente a sus déficits.
4. **Evaluación educativa individualizada.** Es esencial para entender las características de cada persona con autismo para responder a sus necesidades.
5. **La enseñanza estructurada.** El procesamiento visual, la memoria mecánica y los intereses específicos son áreas de relativa fortaleza en las cuales se puede apoyar a la persona para adaptarse las demandas del ambiente. La estructuración del ambiente físico, la organización clara y detalladas actividades, las agendas y las rutinas han demostrado ser estrategias efectivas para responder a sus necesidades educativas (Granding, 1995; Mesibov y cols., 1994; Schopler y cols., 1995).
6. **Teorías cognitivas y conductuales.** Es importante considerar la manera de pensar, de comprender y la conducta de estos alumnos para el diagnóstico y un establecimiento de objetivos educativos. Estos, deben apoyarse en la evidencia empírica.
7. **Desarrollo de habilidades y aceptación de los déficits.** Un principio básico es la “acomodación mutua” (Schopler y cols., 1995). Plantea la potenciación de habilidades para aumentar la adaptación de cada persona y la aceptación de sus déficits, modificando y estructurando el ambiente para ajustarlo al alumno.

Los cuatro componentes principales de la enseñanza estructurada son:

4.3.1. Estructuración del entorno físico

La estructura física y la organización espacial hacen que el aula sea interesante, clara y accesible. El mobiliario afecta a la capacidad de alumno de adaptarse al entorno, comprender lo que se espera de él y actuar con autonomía. También reduce las distracciones al mínimo y fomenta un trabajo más coherente y efectivo. Los alumnos con TEA que necesitan aulas divididas en zonas y con los materiales accesibles y claramente identificados. Los que son de menor edad necesitarán áreas para jugar, merendar, de trabajo independiente y un baño para enseñarles a usar el lavabo.

4.3.2. Agendas

Los horarios proporcionan predictibilidad y claridad. Si conseguimos satisfacer esas necesidades, solemos vernos recompensados con una actitud más tranquila colaboradora. Deben ser organizados de forma que tenga sentido para las habilidades individuales de cada alumno. Una rutina cómoda ayuda a que sea más fácil y produzca menos ansiedad. Los alumnos que tengan dificultades receptivas del lenguaje o de memoria secuencial tendrán dificultades con los horarios. Para los que no reconozcan la palabra escrita, se puede utilizar imágenes o dibujos.

4.3.3. Sistemas de trabajo

Son vitales para aprender a trabajar sin ayuda o supervisión de un adulto. Comunican cuatro tipos de información a los alumnos:

1. Qué trabajo se supone que tienen que hacer
2. Cuántas tareas harán falta en ese momento
3. Cómo saben que están avanzando y cuándo han acabado
4. Qué sucederá una vez finalizado el trabajo

Los sistemas de trabajo al igual que los horarios, son diferentes en función del alumno que los utilice.

4.3.4. Organización visual

Cada actividad debe ser organizada y estructurada visualmente para facilitar la comprensión. Hay tres componentes esenciales:

1. Claridad visual: mediante formas y colores para resaltar la dimensión en la que se va a llevar a cabo la clasificación.
2. Organización visual: cuando los materiales están distribuidos en platos o tazas facilitan la comprensión en vez de estar mezclados en un montón. Así no son desbordados por la información visual.
3. Instrucciones visuales: plantillas o representaciones visuales de lo que hay que realizar.

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

5.1. CONTEXTO Y DESTINATARIO

5.1.1. Datos relevantes del informe psicopedagógico (Realizado por el EOEPS, 1/03/2019)

Datos del destinatario de la intervención

- Sexo: varón.
- Edad: cinco años
- Hermanos: 0
- La familia está compuesta por el niño y sus padres. Estos están muy implicados en la educación de su hijo y colaboran en todo lo que se les propone desde el Centro.

Información previa relevante

En 2015 el Centro de Atención Integral al Autismo de Salamanca diagnostica que el niño tiene Trastorno del Espectro Autista de nivel 2 para el criterio A (comunicación e interacción social) y de nivel 2 para criterio B (patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses) según el DSM 5, acompañado con retraso madurativo moderado. En el mismo año, el Centro Hospitalario Benito Menni (Valladolid) identifica un déficit en el sistema táctil, visual y vestibular, con hipotonía y problemas en la integración bilateral.

Contexto actual

Se encuentra en escolaridad combinada, divide su tiempo entre un aula de tercero de infantil y un aula de educación especial. Tiene apoyos especializados (PT, AL y ATE) y una adaptación curricular significativa.

Los datos del desarrollo general del niño que expongo a continuación son extraídos del último informe psicopedagógico realizado:

- Rasgos evolutivos:
 - Desarrollo psicomotor: comenzó a andar a los 15 meses, no gateó. Utiliza todos los juegos del parque sin miedo. Usa la bicicleta con ruines, anda, corre y salta.
 - Lenguaje: dice palabras sueltas de forma espontánea “buela” de abuela.
- Hábitos de autonomía:
 - Control de esfínteres: en primavera comenzará con los procesos de adquisición de control de esfínteres
 - Vestido: se quita solo la ropa con indicaciones. Colabora en ponerse la ropa.
 - Aseo: se lava las manos con indicaciones y seguimiento. No se seca solo. No tiene noción de limpio-sucio.
 - Comida: no suele desayunar. Rechaza los lácteos. Tampoco le gusta el puré, prefiere carne y pescado. Está empezando a ingerir kiwi y fresas, excepcionalmente plátano. Bebe de un vaso o botella sin derramar el líquido. Para comer con el tenedor necesita ayuda. En la cena se muestra menos autónomo por el cansancio acumulado del día.
 - Sueño: tiene establecida la rutina de sueño, baño, cena, cuento y a la cama. Duerme desde las 21.00h hasta las 8.00 h sin despertarse.

- Juegos: le encanta coger muchos cuentos y pasar páginas. Juega solo con ensartables y laberintos.
- Socialización: en el aula no ha tenido problemas con sus compañeros. Cede el paso a los niños pero no interactúa ni imita. Pide cosquillas y se ríe. Empieza a mostrar dolor pero no llora mucho, solamente por frustración cuando no se entiende lo que quiere expresar.
- Estado de salud: vacunas según el calendario establecido. Seguimientos médicos:
 - Neuropediatría. Hospital Clínico de la localidad. Dos veces al año.
 - Psiquiatría. Hospital Clínico. Una vez al año.
- Tratamientos de estimulación:
 - Logopedia. 3 veces/semana
 - Terapia ocupacional. 2 veces/semana
 - Logopedia con metodología ABA. 3 veces/semana
 - Club de submarinismo. Terapia con oxígeno. 1 vez/semana.
 - Neurorehabilitación Therasuit. 1 vez/semana.
 - Equinoterapia. 1 vez/semana.
- Medicación: pasiflora, melatonina
- El niño cuenta con la figura de un asistente personal de dos horas diarias.

5.1.2. Descripción del aula

Imágenes del aula en anexo 3. Actualmente, está distribuida en rincones que podrían variar según las necesidades de los alumnos o proyectos a trabajar:

1. Rincón de la biblioteca: se exponen cuentos, revistas y libros sensoriales entre otras cosas.
2. Rincón de plástica: se encuentra una pizarra, mesa y silla adaptada a los alumnos, así como material para que desarrollen la motricidad fina, creatividad y técnicas plásticas.
3. Rincón multisensorial: espacio habilitado con material para la estimulación de los sentidos.
4. Rincón de las Tics: zona de la pizarra digital, ordenador, caja con CDs educativos.
5. Rincón informativo: Establecen las rutinas diarias (calendario, cronograma, menú,).
6. Rincón lógico-matemáticas: Espacio realizar construcciones, asociar números a cantidades, establecer secuencias...
7. Rincón de juego simbólico: Rincón habilitado con juegos y juguetes para iniciar el juego simbólico y la capacidad de abstracción. Dotado de cocinitas, muñecas, coches...
8. Rincón musical: Espacio que reúne instrumentos y juegos musicales.
9. Rincón de profesor y material específico: Zona para organizar los informes, material escolar fungible, registros, ropa de abrigo, agendas individuales de los alumnos, corchera con información relevante relativa a los alumnos y profesionales.

10. Espacio de trabajo alumnos: Mesas regulables, con escotaduras y sillas adaptadas a los alumnos. Están etiquetadas con los nombres, fotos y asignación de colores.
11. Rincón de la asamblea, psicomotricidad, juego libre, descanso: Zona polivalente para realizar actividades con los alumnos del aula inclusiva y para realizar actividades de inclusión (música, cuentacuentos, relajación, visionado de videos...).
12. Rincón del almuerzo: Estantería con cajoneras personalizadas con etiquetas y próximo a sus perchas, habilitado para organizar los almuerzos individuales, así como los cubiertos, vasos, platos, botellas de agua, toallitas....
13. Rincón del aseo: Zona con cambiador, mueble bajo para distribuir el material de aseo e higiene, etiquetado e individualizado, perchas y bolsa etiquetadas por colores para colgar las toallas y guardar la ropa de cambio, zona de registros de control de esfínteres, secuencias en pictogramas de hábitos de higiene, aseo, esfínteres...
14. Rincón de la naturaleza: Espacio destinado para sensibilizar a los niños con el cuidado y respeto por la naturaleza (plantas, mascotas...).

