

Trabajo Fin de Grado

La labor del especialista de Pedagogía Terapéutica
en un centro ordinario y propuesta de intervención
ante un caso.

Autor

David Sánchez Pasamón

Directora

Sonia Moya Rodrigo

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
1.1. Justificación.....	6
1.2. Objetivos	7
1.3. Metodología	8
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. ¿Qué es un especialista de Pedagogía Terapéutica?.....	9
2.2. Aulas TEA y modelos de escolarización.....	10
2.3. Trastorno del espectro autista (TEA).	12
2.4. Definición y criterios dsm-5.....	13
2.5. Características e indicadores principales.....	15
2.6. Posibles métodos de intervención con alumnos TEA (musicoterapia, psicomotricidad y programas de trabajo).....	17
2.7. Inclusión.....	21
2.8. Importancia de la relación profesorado-familias.....	23
3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN ANTE UN CASO	24
3.1. Contextualización: características y descripción del alumno/a.	24
3.2. Objetivos de la propuesta de intervención.	25
3.3. Preparación para la realización de la propuesta	25
3.4. DISEÑO DE MI AULA TEA.	27
3.4.1. Organización del aula TEA.	27
3.4.2. Materiales del aula (libros, juegos, cuentos, etc.)	30
3.4.3. Decoración interactiva del aula TEA.	32
3.5. Actividades a realizar con el alumno/a o el alumnado en el aula TEA.....	34
3.6. Como trabajar con el alumno TEA en su aula de referencia.	38
3.7. Materiales a utilizar con los que tratar el caso.	39
3.8. Relación familia escuela.....	40
3.9. Evaluación o seguimiento del caso.	41
4. CONCLUSIÓN	45
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
6. ANEXOS	52

La labor del especialista de Pedagogía Terapéutica en un centro ordinario y propuesta de intervención ante un caso.

The work of the Therapeutic Pedagogy specialist in an ordinary center and intervention proposal in a case.

- Elaborado por David Sánchez Pasamón.
- Dirigido por Sonia Moya Rodrigo
- Presentado para su defensa en la convocatoria de Junio del año 2023
- 13540 palabras.

RESUMEN

En los últimos tiempos, ha habido avances significativos en la intervención del trastorno del espectro autista (TEA) en los colegios ordinarios de primaria. A medida que se ha aumentado la conciencia y comprensión del TEA, se han implementado diversas estrategias y enfoques para apoyar a los niños con trastorno anteriormente mencionado en entornos educativos inclusivos. Teniendo en cuenta esos avances, se planifica una propuesta de intervención desde la labor del profesional de Pedagogía Terapéutica en un centro ordinario, centrándonos en los casos de alumnado con Trastorno del Espectro Autista. Se quiere lograr que todo el alumnado se sienta valorado y tenido en consideración, siendo la inclusión el principal objetivo. Además, será muy importante adaptar las diferentes actividades si se considerase necesario, así como tener una continua colaboración entre la escuela y las familias. Se diseñarán actividades y rutinas que se llevarán a cabo tanto en el aula de referencia como en el aula TEA.

Palabras clave

Trastorno del espectro autista (TEA), Pedagogía Terapéutica (PT), inclusión, Aula TEA, propuesta de intervención, adaptaciones.

1. INTRODUCCIÓN

A través de este trabajo de fin de grado se pretende dar a conocer de forma general cual es la labor de un especialista de Pedagogía Terapéutica (PT) en un centro ordinario, así como su intervención ante un caso específico.

La educación ha ido evolucionando a mejor con respecto a las necesidades especiales del alumnado. Años atrás, cuando había un alumno/a con necesidades específicas se le mandaba directamente a un centro específico, poco a poco se ha ido cambiando y nos encontramos con diferentes tipos de escolarización, así como apostar siempre que se pueda por la escolarización en un centro ordinario en el cual este alumno/a pueda integrarse con sus iguales y con la sociedad en general, aprendiendo que no es nada malo ser diferente, sino que es una manera de ser únicos.