5.1.3. Observaciones del comportamiento del niño

No tiene lenguaje oral, emite sonidos sin finalidad aparente, aunque en ocasiones tiene intencionalidad comunicativa diciendo “mama” cuando es última hora y se quiere ir a casa. Esto es poco usual, suele comunicarse cogiendo la mano de alguna profesora y señalando con ella el objeto que quiere. Suele hacerlo en tres ocasiones: cuando necesita comer, beber o quiere un laberinto (un juguete que le gusta mucho). También cuando quiere que le acaricies, lleva tu mano a su cuello o barriga. No lee ni escribe, hace trazos poco controlados. El círculo le sale bastante bien. Reacciona ante estímulos visuales y auditivos. Como sistema alternativo de comunicación tiene un tablero electrónico con pictogramas, aunque no lo usa mucho, solo de vez en cuando.

Trabaja solo, no presenta actitudes de trabajo en grupo. Suele ignorar a sus compañeros, no comienza ninguna interacción social. Sí acepta caricias en el cuello y que le abracen dos niñas del aula de 3º de educación infantil. En ese momento se deja “llevar” por ellas y sonríe mucho. Se mueve por la clase con impaciencia tocando objetos metálicos: cerraduras, pomos de puertas y candados. Lo que toca se lo mete en la boca o lo chupa, parece su forma de explorar el mundo. No se mantiene sentado mucho tiempo, cuando hace alguna tarea suele levantarse constantemente y cuesta sentarlo de nuevo. Permanece más tiempo sentado cuando son actividades de motricidad fina, le llaman la atención y lo hace bien. Mira hacia todos lados, está muy pendiente del entorno. Le gusta sacar muchos libros y pasar hojas; si en ese momento le cuentas algo del cuento te gruñe y te empuja para que te alejes. Parece exigir su espacio de esa forma cuando quiere estar solo. Si quiere caricias y mimos, te coge a mano y se la pone en su cuello, barriga o espada. También, se estimula frotándose por encima de la ropa la zona de los genitales. Cuando se irrita o está muy emocionado suele morderse la mano y el brazo derecho. Si se muerde estando contento lo hace muy suave y si le apartas el brazo, para. Por el contrario, si lo hace enfadado se muerde con más fuerza y aunque le apartes el brazo sigue enfadado e insiste en morderse más fuerte. Las ocasiones por las que se enfada son causadas por la frustración que siente al no lograr comunicarse bien o porque no hay de lo que quiere comer.

En cuanto a su relación conmigo, los primeros días me ignoraba e incluso me evitaba la mirada. Poco a poco empezó a relacionarse conmigo tímidamente. Actualmente nos llevamos muy bien, me pide muchos mimos y trabaja bien conmigo.

5.2. METODOLOGÍA

Mi propuesta de intervención se basa en los principios filosóficos del método TEACHH anteriormente detallados. Además, es individualizada, se basa en los gustos y necesidades del niño. Sus gustos son: preferencia por lo visual, por la música, objetos metálicos que giren y/o suenen, juegos de ensartables o laberintos. Sus necesidades son: mejorar la comunicación y la atención, trabajar conceptos nuevos y reforzar los que ya conoce, trabajar la motricidad fina y la autonomía y fomentar la relación con sus iguales.

La intervención es intensiva, el mayor número de horas que el niño pueda recibir por sus características. Se evalúa y reflexiona sobre la práctica constantemente. Es decir, es flexible, se reajusta el método al niño en función de los resultados. Trabajo con el niño individualmente para evitar la distracción. Uso de recompensa las caricias porque le gustan mucho. Uso un tablero construido ad hoc para aumentar su motivación (anexo 4).

Colaboro con la tutora y con la familia para mejorar la efectividad del método TEACHH:

- La tutora del centro utilizó tres pictogramas para mejorar la comunicación con él (uno para informarle de que no debe morderse, uno para trabajar con él y otro para informarle de la recompensa, las caricias). También realizó un juego de motricidad fina para trabajar los colores.



- La madre del niño trabajaba en casa con actividades de asociación de imágenes:



A continuación, puntualizo los cambios realizados con el método TEACHH (Scholper, 1966), en los cuatro componentes principales de la enseñanza estructurada:

Los pictogramas son sacados de la página web de ARASAAC, las secuencias de los pictogramas son creadas por mí. Han sido adaptadas a la comprensión del niño. Los pictogramas se exponen en una secuencia que se lee de izquierda a derecha. Va acompañado de instrucciones verbales.

1. Estructuración del entorno físico

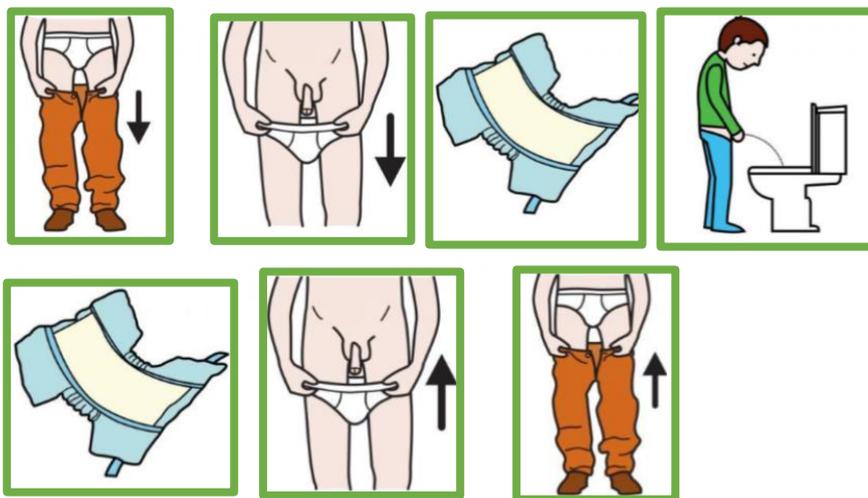
El entorno físico del aula está organizado por rincones bien definidos e identificados con pictogramas en ambas aulas (el aula ordinaria de 3ª de Educación Infantil y el aula de Educación especial). Esto facilita mucho la situación. Tan solo incluí secuencias de pictogramas para señalar:

- Cómo lavarse las manos:



Fuente: <http://catedu.es/arasaac> Procedencia: ARASAAC

- Cómo ir baño:



Fuente: <http://catedu.es/arasaac> Procedencia: ARASAAC

2. Agendas

Para advertirle de los cambios de clase, usé tarjetas con un pictograma de la asignatura de inglés y de religión junto a la foto de las respectivas profesoras. Una agenda más con más información podría crearle confusión.

3. Sistemas de trabajo

Para que él indicase si tenía hambre, sed o quería el laberinto, pegué en una carpeta accesible unos pictogramas para que los cogiese y me los dase pero a pesar de la insistencia no los usaba. Prefería coger la mano del adulto y señalar.

Esta es la secuencia que utilizamos para explicar el proceso: nos sentamos en la mesa, se hace la actividad y luego nos levantamos para ir a jugar. Cuando se ha completado la actividad se da la vuelta al pictograma para que comprenda que se ha acabado y se pasa al siguiente.



Se le proporciona la siguiente información:

- Qué trabajo se supone que tienen que hacer: verbalmente y con pictogramas de apoyo con el tablero como pizarra. Además, lo realizo yo primero como ejemplo para que entienda que quiero que haga.
- Cuántas tareas harán falta en ese momento. Suelen ser una o dos.
- Cómo saben que están avanzando y cuándo han acabado:
Sabe que está avanzando porque cada vez que lo hace bien tiene un refuerzo positivo: le digo que lo hace muy bien, sonrío y le doy caricias. Este sistema se lo explico con dos pictogramas y explicación verbal “cada vez que hagas bien la actividad te doy caricias”.



Sabe que ha acabado la actividad porque se da la vuelta al pictograma de trabajar y le doy un refuerzo mayor: le canto una canción a la vez que le doy caricias.

- Qué sucederá una vez finalizado el trabajo: se le informa de que ha acabado y tiene un tiempo libre de juego.

4. Organización visual

Uso materiales con colores llamativos y que contrasten. Siempre uso platos de colores para diferenciar los elementos con los que estamos trabajando. Ejemplo:



5.3. TEMPORALIZACIÓN

El período de prácticas se extendió desde el 8 de febrero al 17 de mayo del 2019. Durante las dos primeras semanas el niño me ignoraba. Fui tomando algo de contacto poco a poco e hice alguna ficha con él de las que propuso la tutora.

Después de esas dos semanas comencé a intervenir con el método TEACHH de forma individual con el niño. Los lunes y miércoles intervenía durante 30 - 40 minutos. Los viernes eran sesiones de 20 minutos que cogía del recreo. En estas sesiones trabajaba juegos adaptados en los cuales pudiese relacionarse con niños de su edad en pequeño grupo.

Decidí intervenir esos días porque el martes y el jueves ya intervenía la AL con él. Para evitar la ansiedad, me pareció conveniente no sobrecargarlo. Durante las dos primeras semanas en las cuales empecé a tomar contacto con él, comprobé que a primera hora y después del recreo estaba menos receptivo. Por tanto, intervenía de 11.20h hasta las 12h, justo antes del recreo.