El caso que se va a trabajar y en el que se va a centrar la propuesta de intervención es de un alumno que presenta Trastorno del Espectro Autista (TEA). Antes de nombrar el trabajo pionero desarrollado por Leo Kanner (1894 - 1981) en el estudio del autismo, conviene recordar la elección desafortunada que dicho término supuso, dada la confusión que generó con el del autismo que en 1911 había usado Eugen Bleuler (1857-1939) para expresar la retirada activa con que algunos pacientes esquizofrénicos se repliegan al terreno de la fantasía, pues, a diferencia de Bleuler, que con él hacía referencia a la conducta intencional de evitar relaciones sociales, a lo que Kanner aludía era a la incapacidad para establecer tales vínculos relacionales.

Leo Kanner en 1943 fue la primera persona que describió este trastorno, el cual consiste en un desfase en la adquisición de habilidades socioemocionales durante el desarrollo temprano y, como consecuencia, la instalación progresiva y variable de una discapacidad de adaptación social. La etiología es multifactorial, incluyendo alteraciones neurológicas funcionales y estructurales de origen genético y epigenético.

Un profesional en Pedagogía Terapéutica (PT) se ocupa de dar la respuesta adecuada a todo aquel alumnado cuyas necesidades de enseñanza y atención son distintas. Estos especialistas habitualmente, desempeñan su trabajo en centros de educación infantil y primaria.

- Proporcionar a los alumnos con necesidades específicas una atención individualizada, directa y preferente.

- Seleccionar y asesorar en materias curriculares que se adaptan a este alumnado.
- Aconsejar, respaldar y apoyar a los profesores convencionales del colegio.
- Salvaguardar e implementar los principios de individualización, normalización e integración en la escuela.
- Definir, desarrollar y poner en práctica las adaptaciones curriculares individualizadas y significativas que cada alumno/a especial precisa. Dado que el contenido del currículo escolar es homogéneo, lo examinan y adaptan en función de cada persona afectada.

La pedagogía terapéutica es un ámbito donde se manejan recursos aplicables a diferentes áreas, por lo cual, se pretende dar a conocer la intervención en las aulas PT y relacionarlo con las competencias claves para educación primaria.

Para cualquier intervención que se pretenda realizar con alumnos de necesidades específicas de apoyo educativo (NEAE) con respecto a la inclusión en el centro ordinario, es necesario recoger la información necesaria del alumnado, como puede ser el nivel en el aula, tipo de NEAE, edad física y nivel mental, situación familiar, problemas de adaptación en el aula, etc. Del aula de pedagogía terapéutica, como puede ser los recursos materiales y humanos, los horarios disponibles para cada alumno/a, los contenidos que se trabajan, etc. Y del centro en general, como puede ser las medidas de atención a la diversidad propuestas del centro, los medios técnicos, etc. Respecto a la atención a la diversidad. Además, de conocer la colaboración de las familias en cada situación.

Las familias serán un recurso imprescindible para llevar a cabo esta propuesta, ya que la familia y la escuela son los dos principales contextos de socialización de los niños y niñas. Se contará con ellas para realizar varias actividades y sobre todo, su colaboración será imprescindible en la intervención con el alumno para conseguir los objetivos planteados.

1.1. Justificación

En las últimas décadas ha evolucionado la pedagogía terapéutica desde los antiguos conceptos de la marginación y segregación de las personas con discapacidad que debían adaptarse al contexto hasta finalmente dar lugar a la inclusión educativa, laboral y social, entendiendo la adaptación de los entornos.

Con la necesidad de fomentar y desarrollar la evolución académica y el desarrollo evolutivo de los niños/as para que éste sea lo más óptimo posible, surgen los especialistas en Pedagogía Terapéutica, que tratan esto mediante la educación especial. Nos referimos a la Pedagogía Terapéutica como “el arte de acercar los conocimientos y desarrollar las habilidades necesarias en aquellas personas que tienen más dificultades para llegar a ellos, debido a sus especiales capacidades”.

El especialista PT trabaja en colaboración con los profesores/as de la escuela para diseñar y adaptar estrategias de enseñanza y aprendizaje que se ajusten a las necesidades individuales de cada alumno/a. Conociendo cómo ha evolucionado y mejorado la educación, sabemos que en los centros escolares ordinarios se plantean una serie de objetivos que se deben de cumplir. Además, para que todos los niños lleguen a este punto se hacen adaptaciones curriculares para cada niño en las diferentes asignaturas que se imparten en el colegio.

La propuesta de intervención se va a contextualizar en el “CEIP Cesar Augusto” de Zaragoza, el cual se encuentra en la zona de Romareda, en la calle Pedro III el Grande, nº 5. Su construcción data del año 1977. Se trata de un colegio compuesto por dos edificios: uno para Educación Infantil y otro para Educación Primaria. El primero tiene ocho aulas ordinarias, un aula para psicomotricidad y un espacio para logopedia. Tiene un amplio recreo independiente, pero, comunicado con el de Primaria, con juegos y material propio para el alumnado de tres a cinco años.

El otro edificio alberga el resto de aulas, todas las de Educación Primaria (seis a doce años), un aula para atención al alumnado con TEA y diversas dependencias: aula de música, aula de formación e innovación, biblioteca, sala de usos múltiples, comedor escolar, etc. El centro cuenta con numerosas instalaciones deportivas: un pabellón compartido con los otros centros de alrededor, un pabellón semicubierto y diversas pistas deportivas.

Es un centro bilingüe en lengua inglesa y con escolarización preferente de alumnos con TEA (Trastornos de Espectro Autista).

1.2.Objetivos

En este apartado se pretende presentar los diferentes objetivos a conseguir con esta propuesta de intervención, diferenciándolos en generales y específicos.

Objetivos generales:

- Elaborar una estrategia de intervención de un alumno de educación primaria que presenta Trastorno del Espectro Autista en un centro ordinario.

Objetivos específicos:

- Identificar situaciones del aula que favorezcan la inclusión.
- Analizar los recursos materiales y humanos de los que dispone el centro ordinario en el aula TEA.
- Incluir socialmente a alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo en el aula ordinaria con la ayuda del profesional de pedagogía terapéutica.
- Evaluar si los alumnos con necesidades especiales de apoyo educativo (NEAE) alcanzan los objetivos relativos a su etapa educativa.
- Lograr que los alumnos y alumnas que asisten al aula de Pedagogía Terapéutica sean capaces de seguir una clase ordinaria como el resto de sus compañeros/as, sin que suponga un retraso en la programación de aula.

1.3. Metodología

Tras un amplio proceso de búsqueda de documentación y revisión bibliográfica, se ha elaborado esta propuesta de intervención, con la finalidad de dar a conocer estrategias de trabajo, dentro y fuera del aula, ante un caso con Trastorno del Espectro Autista en un centro ordinario a través del especialista de Pedagogía Terapéutica..

La metodología que se utilizará en la propuesta de intervención será dinámica, grupal y flexible. La intervención se desarrollará tanto en el aula TEA como en el aula ordinaria, priorizando el trabajo en grupos heterogéneos. A su vez, se adaptarán las diferentes actividades de cara a mejorar los aspectos que el alumno TEA presente mayor dificultad o desfase.

También, se tendrá en cuenta todo lo relacionado con materiales y recursos del aula TEA para favorecer a este alumno, ya sean cuentos adaptados, decoración, juegos, espacios del aula, tiempos del aula, etc.

Esta intervención tiene carácter flexible, ya que se podrá adaptar a las diferentes situaciones que puedan ir surgiendo y, además, también se contará con la ayuda de las familias, las cuales, jugarán un papel muy importante en la propuesta, colaborando siempre que sea necesario.

Una de los puntos esenciales que se tendrá en cuenta es que todos tomarán un papel activo en la participación en la intervención, siendo los protagonistas de su proceso de enseñanza-aprendizaje.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ¿Qué es un especialista de Pedagogía Terapéutica?

A menudo, algunas personas tienen la idea equivocada de que ser maestro es "muy fácil". Sin embargo, esto está lejos de la realidad. Cada niño es único en términos de intereses, motivaciones, historia personal y familiar, habilidades y limitaciones, así como en los recursos personales disponibles, logros y fracasos, y su forma de enfrentarse a la vida. La escuela es una parte importante de la vida de los niños y tiene un impacto en su familia, amigos y autoconcepto (Labayen, 2016).

Para abordar esta diversidad, un maestro debe ser capaz de responder a las necesidades individuales de cada alumno/a y promover su máximo desarrollo en todas las competencias básicas. Al mismo tiempo, se busca que el alumnado sean personas felices, que tengan confianza en sí mismos y en sus capacidades, que estén socialmente adaptados y que puedan realizar contribuciones valiosas a la sociedad en el futuro (Labayen, 2016).