Lunes	02/ 03/ 2019	Sesión 1
Miércoles	04/ 03/ 2019	Sesión 2
Viernes	06/ 03/ 2019	Juego 1: circuito
Lunes	09/ 03/ 2019	Sesión 3
Miércoles	11/ 03/ 2019	Sesión 4
Viernes	13/ 03/ 2019	Juego 2: twister adaptado
Lunes	16/ 03/ 2019	Sesión 5
Miércoles	18/ 03/ 2019	Sesión 6
Viernes	20/ 03/ 2019	Juego 3: los bolos
Lunes	23/ 03/ 2019	Sesión 7
Miércoles	25/ 03/ 2019	Sesión 8
Viernes	27/ 03/ 2019	Juego 4: estatuas musicales
Lunes	30/ 03/ 2019	Sesión 9
Miércoles	01/ 04/ 2019	Sesión 10
3-6-8-10-13 /04/ 2019		Festivos
Miércoles	15/ 04/ 2019	Sesión 11
Viernes	17/ 04/ 2019	Falta a clase
Lunes	2/ 04/ 2019	Falta a clase
Miércoles	22/ 04/ 2019	Falta a clase
Viernes	24/ 04/ 2019	Falta a clase
Lunes	27/ 04/ 2019	Festivo
Miércoles	29/ 04/ 2019	Sesión 12
Viernes	01/ 05/ 2019	Festivo
Lunes	04/ 05/ 2019	Sesión 13
Miércoles	06/ 05/ 2019	Sesión 14
Viernes	08/ 05/ 2019	Juego 5: sillas musicales cooperativas
Lunes	11/ 05/ 2019	Sesión 15
Miércoles	13/ 05/ 2019	Sesión 16
Viernes	15/ 05/ 2019	Falta a clase

5.4. ACTIVIDADES

Primero expongo las sesiones y luego los juegos. En las sesiones, toco tres temáticas. Comienzo tratando elementos del entorno próximo del niño para introducir el método TEACCH con la menor frustración posible. Luego trabajo con el proyecto de “Las plantas” y finalmente le introduzco al proyecto “Los castillos”. Cuando comienzo con el proyecto “Las plantas”, es cuando introduzco el tablero para aumentar su motivación. Sesiones:

SESIÓN 1:	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
<ul style="list-style-type: none">• Realizar la asociación objeto-imagen correctamente• Mantenerse sentado y centrado en la actividad más de 5 minutos	
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	
<p>Comienzo explicando el sistema de trabajo. Parto con una actividad con el nivel más simple, asociando el pictograma al objeto correspondiente. Utilizo objetos de su entorno para que le resulte familiar. Introduzco los objetos en los platos y le doy el pictograma para que lo introduzca donde corresponde. Primero hago que discrimine entre dos objetos y luego entre tres.</p> <p>El proceso es:</p> <ul style="list-style-type: none">• Lápiz- pegamento• Tijeras- cepillo• Globo-tijeras-pegamento  <p>Fuente de los pictogramas: ARASAAC</p>	
RECURSOS UTILIZADOS	
Pegamento, tijeras, lápiz, tijeras, cepillo, globo, platos y pictogramas.	
EVALUACIÓN	
<p>Realiza la acción de poner el pictograma. Le doy 7 pictogramas, expongo los resultados en función del orden del proceso:</p> <ul style="list-style-type: none">• 1º: 0 aciertos, 2 fallos.• 2º: 0 aciertos, 2 fallos.• 3º: 1 acierto, 2 fallos. <p>Respecto a mantenerse sentado, se levanta cada 5 minutos en tres ocasiones y luego cada 3 minutos. El tiempo que tarda en volver a la actividad las primeras veces es de 2 minutos. Según avanza a actividad, más le cuesta volver a sentarse. Las últimas veces tardaba 5 minutos en volver a realizar la actividad. Duración de la sesión: 40 minutos.</p>	

SESIÓN 2:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar la asociación foto-imagen correctamente
- Mantenerse sentado y centrado en la actividad más de 7 minutos

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Comienzo explicando el sistema de trabajo. Sigo utilizando objetos de su entorno para que le resulte familiar. Introduzco las fotos en los platos y le doy el pictograma para que lo introduzca donde corresponde. Primero hago que discrimine entre dos fotos y luego entre tres.

El proceso es:

- Silla-mesa
- Papelerera-mochila
- Lápiz- pegamento-tijeras



Fuente de los pictogramas: ARASAAC

RECURSOS UTILIZADOS

Platos y pictogramas.

EVALUACIÓN

Le doy 7 pictogramas, expongo los resultados en función del orden del proceso:

- 1º: 1 acierto, 1 fallo.
- 2º: 0 aciertos, 2 fallos.
- 3º: 2 aciertos, 1 fallo.

Respecto a mantenerse sentado: se levanta cada 5 minutos, luego cada 3-2 minutos. El tiempo que tarda en volver a la actividad las primeras veces es de 2 minutos. Según avanza a actividad, más le cuesta volver a sentarse. Las últimas veces tardaba 5 minutos en volver a realizar la actividad.

Duración de la sesión: 40 minutos.

SESIÓN 3:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar la asociación imagen-imagen correctamente
- Mantenerse sentado y centrado en la actividad más de 7 minutos

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Comienzo explicando el sistema de trabajo. Esta vez trabajo la asociación de imágenes iguales. Introduzco las imágenes en los platos y le doy una imagen para que lo introduzca donde corresponde. Primero hago que discrimine entre dos y luego entre tres.

El proceso es:

- Casa-coche
- Árbol-casa
- Pollito-cerdo-vaca



Fuente de los pictogramas: ARASAAC

RECURSOS UTILIZADOS

Pictogramas y platos.

EVALUACIÓN

Le doy 7 pictogramas, expongo los resultados en función del orden del proceso:

- 1º: 2 aciertos, 0 fallos.
- 2º: 1 acierto, 1 fallo.
- 3º: 1 acierto, 2 fallos.

Respecto a mantenerse sentado, se levanta reiteradas veces. Según avanza a actividad, más le cuesta volver a sentarse como en las anteriores ocasiones. La primera vez se levantó a los 7 minutos, el resto de veces, cada tres minutos aproximadamente.

Duración de la sesión: 40 minutos.

SESIÓN 4:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar la asociación de color correctamente
- Trabajar la motricidad fina al enroscar el botón
- Mantenerse sentado y centrado en la actividad más de 7 minutos

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Comienzo explicando el sistema de trabajo. Tengo tres opciones de secuencia:

- Amarillo-amarillo-amarillo-rojo-rojo-rojo
- Rojo-rojo-rojo-azul-azul-azul
- Amarillo-amarillo-azul-azul-rojo-rojo-rojo



Fuente del recurso: <https://elsonidodelahierbaelcrecer.blogspot.com/>

RECURSOS UTILIZADOS

Pictogramas, tapones de cartones de leche, papel metálico, gomets, rotuladores y celo.

EVALUACIÓN

Hace la acción de enroscar el tapón, pero no lo coloca en el botón que debe. Tenía preparadas tres opciones de secuencia y solo realizó 2 porque tuvo una rabieta. Hace la acción mal 10 veces y acierta 1.

Se mantuvo 10 minutos en la actividad, luego se levantaba cada 3 o 4 minutos. Pidió algo de comida que no parecía haber y se mordió el brazo. Le quité el brazo y reincidía. Le calmé con música clásica y la manta de peso que hizo la profesora. Lloró y se frotó los genitales unos 10 minutos hasta que se calmó.

Duración de la actividad: 20 minutos.



SESIÓN 5:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar la asociación de color correctamente
- Mantenerse sentado y centrado en la actividad más de 7 minutos

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Comienzo explicando el sistema de trabajo. En esta actividad debe poner los pictogramas en el cubo que tenga el mismo color. Comienzo con dos cubos y luego con tres:

- Amarillo-azul
- Rojo-verde



Fuente del material: ARASAAC

RECURSOS UTILIZADOS

Pictogramas, imágenes de los botes de pintura y velcro.

EVALUACIÓN

Le doy 10 pictogramas en la primera parte, 10 en la segunda. En total 20 pictogramas.

- 1ª parte: 5 fallos, 5 aciertos.
- 2ª parte: 7 fallos, 3 aciertos.

Respecto a mantenerse sentado, esta vez se mantuvo 6 minutos. Se levantó tan solo 5 veces, en anteriores veces se levantaba entre 8 y 10 veces aproximadamente.

Duración de la sesión: 30 minutos.

SESIÓN 6:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar la asociación de color y forma correctamente
- Mantenerse sentado y centrado en la actividad más de 7 minutos

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Comienzo explicando el sistema de trabajo. Esta vez trabajo la asociación de imágenes iguales. Introduzco las imágenes en los platos y le doy una imagen para que lo introduzca donde corresponde.

El proceso es:

- Cuadrado-círculo
- Triángulo-estrella
- Círculo-cuadrado-triángulo



Fuente de los pictogramas: ARASAAC

RECURSOS UTILIZADOS

Pictogramas y platos.

EVALUACIÓN

Tuvo que asociar 4 pictogramas en la primera ronda, 4 en la segunda y 6 en la tercera. De los 14:

- 1ª parte: 1 fallos, 3 aciertos.
- 2ª parte: 2 fallos, 2 aciertos.
- 3ª parte: 3 fallos, 3 aciertos.

Respecto a mantenerse sentado, se mantuvo 7 minutos la primera vez, luego cada 6 minutos y el resto cada 3 minutos. Se levantó 7 veces. El tiempo que tardaba en volver era de 2 o 3 minutos.

Duración de la sesión: 30 minutos.

SESIÓN 7:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar la asociación pictograma-pictograma
- Pintar la ficha: Partes de la flor
- Mantenerse sentado y centrado en la actividad más de 10 minutos

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Comienzo explicando el sistema de trabajo. Empiezan con el proyecto “Las plantas”. Le explico que es una planta y sus partes en el tablero (lo uso por primera vez). Tengo una planta como referente. Después hacemos asociaciones pictograma-pictograma de diferentes flores:



- Rosa-margarita
- Tulipán-amapola

Finalmente pintamos la flor con los pictogramas y la planta como referente.

TODAS las plantas tienen.

ALGUNAS PLANTAS TIENEN FLORES

Raíz Tallo Hojas

CLAVEL ROSA AMAPOLA MARGARITA

ORQUÍDEA GERANIO TULIPÁN CAMPANILLA

ROSA MARGARITA TULIPÁN AMAPOLA

Fuente: ARASAAC

RECURSOS UTILIZADOS

Pictogramas, ficha, pinturas, planta, platos y tablero.

EVALUACIÓN

Pinta la flor con ayuda, se levanta en tres ocasiones en el proceso. Mientras pintaba, dejaba de mirar la ficha y miraba alrededor. Tarda 2-3 minutos en volver. Se mantiene 20 minutos sentado. Cada ronda 4 pictogramas:

- 1º: 1 fallos, 3 aciertos.
- 2º: 1 fallos, 3 aciertos.

Duración de la sesión: 45 minutos.

SESIÓN 8:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

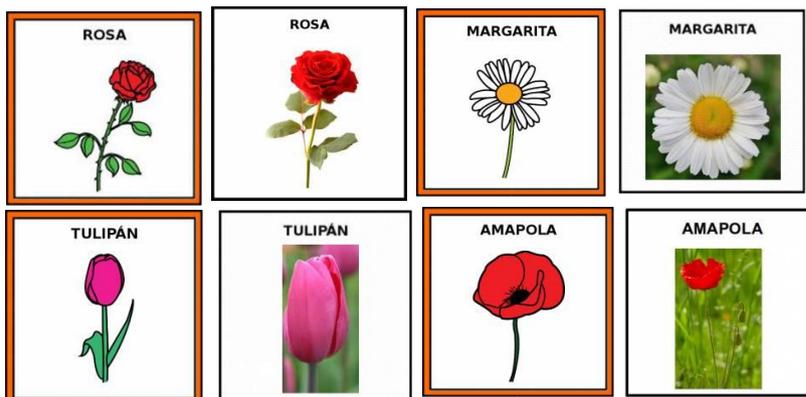
- Realizar la asociación foto-pictograma
- Pintar la ficha: El ciclo de vida de la planta
- Mantenerse sentado y centrado en la actividad más de 20 minutos

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Comienzo explicando el sistema de trabajo. Saco el tablero y le explico el ciclo de crecimiento de una planta y qué necesita para crecer (agua, tierra, luz y aire). Plantamos unas semillas en tierra para que saliese la planta. Pinta la ficha con ayuda, le recuerdo mientras las partes de la planta. Uso un globo para hacer la flor y recordar las partes de las plantas.



- Rosa-margarita
- Tulipán-amapola
- Rosa-margarita-amapola



Fuente pictogramas: ARASAAC

RECURSOS UTILIZADOS

Pictogramas, ficha, pinturas, planta, platos y tablero.

EVALUACIÓN

Se mantiene 23 minutos sentado. Cada ronda 2 pictogramas, menos el tercero, que son tres:

- 1º: 0 fallos, 2 aciertos.
- 2º: 1 fallo, 1 aciertos.
- 3º: 1 fallo, 2 aciertos.

Pinta la ficha con ayuda, comenzó a levantarse en el proceso. Usé el globo para ir haciendo una flor poco a poco, él se acercó y se mantuvo sentado 10 minutos.

Duración de la sesión: 45 minutos.

SESIÓN 9:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

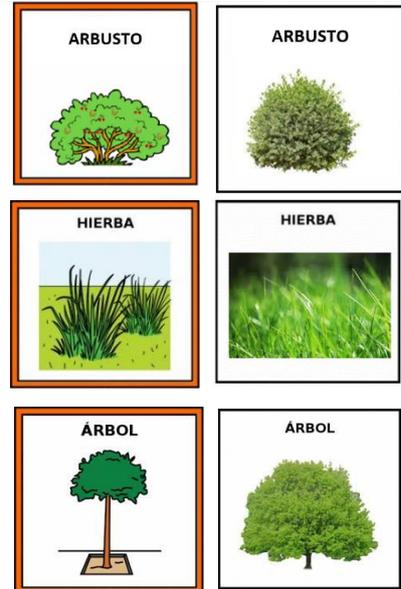
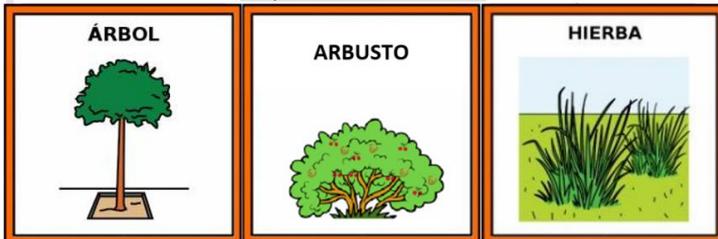
- Realizar la asociación foto-pictograma
- Mantenerse sentado y centrado en la actividad 30 minutos

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Comienzo explicando el sistema de trabajo. Saco el tablero y le explico diferentes tipos de plantas según el tallo.

Luego trabajamos asociaciones:

- Árbol-hierba
- Arbusto-hierba



Fuente pictogramas:ARASAAC

RECURSOS UTILIZADOS

Pictogramas, pinturas, planta, platos y tablero.

EVALUACIÓN

Se mantiene los primeros 25 minutos sentado. Cada ronda 2 pictogramas:

- 1º: 1 fallo, 1 acierto.
- 2º: 2 fallos, 0 aciertos.

Se levanta en tres ocasiones y vuelve a sentarse a los 2 minutos.

Duración de la sesión: 35 minutos.

SESIÓN 10:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar la asociación fotografía-fotografía correctamente
- Mantenerse sentado y centrado en la actividad más de 10 minutos

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Al informar a la madre del método que estábamos utilizando, realizó este panel con imágenes de flores. Trabajó en casa con él y lo trajo al colegio. Decidí posponer la sesión que tenía pensada y trabajar con esta herramienta para ver los resultados.

Comienzo explicando el sistema de trabajo, después le expongo el tablero y le doy las fotos de una en una para que las coloque donde corresponde.



Fuente: elaborado por la madre

RECURSOS UTILIZADOS

La madre lo realizó con fotografías, cartón, papel, papel de plastificar y pictogramas.

EVALUACIÓN

Se mantuvo en la actividad durante 10 minutos. Se levantó una vez y a los 4 minutos se reincorporó. Luego se mantuvo unos 5 minutos en la actividad.

De las 21 fotografías que puso en el panel, acertó 17 y falló 4.

Duración: 20 minutos.

SESIÓN 11:

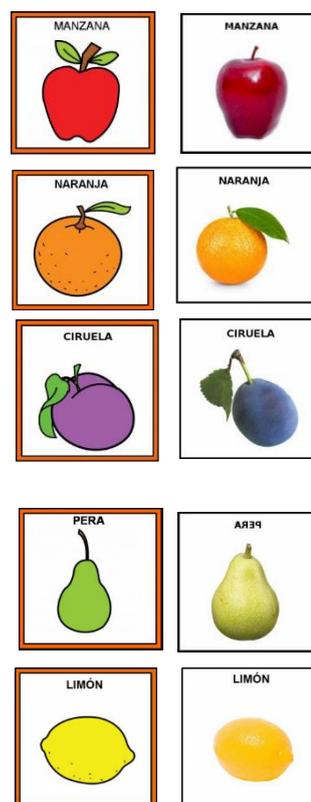
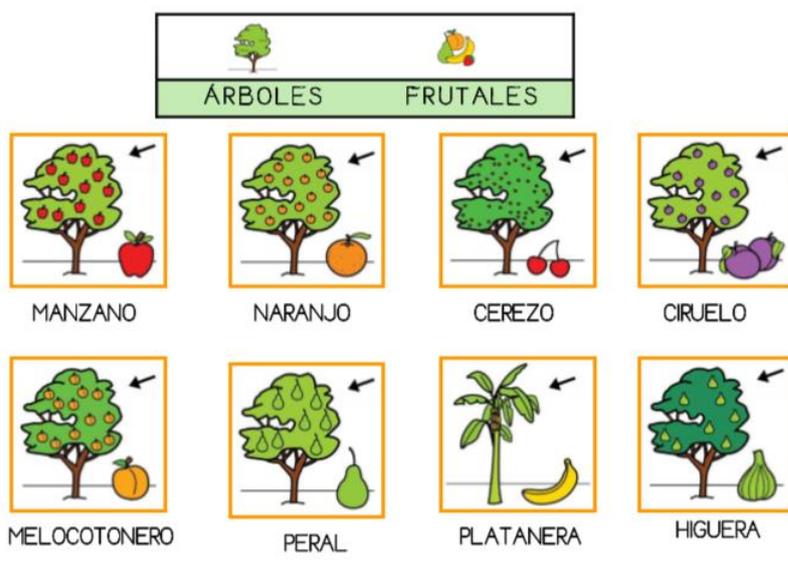
OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar la asociación pictograma-fotografía correctamente
- Mantenerse sentado y centrado en la actividad 30 minutos

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Comienzo explicando el sistema de trabajo. Con el tablero como pizarra, le recuerdo que los árboles son plantas. Le explico que algunos árboles dan frutas. Le enseño las diferentes frutas y nos ponemos con las relaciones foto-pictograma:

- Manzana-pera
- Naranja-ciruela
- Manzana-naranja-limón



Fuente de los pictogramas: ARASAAC

RECURSOS UTILIZADOS

Tablero, pictogramas y platos.