Los docentes cuentan con su propia preparación, pero también reciben apoyo de los PT, cuya formación les permite atender a los alumnos en momentos en los que sea necesario complementar la labor del tutor (Labayen, 2016).

Los maestros PT adaptan materiales y contenidos a las necesidades individuales de cada alumno. Realizan y siguen adaptaciones curriculares, y en colaboración con otros miembros de la comunidad educativa, organizan horarios, espacios y materiales necesarios para diferentes grupos de alumnos/as. Además, establecen comunicación con las familias no solo para informarles sobre el progreso de sus hijos, sino también para comprender las dinámicas familiares y abordar los problemas que puedan surgir cuando un niño enfrenta dificultades. Ayudan a los padres a tener una visión realista de la situación y desarrollan estrategias efectivas junto con ellos para que la familia sea un apoyo para el menor. También se encargan de completar documentos e informes, evaluar a los alumnos para identificar la naturaleza de sus dificultades, y realizan muchas otras tareas relevantes en este campo (Labayen, 2016).

Los maestros PT son un apoyo fundamental para los profesores de aula y para las familias. Pero sobre todo, y principalmente, son un apoyo para los propios

alumnos/as, para todos y cada uno de los menores que viven y conviven en un aula y en un centro (Labayen, 2016).

2.2. Aulas TEA y modelos de escolarización.

Se trata de un recurso que se establece en los centros educativos conocidos como centros de escolarización preferencial para alumnos con trastorno del espectro autista. Estas aulas requieren recursos específicos, como un responsable que puede ser un maestro de Pedagogía Terapéutica (PT) o un maestro de Audición y Lenguaje (AL). lo más importante es que estas aulas no son exclusivas para alumnos con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Representan un cambio tanto para el centro educativo como para la comunidad educativa en su conjunto, y deben concebirse como espacios abiertos que brindan herramientas para promover la inclusión educativa y enriquecer a todos los alumnos/as. (Conde, 2021)

La implementación de este recurso implica adaptar el centro educativo en términos de organización, estructura y gestión de los recursos, de manera que pueda responder de manera más efectiva a las necesidades de estos alumnos y a la diversidad educativa en general. Se trabajarán áreas relacionadas con las necesidades individuales de cada alumno, como por ejemplo, los requisitos previos para el aprendizaje, la comunicación, las habilidades sociales, las habilidades adaptativas, las áreas instrumentales, etc. (Conde, 2021)

En Aragón, existen diferentes modelos de escolarización para alumnos con necesidades educativas especiales. A continuación, se presentan algunos de ellos: (Linuesa, 2021).

1. Centro ordinario: Los alumnos/as están inscritos en escuelas regulares y sus necesidades educativas se abordan a través de la enseñanza y los recursos habituales disponibles en la escuela. Mediante las aulas de apoyo y la colaboración de profesionales especializados del Departamento de Orientación, como Pedagogía Terapéutica y Audición y Lenguaje, se desarrolla una planificación de apoyos. En conjunto con los profesores de referencia, se implementan adaptaciones curriculares personalizadas y adecuadas para ayudar al alumno a alcanzar los objetivos y contenidos exigidos por la ley. Esto permite que los alumnos/as reciban medidas específicas dentro de su aula de referencia (Linuesa, 2021).

2. Centro ordinario de atención preferente: Los centros de escolarización preferencial son una opción educativa en escuelas regulares dirigidas a alumnos/as con necesidades educativas especiales (NEE). Estos centros ofrecen una planificación exhaustiva y especializada de apoyos que facilitan el acceso al currículo regular, así como el desarrollo y la adquisición de competencias personales y sociales, como la autonomía personal y las habilidades comunicativas. Además, en estos centros existen las Aulas TEA, los niños/as con NEE pasan parte de la jornada escolar en estas aulas y la otra parte en el aula regular con adaptaciones y apoyos necesarios, de acuerdo a las necesidades específicas de cada alumno y los objetivos diseñados y adaptados para ellos (Linuesa, 2021).

3. Centros de Educación Especial: En los Centros de Educación Especial se brinda educación exclusivamente a alumnos/as con Necesidades Educativas Especiales (NEE) que requieren un alto nivel de apoyo y cuyas necesidades no pueden ser satisfechas en las escuelas regulares. Además, los Centros de Educación Especial cuentan con profesionales tanto del ámbito educativo, como profesores de educación especial, pedagogos terapéuticos y especialistas en audición y lenguaje. También se encuentran profesionales de la salud, como logopedas, fisioterapeutas, psicólogos y psicomotricistas (Linuesa, 2021).