EVALUACIÓN

Se mantiene los primeros 20 minutos sentado. Cada ronda 2 pictogramas, en la tercera 3:

- 1º: 1 fallo, 1 acierto.
- 2º: 0 fallos, 2 aciertos.
- 3º: 1 fallo, 2 aciertos.

Se levanta en tres ocasiones y vuelve a sentarse a los 2 minutos. Duración de la sesión: 30 minutos.

SESIÓN 11:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar la asociación de color correctamente
- Trabajar la motricidad fina al ensartar las frutas
- Mantenerse sentado y centrado en la actividad 30 minutos

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Comienzo explicando el sistema de trabajo. Con el tablero como pizarra le recuerdo los tipos de fruta.

Después, trabajamos con los ensartables de frutas. Antes de explicarle la mecánica de esta actividad, comienza a ensartar frutas. Comienzo dándole solo dos colores y luego voy añadiendo más para ir aumentando la dificultad.



Fuente: elaboración propia

RECURSOS UTILIZADOS

Pictogramas, platos, cartón, pintura, tabla y palos de madera.

EVALUACIÓN

Se mantiene sentado durante 35 minutos. No se levantó ninguna vez.

De 28 frutas, acertó 28 y falló 0.

Duración: 35 minutos.

Al día siguiente volví a trabajar un rato con las frutas ensartables y acertó las 30 frutas que le dí, 0 fallos.

SESIÓN 13:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar la asociación pictograma-fotografía correctamente
- Trabajar la motricidad fina al utilizar el péndulo de Newton
- Mantenerse sentado y centrado en la actividad 30 minutos

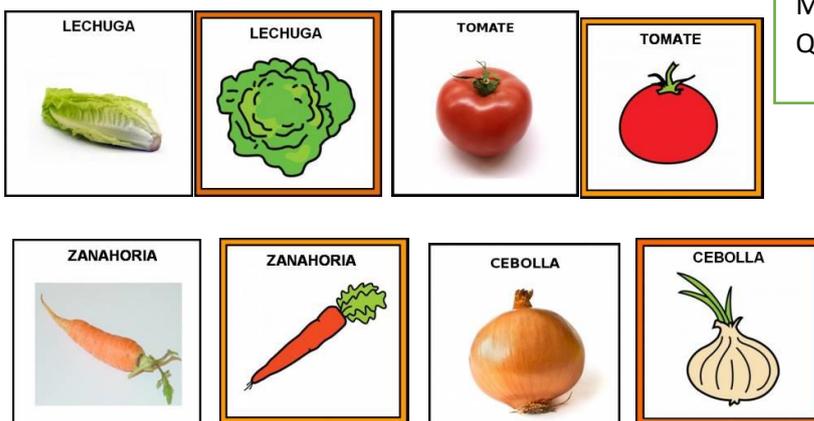
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Comienzo explicando el sistema de trabajo. Con el tablero como pizarra le hablo de los tipos de vegetales. Se distrae y se levanta muy pronto. Saco un péndulo de Newton, capto su atención y tras hacerlo funcionar varias veces comenzamos con la actividad de asociación. Luego trabajamos relación pictograma-foto:



Fuente:https://http2.mlstatic.com/D_NQ_NP_675609-MLM27473774876_062018-Q.jpg

- 1º: Zanahoria-lechuga
- 2º: Tomate-cebolla
- 3º: Tomate-lechuga-zanahoria



Fuente pictogramas: ARASAAC

RECURSOS UTILIZADOS

Tablero, pictogramas, péndulo de Newton y platos.

EVALUACIÓN

Se mantiene sentado durante 10 minutos, se levanta y se vuelve a sentar a los 7 minutos. Usé el péndulo para llamar su atención. Luego se mantiene en la actividad durante 15 minutos más.

- 1º: 2 fallos, 0 aciertos.
- 2º: 1 fallos, 1 acierto.
- 3º: 1 fallo, 2 aciertos.

Duración: 33 minutos.

SESIÓN 14:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar la clasificación correctamente
- Trabajar la motricidad fina al hacer funcionar la manivela de caja de música
- Mantenerse sentado y centrado en la actividad 30 minutos

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Comienzo explicando el sistema de trabajo. Con el tablero como pizarra le hablo de la diferencia entre plantas y animales. Se distrae y se levanta muy pronto, como en la anterior sesión. Saco una caja de música, capto su atención y tras hacerla funcionar varias veces comenzamos con la actividad de clasificación.



Fuente de los pictogramas: ARASAAC. Actividad elaborada por mí.



Fuente: <https://cloud10.todocoleccion.online/radios-gramofonos-gramolas/tc/2017/07/23/19/93939425.jpg>

RECURSOS UTILIZADOS

Pictogramas, velcro, tablero y caja de música.

EVALUACIÓN

Se mantiene sentado durante 8 minutos, se levanta y se vuelve a sentar a los 6 minutos. Usé la caja de música para llamar su atención. Luego se mantiene en la actividad durante 20 minutos más.

De 18 pictogramas: 16 fallos, 2 aciertos.

Duración: 34 minutos.

SESIÓN 15:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar la asociación pictograma- pictograma correctamente
- Mantenerse sentado y centrado en la actividad 30 minutos

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

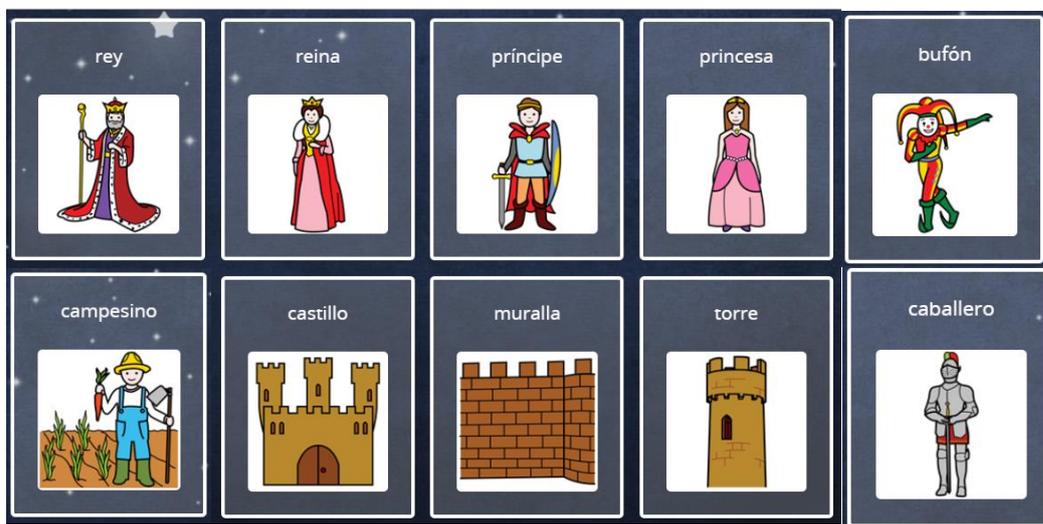
Comienzo explicando el sistema de trabajo. Con el tablero como pizarra le hablo de un castillo, de sus partes, de los que vivían en la Edad Media. Hice que asociase pictograma con pictograma (asociación de iguales).

1º: Castillo-torre

3º: Princesa-bufón

2º: Rey-campesino

4º: Caballero-príncipe



Fuente: <https://www.pictotraductor.com/frase/380636/rey-reina-principe-princesa-bufon-caballero-campesino-artesania-castillo-muralla-torre-cazar-comida>

RECURSOS UTILIZADOS

Tablero, pictogramas y platos.

EVALUACIÓN

Se mantiene sentado durante 20 minutos, se levanta y se vuelve a sentar a los 3 minutos. Luego se mantiene en la actividad durante 10 minutos más.

- 1º: 2 fallos, 0 aciertos.
- 2º: 1 fallos, 1 acierto.
- 3º: 0 fallos, 2 aciertos.
- 4º: 1 fallo, 1 acierto.

Duración: 30 minutos.

SESIÓN 16:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el personaje que está en la torre
- Trabajar la motricidad fina metiendo el limpiapipas por las ranuras
- Mantenerse sentado y centrado en la actividad 20 minutos

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Comienzo explicando el sistema de trabajo. Con el tablero como pizarra le hablo de las partes del castillo y de los que vivían en él. Le doy dos pictogramas, el de el caballero y el de la princesa. Le pido que coja el pictograma del personaje que está en la torre.

Después, le doy un limpiapipas y le explico la mecánica de meterlo de arriba abajo por todas las ranuras hasta llegar hasta lo alto de la torre.



Fuente: elaborado y creado por mí.

RECURSOS UTILIZADOS

Pictogramas, bote de pingels, pintura, limpiapipas, gomaeva y pegamento.

EVALUACIÓN

Se mantiene sentado durante 30 minutos, no se levanta.

La identificación de la princesa con el pictograma no la realiza correctamente.

Trabaja la actividad motriz durante 15 minutos, realiza la tarea correctamente aunque se salta alguna ranura.

Duración: 30 minutos.

En los recreos, observaba que el alumno con TEA corretea tocando pomos de puertas, candados, cadenas y sube y baja la tapa de un contenedor de basura. Solo interaccionaba con dos niñas de vez en cuando. Él no inicia la interacción, sino ellas. Pero sí disfruta de la atención e imita lo que hacen las niñas. El resto de los niños y niñas le ignoran. Juegan por el patio y cuando se acercan a él, este se para y les deja pasar.

Viendo esto e investigando sobre la imitación, se me ocurrió realizar juegos en un entorno controlado con pocos niños (4 como mucho) y con una de esas dos niñas como guía.

Juegos:

JUEGO 1: CIRCUITO
OBJETIVOS ESPECÍFICOS
<ul style="list-style-type: none"> • Interaccionar con sus iguales • Esperar su turno • Durar en la actividad 30 minutos
DESCRIPCIÓN
<p>Deben completar un circuito de relevos en el cual deben ayudarse para lograr el objetivo propuesto: llenar de bolas el cubo. El circuito consta de varias fases con distintas pruebas como por ejemplo pasar por dentro de un túnel para niños, pasar a la pata coja, caminar sobre ladrillos de plástico o pasar por una enredadera.</p>
RECURSOS UTILIZADOS
<p>Aros, ladrillos, cuerda a modo de enredadera, números, pies en distintas direcciones, pelota. Sello.</p>
EVALUACIÓN
<p>Espera su turno, con su compañera de la mano.</p> <p>La primera vez espera su turno y realiza la actividad, 10 minutos. La segunda vez se balancea y se va a tocar el pomo de una puerta. Le traemos, aguanta 3 minutos y se vuelve a tocar el pomo.</p> <p>De los 30 minutos de juego, interaccionó durante 13 minutos.</p>

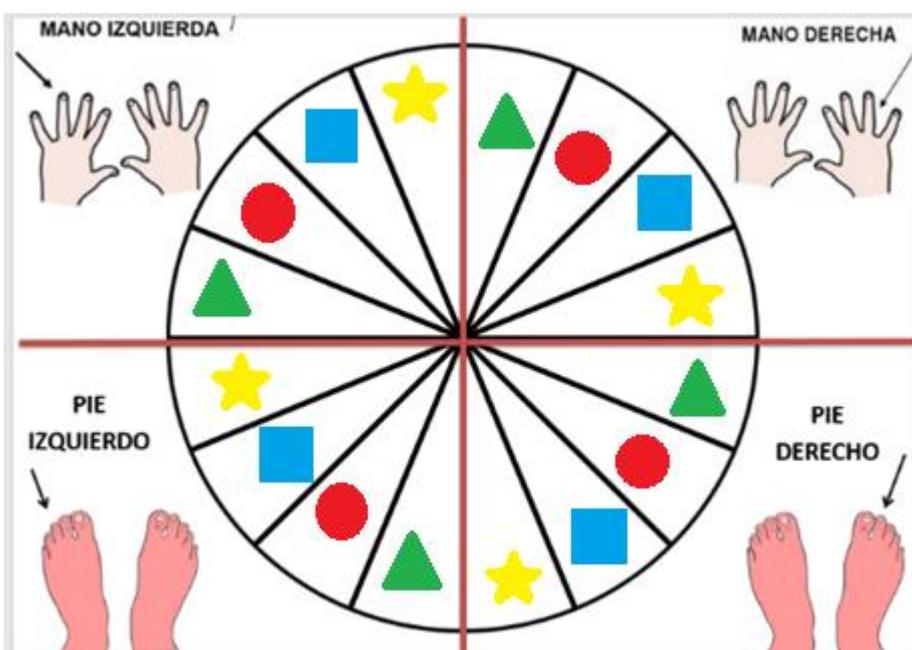
JUEGO 2: TWISTER ADAPTADO

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Interaccionar con sus iguales
- Esperar su turno
- Durar en la actividad 30 minutos

DESCRIPCIÓN

Deben ayudarse para lograr aguantar dentro de tablero sin caerse ni equivocarse sus movimientos. Para reforzar las figuras geométricas lo hice con diferentes formas, no solo con círculos. Colores diferentes que contrastan y se ven bien. Tablero adaptado con pictogramas para saber con claridad cuál es la extremidad derecha o izquierda.



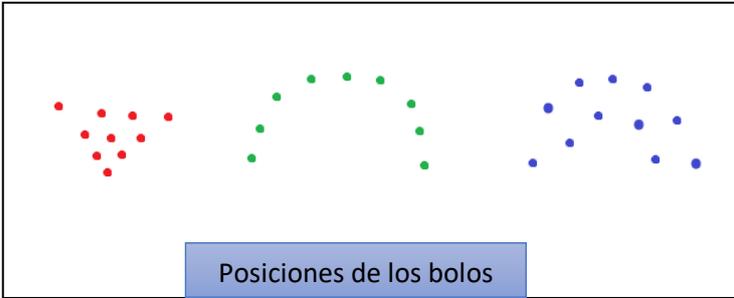
RECURSOS UTILIZADOS

Mantel blanco, gomaeva, cartón, tablero impreso, pegamento, pinturas. Sello.

EVALUACIÓN

La primera vez espera su turno y realiza la actividad con ayuda; 7 minutos después se levanta y se va. Le traemos, aguanta 10 minutos.

De los 30 minutos de juego, interaccionó durante 17 minutos.

JUEGO 3: LOS BOLOS	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
<ul style="list-style-type: none"> • Interaccionar con sus iguales • Esperar su turno • Durar en la actividad 30 minutos 	
DESCRIPCIÓN	
<p>Consta de tres retos con tres posiciones de bolos diferente. Tienen que tirarlos entre todos, una vez tira cada uno, se respetan los turnos y se ayuda al compañero que le cueste. No se permiten comentarios despectivos como “que mal lo has hecho”.</p>	
 <p style="text-align: center;">Posiciones de los bolos</p>	
Fuente: elaboración propia	
RECURSOS UTILIZADOS	
Botellas, arena y balón.	
EVALUACIÓN	
<p>Espera su turno, con su compañera de la mano.</p> <p>La primera vez espera su turno y realiza la actividad con ayuda. Se sale de a fila a los 10 minutos y va a tocar el pomo de la puerta. Le traemos y aguanta 12 minutos, pero se vuelve a ir.</p> <p>De los 30 minutos de juego, interaccionó durante 22 minutos.</p>	

<u>JUEGO 4: ESTATUAS MUSICALES</u>
OBJETIVOS ESPECÍFICOS
<ul style="list-style-type: none"> • Interaccionar con sus iguales • Durar en la actividad 30 minutos
DESCRIPCIÓN
<p>Este juego consiste en bailar mientras suena la música, pero en el momento en que la persona encargada de la música la pare, los jugadores deberán permanecer quietos como estatuas y esperar a que la persona encargada de la música decida ponerla otra vez. Los jugadores deben parar de bailar a tiempo y mantener la posición en la que se han quedado hasta que vuelva a sonar la canción.</p>
RECURSOS UTILIZADOS
Música.
EVALUACIÓN
<p>La música, que haya constante actividad y que las paradas sean breves parece ser la clave para que disfrute e interactúe durante los 30 minutos. No se ha ido en ningún momento.</p>

<u>JUEGO 5: SILLAS MUSICALES COOPERATIVAS</u>
OBJETIVOS ESPECÍFICOS
<ul style="list-style-type: none"> • Interaccionar con sus iguales • Durar en la actividad 30 minutos
DESCRIPCIÓN
<p>Es el típico juego de las sillas musicales, pero no se elimina a nadie. Deben ayudarse entre todos sentándose unos encima de otras hasta lograr estar todos en una silla.</p>
RECURSOS UTILIZADOS
Sillas y música.
EVALUACIÓN
<p>Disfruta e interactúa durante los 30 minutos. No se ha ido en ningún momento.</p>

6. EVALUACIÓN

Sobre los objetivos planteados:

He profundizado en la conceptualización del TEA y sus manifestaciones más importantes. También me he informado sobre los métodos de intervención y he analizado la información obtenida para aplicar el que consideraba más adecuado. Teniendo en cuenta su edad y sus dificultades comunicativas consideré más adecuado el método TEACCH, considero que fue una buena elección.

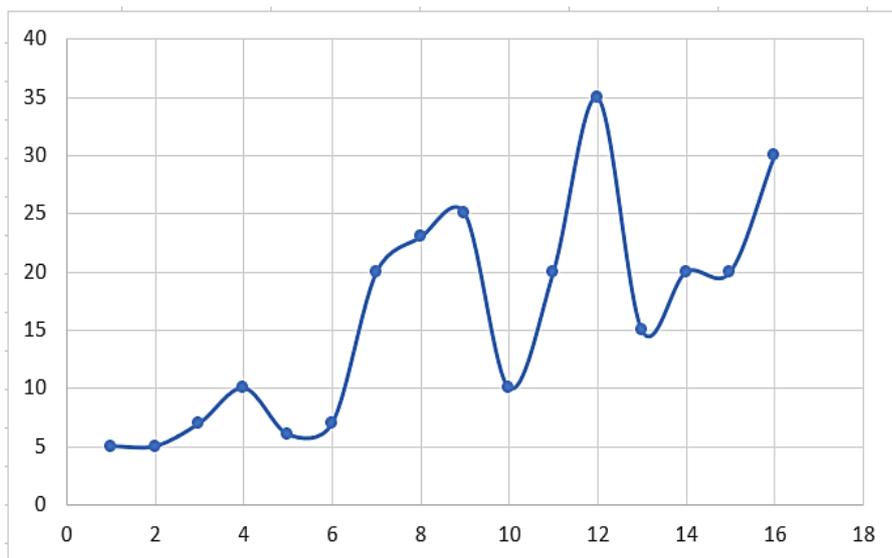
Respecto al objetivo de promover la comunicación y marcar una rutina de trabajo con el método TEACCH, considero que ha facilitado que él entienda lo que se le pide en cada momento dado que seguía las instrucciones cada vez mejor. No hemos logrado que él se comunique o indique algo con pictogramas. Esto es algo que se ha intentado con esfuerzos titánicos por parte de todos los profesionales sin éxito. La tutora lo intentó con el tablero electrónico y yo con la carpeta de pictogramas, pero seguía prefiriendo señalar con la mano.