4. Escolarización combinada: Esta modalidad educativa, conocida como educación inclusiva, combina la enseñanza en un centro escolar común y un centro especializado en educación. El alumnado alterna actividades en ambos lugares según sus necesidades individuales. Los objetivos educativos y curriculares se establecen dentro del marco de la educación especial, pero se benefician de metas específicas que promueven la inclusión y la aplicación práctica del aprendizaje en un entorno educativo regular. Es importante destacar que esta modalidad de educación es temporal y se puede revisar, lo que significa que los alumnos pueden pasar de un centro de educación especial a uno común, o viceversa (Linuesa, 2021).

Características de las aulas TEA:

- Adaptación del entorno: Las aulas TEA están diseñadas para ser accesibles y adecuadas para los niños/as con necesidades especiales, lo que

incluye la instalación de rampas, ascensores, baños adaptados, iluminación adecuada, etc. (Hoyos, 2015).

- Atención individualizada: En las aulas TEA, se proporciona una atención individualizada a cada niño/a, adaptando la metodología y el ritmo de aprendizaje a las necesidades específicas de cada uno (Hoyos, 2015).
- Adaptación del material didáctico: El material didáctico utilizado en las aulas TEA se adapta a las necesidades y capacidades de los alumnos/as con necesidades especiales, incluyendo materiales adaptados en formato accesible, herramientas tecnológicas, etc. (Hoyos, 2015).
- Trabajo en equipo: En las aulas TEA, se fomenta el trabajo en equipo entre los profesionales de la educación y la atención terapéutica, como el psicólogo, el terapeuta ocupacional, el logopeda, entre otros, para lograr una atención integral al niño/a (Hoyos, 2015).
- Flexibilidad: Las aulas TEA también se caracterizan por ser espacios flexibles, que se adaptan a las necesidades y características de cada alumno/a, y que permiten la realización de actividades y dinámicas que promueven el aprendizaje y el desarrollo integral del alumnado (Hoyos, 2015).

2.3. Trastorno del espectro autista (TEA).

El autismo es un trastorno del desarrollo neurológico que afecta las habilidades sociales y emocionales, así como la repetición de conductas. No hay señales biológicas claras, por lo tanto, el diagnóstico se basa en la evaluación clínica. Los síntomas pueden aparecer de manera variable a partir de los 18 meses y se desarrollarán alrededor de los 36 meses de edad. La causa del autismo es compleja y a menudo se observan antecedentes familiares de trastornos del desarrollo, así como factores de riesgo neurológico durante el período perinatal y la presencia de epilepsia (Reysono et al., 2017)

Antes de las publicaciones de Kanner en 1943, el término autismo se utilizaba para describir retraso cognitivo o síntomas específicos de la esquizofrenia. En 1887, John Langdon Down demostró niños con retraso en el desarrollo que mostró características

autísticas. En 1911, Eugen Bleuler describió los síntomas de aislamiento y pérdida de contacto con la realidad en pacientes con esquizofrenia (Reysono et al., 2017)

Los autores principales en el estudio del TEA incluyen a Leo Kanner y Hans Asperger. En 1943, Kanner describió el TEA como un trastorno infantil temprano con características como la falta de interacción social y la resistencia al cambio. En 1944, Asperger describió un síndrome que compartía muchas de las características del TEA, incluyendo dificultades sociales y de comunicación (Reysono et al., 2017).

2.4. Definición y criterios dsm-5.

Actualmente existen dos manuales con criterios de diagnóstico para el autismo: el CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud (publicado en 1992) y el DSM-5 de la Asociación Americana de Psiquiatría (publicado en 2013). El DSM-5 clasifica el trastorno autista, trastorno Asperger, trastorno desintegrativo infantil y trastorno generalizado del desarrollo no especificado dentro de la categoría de "Trastorno del Espectro Autista", mientras que el Síndrome de Rett se considera una enfermedad genética y queda fuera de esta categoría. El cambio de nombre de esta categoría refleja la complejidad del trastorno y la dificultad para establecer límites precisos entre los subgrupos, lo que permite una distribución más adecuada de los pacientes en función de su sintomatología. (Jodra, 2015)

En el DSM-5 se convierten en dos áreas las tres dimensiones alteradas en las personas con TEA que se diferenciaron anteriormente por Wing: (American Psychiatric Association, 2013).