He trabajado el contenido correspondiente y motricidad fina a través del método TEACCH. Se vio una mejora en la atención con el material visual, atractivo y manipulativo, aunque no se puede confirmar ningún avance a nivel conceptual muy significativo teniendo en cuenta las dificultades de comunicación de alumno. Solo ha habido un cambio remarkable en la diferenciación de colores, que no sabemos cuando se ha adquirido exactamente pero sí se puede confirmar que hay materiales más atractivos para él, como es el caso del tablero, la caja de música y el péndulo de Newton, que le ayudan a expresar mejor sus conocimientos.

Se ha fomentado la interacción social mediante juegos cooperativos en un contexto controlado. Esto ha traído resultados positivos, el alumno interacciona con otros dos niños y una niña a mayores. Es decir que, a partir de los juegos, algunos de los niños que jugaron con él han empezado a relacionarse con él voluntariamente. También, parece ser que los juegos con música que impliquen movimiento constante o con paradas cortas, resultan alargar el tiempo de intervención del niño. Incluso, el niño con TEA ha iniciado alguna interacción en el recreo los últimos días. Se pone delante del niño, le mira y le agarra la mano para posicionarla en su cuello. Parece insinuar que le haga cosquillas. El niño se lleva al alumno con TEA a un balancín y ambos se balancean.

He logrado aumentar su motivación en la tarea reforzándolo mediante un tablero construido ad hoc con objetos metálico, que giran o que generan ruido para atraerlo. También, usar otros elementos que le llamen la atención como es el caso de la caja de música y el péndulo de Newton son decisivos para seguir manteniendo la atención del alumno. Esto se ve reflejado en el tiempo que se mantiene centrado en la actividad, aumenta exponencialmente cuando empiezo a usar el tablero en la sesión 7. Además, se aprecia que existe una relación ascendente en dirección positiva.

Estas afirmaciones se ven reflejadas en el diagrama de dispersión que expongo a continuación. En el eje "X" están los números de sesión y en el eje "Y" aparecen los minutos que tarda en irse de la actividad la primera vez después de haber usado alguno de los elementos anteriormente nombrados.



Muestra	
nº de sesión	minutos
1	5
2	5
3	7
4	10
5	6
6	7
7	20
8	23
9	25
10	10
11	20
12	35
13	15
14	20
15	20
16	30

Puntos fuertes de la intervención:

La flexibilidad, la individualización y trabajar con objetos motivantes para el niño.

Puntos débiles de la intervención:

No haber aplicado elementos que le gustasen mucho antes, como es el caso del tablero, la caja de música y el péndulo de Newton. En esas sesiones pasé de correr detrás de él a permitirle su espacio y dejar que él venga a mí porque tengo algo interesante que ofrecerle.

¿En qué podría mejorar?

La intervención hubiese mejorado notablemente si hubiese incluido desde el primer día elementos o actividades más atractivas para él. Es la primera vez que intervengo con niños de educación especial y era todo un reto para mí. Comencé aplicando el método TEACCH adaptándolo a su nivel pero sin basarme en sus gustos. Esto fue un gran error que no empecé a enmendar hasta la sesión 7.

También hubiese mejorado la efectividad si hubiese tenido más días para intervenir. Sobre todo en los juegos, el círculo de amistades con el que se relaciona podría abrirse y mejorar la calidad de vida a nivel social.

7. CONCLUSIONES

Sobre el método TEACCH (Schopler, 1966), parece que el material visual y manipulativo ha aumentado su predisposición a la tarea. Los sistemas de trabajo y la claridad visual son dos elementos de la enseñanza estructurada que han permitido que el niño comprenda mejor que se pide que haga y cuando ha logrado el objetivo propuesto.

El refuerzo social y un refuerzo positivo (en su caso, las caricias) son un componente esencial para la puesta en práctica de cualquier intervención educativa.

Herramientas como el tablero han sido vitales para que haya una mejora razonable en las sesiones. Tuvo un par de días en los cuales, el tablero no le llamó la atención y fueron necesarios otros recursos que eran de su agrado. Por ello, es necesario no conformarse con una metodología o material específico, hay que investigar e innovar constantemente para lograr mantener la atención del niño. Las mejoras comienzan cuando conoces qué le llama la atención y lo usas a tu favor. Alimentar la curiosidad del alumno debería ser nuestro objetivo principal como docentes.

Subrayo la necesidad de individualización y flexibilización en las intervenciones para mejorar la calidad de vida y el aprendizaje significativo en los alumnos.

Colaborar con el resto de los especialistas y con la familia es un factor muy importante a tener en cuenta. El método TEACCH (Schopler, 1966) pone mucho énfasis en este aspecto. En esta intervención, el apoyo de la madre del alumno y la tutora ha traído consigo beneficios. El niño se ha acomodado mucho mejor al método y hemos obtenido mejores resultados en un menor plazo de tiempo.

El Trastorno del Espectro Autista es un trastorno del desarrollo que presenta grandes déficits en cuanto a las habilidades sociales y las habilidades emocionales. Estas dos áreas que se encuentran afectadas perjudican al niño en esta inclusión, por ello es preciso potenciar estas habilidades.

Según Peter Mundy (1995), en Palomo Seldas, R. (2017), “las personas son poco reforzantes para quienes tienen autismo, estas últimas les prestan menos atención e inician menos interacciones, lo que repercute de forma negativa en su desarrollo”.

Por ello, la relación con sus iguales es fundamental para un niño con TEA. En estas interacciones sociales hay una realimentación mutua de beneficios a nivel emocional, académico y social. Usar la imitación como herramienta para siga las instrucciones de un juego ha sido el pilar que sustenta la interacción con niños de su edad. Usar juegos en los cuales hay constante movimiento y música, han resultado ser los más beneficiosos para el niño. Aquí vuelve a jugar un factor crucial centrarse en los gustos del alumno.

En este caso en concreto, el método TEACHH ha servido de ayuda para que el alumno con Trastorno del Espectro Autista mejore en ciertos aspectos del ámbito educativo. Esto no implica que a toda persona con TEA le va a servir de ayuda esta metodología. Cada alumno con necesidades educativas especiales es diferente, por tanto, es necesario analizar diferentes métodos y estrategias educativas antes de embarcarse en la puesta en práctica y basarse en las características, necesidades y gustos del alumno.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association. (2013). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V)
- ARASAAC: Aragonese Portal of Augmentative and Alternative Communication. (2018). Arasaac.org. Consultado en: <http://www.arasaac.org/index.php> (fuente pictogramas)
- Mesibov, G., Howley, M. (2011). *El acceso al currículo por alumnos con trastornos del espectro del autismo: uso del Programa TEACCH para favorecer la inclusión*. Ávila: Autismo Ávila.
- De la Jara-Matte, J., David-Gálvez, P., Del Carmen Aguilera, M., & Hahn, C. (2017). *Actualización trastorno de espectro autista*. (2017). Revista Chilena De Epilepsia, N° 2, Agosto, 2017. 23 - 29.
- M. Prizant, B. (2018). Seres humanos únicos: una manera diferente de ver el autismo. ALIANZA EDITORIAL
- Mulas, F. et al. (2010). *Modelos de intervención en niños con autismo*, Rev Neuro; 50: S77-S84.
- Arróniz-Pérez, L. y Bencomo-Pérez, R. (2018). *Alternativas de tratamiento en los trastornos del espectro autista: una revisión bibliográfica entre 2000 y 2016*. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes Vol. 5. N°. 1 - pp 23-31 doi: 10.21134/rpcna.2018.05.1.3
- Artigas-Pallares, J. (2012). *El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger*. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 32 (115), 567587
- Nicasio García, J. (Coord.). (2014). *Prevención en dificultades del desarrollo y del aprendizaje*. Madrid: Pirámide.
- Bogdashina, O. (2007). *Percepción Sensorial en el Autismo y Síndrome de Asperger: Experiencias sensoriales diferentes, mundos perceptivos diferentes*. Autismo Ávila
- Álvarez Pérez, R. et al, (2016). Manual didáctico para la intervención en la atención temprana del trastorno del espectro autista. Federación Autismo Andalucía. Fuente: www.autismoandalucia.org
- Beaudry Bellefeuille, I. (2008). *Tengo duendes en las piernas: Cómo abordar la hiperactividad, el déficit de atención y otros problemas infantiles*. Oviedo: Ediciones Nobel.
- Hervás, A., Sánchez Santos, L. (2017). *Autismo. Espectro autista*. Psiquiatra infanto-juvenil. Barcelona.
- Foch-Schul, J. y Iglesias Dorado, J. (2018). *Claves psicobiológicas, diagnósticas y de intervención en el autismo*. Madrid, Pirámide
- Cornajo, A. 2012. Manual de teoría de la mente para los niños con autism. Editorial: PSYLICOM. Valencia
- Palomo Seldas, R. (2017) *Autismo: teorías explicativas actuales*. Madrid, Alianza Editorial.