- Déficits sociales o de comunicación.
- Intereses fijos y conductas repetitivas.

Para lograr un diagnóstico adecuado del autismo según los criterios del DSM-5, es necesario que se cumplan las siguientes condiciones diagnósticas: (American Psychiatric Association, 2013).

A. Déficit persistentes en comunicación e interacción social a lo largo de diferentes contextos que no se explica por retrasos evolutivos de carácter general, y se manifiesta en todos los síntomas siguiente (American Psychiatric Association, 2013).

1. Dificultades en reciprocidad socio y emocional (American Psychiatric Association, 2013).

2. Déficit en conductas comunicativas no verbales usadas en la interacción social (American Psychiatric Association, 2013).

3. Déficit en el desarrollo y mantenimiento de relaciones adecuadas al nivel de desarrollo (American Psychiatric Association, 2013).

B. Patrones de comportamiento, intereses o actividades restringidas y repetitivas que se manifiestan al menos en 2 de los siguientes: (American Psychiatric Association, 2013).

1. Comportamientos estereotipados o repetitivos en el habla, movimientos o manipulación de objetos, tales como estereotipias motoras simples, ecolalia, manipulación repetitiva de objetos o el uso de frases idiosincráticas (American Psychiatric Association, 2013).

2. Una adherencia excesiva a las rutinas y patrones ritualizados de conducta, tanto verbal como no verbal, o una resistencia inusual al cambio, lo que se manifiesta en rituales motores, insistencia en seguir la misma ruta o comer la misma comida, hacer preguntas repetitivas o sentir una incomodidad extrema frente a pequeños cambios (American Psychiatric Association, 2013).

3. Intereses restringidos y fijos en objetos inusuales y preocupaciones intensas sobre intereses excesivamente circunscritos y perseverantes (American Psychiatric Association, 2013).

4. Una hiper o hiporreactividad a los estímulos sensoriales o un interés inusual en aspectos sensoriales del entorno, lo que se puede manifestar como aparente indiferencia al dolor, el calor o el frío, respuestas adversas a sonidos o texturas específicas, un sentido del olfato o del tacto exacerbado, o una

fascinación por las luces o los objetos que ruedan (American Psychiatric Association, 2013).

C. Los síntomas del trastorno deben aparecer durante la primera infancia, pero puede que no se manifiesten en su totalidad hasta que la persona se enfrente a demandas sociales que superen sus limitaciones (American Psychiatric Association, 2013).

D. La combinación de síntomas restringe y perjudica el desempeño cotidiano (American Psychiatric Association, 2013).

2.5. Características e indicadores principales.

El TEA es un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por la presencia de dificultades en la comunicación social, patrones repetitivos y restringidos de comportamiento, intereses y actividades. Las manifestaciones del TEA pueden variar significativamente de una persona a otra y pueden incluir dificultades en la interacción social, problemas de comunicación, conductas repetitivas y estereotipadas, intereses restringidos y dificultades en la regulación emocional. (Instituto Nacional de Salud Mental, 2021).

La prevalencia del TEA ha aumentado significativamente en los últimos años y se estima que afecta a 1 de cada 54 niños Aunque la causa exacta del TEA aún no se conoce, se cree que es el resultado de una combinación de factores genéticos y ambientales (Instituto Nacional de Salud Mental, 2021).

Como se presentó previamente en un apartado anterior, Kanner hizo una de las primeras contribuciones sobre el autismo en 1943. A pesar del transcurso del tiempo y los avances significativos en el campo del autismo, la teoría de Kanner sigue reflejando las características fundamentales de este trastorno. El autismo es considerado uno de los trastornos infantiles con un diagnóstico bastante confiable. Según Holguín (2003), los niños con autismo presentan características centrales que incluyen:

- Existe una disfunción en el desarrollo de habilidades sociales recíprocas. (Holguín, 2003).
- Incapacidad para formar vínculos afectivos (Holguín, 2003).