- Beaudry Bellefeuille, I. (2003). *Problemas de aprendizaje en la infancia: La descoordinación motriz, la hiperactividad y las dificultades académicas desde el enfoque de la teoría de la integración sensorial*. Oviedo: Ediciones Nobel.
- Lindgren, S., Wacker, D., Suess, A., Schieltz, K., Pelzel, K., Kopelman, T., ... Waldron, D. (2016). Telehealth and Autism: Treating Challenging Behavior at Lower Cost. *Pediatrics*, 137(2), 167-175. doi:10.1542/peds.2015-2851O
- Lovaas, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 3-9. doi:10.1037/0022-006X.55.1.3
- Mulas F, Etchepareborda MC, Hernández-Muela S, AbadMas L, Téllez de Meneses M, Mattos L.; 2005. Bases neurobiológicas de los trastornos específicos de la comunicación (espectro autista). *Rev Neurol* 2005; 41 (Supl 1): S149-53.
- Volkmar FR, Lord C, Bailey A, Schultz RT, Klin A. Autism and pervasive developmental disorders. *J Child Psychol Psychiatry* 2004; 45: 135-70.
- Salvadó-Salvadó B, Palau-Baduell M, Rosendo-Moreno N, Orpí-Paluzie C, Valls-Santassusana A, Muñoz-Yunta J. Detección precoz de los trastornos del espectro autista. In Muñoz-Yunta J, ed. *Guía médica y neuropsicológica del autismo*. Cornellà de Llobregat: Fundació Autisme Mas Casadevall; 2005. p. 131.
- Martos J.; 2005. Trastornos generalizados del desarrollo. In Millá MG, Mulas F, eds. *Atención temprana y desarrollo infantil: diagnóstico, trastornos e intervención*. Valencia: p. 709-24.
- Real Patronato sobre Discapacidad; 2000. VV.AA. Libro blanco de la atención temprana. Madrid.
- Millá MG, Mulas F.; 2009. Atención temprana y programas de intervención específica en el trastorno del espectro autista. *Rev Neurol* 2009; 48 (Supl 2): S47-52.
- Sandín, B. (2013) DSM-5: ¿CAMBIO DE PARADIGMA EN LA CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS MENTALES? *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* Vol. 18, N.º 3, pp. 255-286, 2013. Recuperado de www.aepp.net ISSN 1136-5420/13
- Artigas J, Díaz P. 2013. Bases biológicas de los trastornos del espectro autista. En F. Alcantud (coord.), *trastornos del espectro autista. Detección, diagnóstico e intervención temprana*. Madrid: Pirámide; 35-60. 3.
- Mullegama SV, Alaimo JT, Chen L, Elsea SH. 2015. Phenotypic and molecular convergence of deletion syndrome with other Neurodevelopmental syndromes associated with autism spectrum disorder. In *J Mol Sci*; 7627-43. 4
- Dolen G, Bear M. 2009. Fragile X syndrome and Autism: From Disease model to therapeutic targets. *J Neurodevelop Disord*; 1: 133-40.
- Cody H, Poe M, Lightbody A, Gerig G, McFall J, Ross A, et al. 2009. Teasing apart the heterogeneity of Autism: Same Behavior, different brains in toddlers with fragile X syndrome and autism. *J Neurodevelop Disord*; 1: 81-90.

- Varela-González DM, Ruiz-García M, Vela-Amieva M, Munive-Baez L, Hernández-Antúnez BG. 2011. Conceptos actuales sobre la etiología del autismo. *Acta Pediatr Mex*: 213-22.
- Marlon D, Ruiz-García M, Vela-Amieva M, Munive-Baez L, Hernández-Antúnez B. 2011. Conceptos actuales sobre la etiología del autismo. *Acta Pediatr Mex*; 32 (4): 213-22.
- Fishaw P, State M. The genetics of autism: key issues, recent findings, and clinical implications. 2010. *Psichiatr Clin North Am*; 33: 83-105.
- Mafoud A, Lucca M, Domínguez C, Arias I, et al. 2008. Hallazgos clínicos y espectro mutacional en pacientes venezolanos con diagnóstico tardío de fenilcetonuria. *Rev Neurol*; 47: 5-10.
- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). 2011. Autism: recognition, referral and diagnosis of children and young people on the autism spectrum; Clinical guideline 128. Extraído de <http://www.guidance.nice.org.uk/cg128>; 16/06/2015.
- Muñoz-Yunta JA. 2005. Guía médica y neuropsicológica del autismo. Barcelona: Fundació Autisme Mas Casadevall.
- Rizzolatti, G. 2006. Las neuronas en espejo: los mecanismos de la empatía emocional. Barcelona: Paidós.
- Ramachandran V, Oberman LM. 2006. Broken mirrors: a theory of autism. *Sci Am*; 295: 39-45.
- Oberman LM, Ramachandran VS. 2007. The simulating social mind: the role of the mirror neuron system and simulation in the social and communicative deficits of autism spectrum disorders. *Psychol Bull*; 133: 310-27.
- Lyall K, Schmidt RJ, Hertz-Picciotto I. 2014. Maternal lifestyle and environmental risk factors for autism spectrum disorders. *Int J Epidemiol*; 43: 443-64.
- Hervás A, Huss M, Johnson M, McNicholas F, Van Stralen J, Sreckovic S, et al. 2014. Efficacy and safety of extended-release guanfacine hydrochloride in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder: a randomized, controlled, phase III trial. *Eur Neuropsychopharmacol*; 24: 1861-87.
- Hervás A, Toma C, Romaris P, Ribasés M, Salgado M, Bayés M, et al. 2014. The involvement of serotonin polymorphisms in autistic spectrum symptomatology. *Psychiatr Genet*; 24: 158-63.
- Alonso Peña, J.R. (2009). Autismo y Síndrome de Asperger. Guía para familiares, amigos y profesionales. Salamanca: Amarú Ediciones.
- Belinchón, M.(2001). Situación y necesidades de las personas con trastornos del espectro autista en la Comunidad de Madrid. Madrid: Caja Madrid, Obra social.
- Díez Cuervo, A.; Muñoz Yunta, J. A.; Fuentes Biggi, J.; Canal Bedia, R.; Idiazábal Aletxa, M. A.; Ferrari Arroyo, M. J.; Mulas, F.; Tamarit, J.; Valdizán, J. R.; Hervás Zúñiga, A.; Artigas Pallarés, J.; Belinchón Carmona, M.; Hernández, J. M.; Martos Pérez, J.; Palacios, S.; Posada de la Paz, M.: Guía de buena práctica para el diagnóstico de los trastornos del espectro autista. *Revista de Neurología* 2005; 41(5):299–310.
- Riviére, A. (2001). Autismo. Orientaciones para la intervención educativa. Madrid: Trotta.

9. ANEXOS

Anexo 1. Valoración inicial

		1 (presente), 0 (ausente)	Observaciones
Grafo-escritura	Traza una línea	1	Con ayuda
	Hace un círculo	1	Con ayuda
	Escribe alguna letra	0	
Vocabulario	palabras	1	Tiene ausencia de lenguaje, de forma esporádica dice “mama”
	Sílabas	1	Tiene ausencia de lenguaje, de forma esporádica dice “ta” “ta”
	Letras	0	
Sabe diferenciar entre	Colores	0	
	Formas geométricas	1	En ocasiones
	Figuras diferentes de igual color	0	
Atención	Se mantiene sentado en la silla	1	Suele aguantar 5 minutos. Lo máximo que aguanta son 10 minutos.
	Se levanta de la silla cada cierto tiempo	1	Suele levantarse cada 5 minutos o menos.
	Muestra atención conjunta (mirar simultáneamente lo mismo)	1	
Relación social con iguales	Inicia la interacción	0	
	Permite que interaccionen con él sus iguales	1	Solo con dos niñas y adultos.
	Se muestra sonriente cuando interacciona con ellos	1	
	Se deja guiar por sus compañeros (imitación)	1	

Anexo 2. Valoración final

		1 (presente), 0 (ausente)	Observaciones
Grafo-escritura	Traza una línea	1	Con ayuda
	Hace un círculo	1	Con ayuda
	Escribe alguna letra	0	
Vocabulario	palabras	1	Tiene ausencia de lenguaje, de forma esporádica dice “mama”
	Sílabas	1	Tiene ausencia de lenguaje, de forma esporádica dice “ta” “ta”
	Letras	0	
Sabe diferenciar entre	Colores	1	
	Formas geométricas	1	En ocasiones
	Figuras diferentes de igual color	1	En ocasiones
Atención	Se mantiene sentado en la silla	1	Suele aguantar 20 minutos. Lo máximo que aguanta son 35 minutos.
	Se levanta de la silla cada cierto tiempo	1	Suele levantarse la primera vez a los 20 minutos, luego cada 5 minutos.
	Muestra atención conjunta	1	
Relación social con iguales	Inicia la interacción	1	Solo con tres niñas, dos niños y adultos.
	Permite que interaccionen con él sus iguales	1	Con tres niñas, dos niños y adultos.
	Se muestra sonriente cuando interacciona con ellos	1	
	Se deja guiar por sus compañeros (imitación)	1	

Anexo 3. Imágenes del aula



Anexo 4. Tablero construido ad hoc