- Presentan dificultades en la comunicación verbal y en la capacidad de participar en juegos imaginativos y de imitación (Holguín, 2003).
- Muestran patrones inusuales en el contacto visual y expresiones faciales (Holguín, 2003).
- Carecen de la capacidad de establecer contacto visual directo y adaptar expresiones para interactuar socialmente (Holguín, 2003).
- No logran reconocer los patrones y gestos de las personas, lo que resulta en una falta de empatía y habilidades para percibir las respuestas emocionales de los demás (Holguín, 2003).
- Exhiben comportamientos socialmente inapropiados, lo que dificulta su éxito en situaciones sociales y el desarrollo de relaciones y amistades personales desde temprana edad hasta más adelante (Holguín, 2003).
- Desde bebés, los padres pueden observar indicios que llaman la atención, como la falta de respuesta al ser alzados, la falta de contacto visual, permanecer en silencio y quietos la mayor parte del tiempo, no reaccionar al nombre pero sí a otros sonidos, entre otros (Holguín, 2003).
- La interacción social intencional en niños es superficial y temporal, no es absoluta y varía dependiendo del nivel cognitivo del niño, la etapa de desarrollo en la que se encuentra y el contexto social en el que se observa (Holguín, 2003).
- No participante en la "atención conjunta", que es la capacidad de mostrar interés y atención hacia un objeto o situación en relación con un interlocutor social. Esta conducta espontánea, típica en bebés y niños en edad preescolar, suele manifestarse antes de los 6 meses y es fundamental para establecer algún tipo de comunicación social (Alessandri et al., 2005).

Otro aspecto importante a destacar es el juego, el cual se ve afectado en los niños con autismo, especialmente el juego simbólico. Esto está relacionado con el retraso mental y la dificultad para comprender el significado de los juguetes. A veces, estos niños pueden tener una memoria excepcional para detalles insignificantes. Aunque pueden desarrollar habilidades de juego, estas tienden a ser repetitivas y monótonas, a diferencia del juego imaginativo que suelen utilizar los niños sin este trastorno o con trastornos similares. Además, utilizan los juguetes de manera diferente a cómo están destinados a ser utilizados y tienen dificultades para comprender las normas y conductas requeridas en

juegos que involucran interacciones sociales y no sociales, debido a su limitada capacidad de comprensión (Rapin et al., 1977).

En cuanto a los comportamientos repetitivos y restringidos, las personas con TEA pueden tener patrones repetitivos de comportamiento y una resistencia al cambio en su entorno. Pueden tener intereses restringidos y obsesiones con temas específicos. Además, pueden mostrar comportamientos repetitivos, como el balanceo o la manipulación de objetos (Instituto Nacional de Salud Mental, 2021).

Aunque cada persona con TEA es única, existen algunos indicadores comunes que pueden ayudar en el diagnóstico del trastorno. Algunos de estos indicadores incluyen:

- Ausencia o retraso en el habla y el lenguaje
- Dificultades para iniciar y mantener conversaciones
- Inflexibilidad en las rutinas diarias
- Resistencia al cambio en el entorno o en las rutinas
- Intereses limitados y comportamientos repetitivos
- Dificultades para entender y utilizar el lenguaje no verbal

El diagnóstico del TEA se basa en una evaluación exhaustiva de la historia clínica y el comportamiento de la persona. Los profesionales de la salud mental pueden utilizar herramientas de evaluación, como el Programa de observación de diagnóstico de autismo (ADOS), para ayudar en el diagnóstico del TEA (Lord et al., 2015).

2.6. Posibles métodos de intervención con alumnos TEA (musicoterapia, psicomotricidad y programas de trabajo)

➤ Musicoterapia

Según Cabrera (2005), la musicoterapia es definida como el arte de comunicarse a través de la música y se utiliza como "terapia a través de la música". Es una disciplina que requiere métodos y técnicas adecuadas para su implementación. La musicoterapia

utiliza una parte de la educación musical, como sonidos, ritmos e instrumentos, con el objetivo de brindar soporte emocional y un efecto relajante frente a estímulos de estrés en los pacientes. Es importante destacar que la educación musical se centra en la música en sí, mientras que la musicoterapia es el medio utilizado para expresar sentimientos y emociones a través de la música.

La Musicoterapia Educativa se enfoca en objetivos psico-educativos que no se centran en el desarrollo de habilidades musicales, sino en el logro de avances en áreas no musicales, como la física, sensorial, emocional, cognitiva y social, utilizando la música como medio para alcanzar estos objetivos. En este tipo de intervención, se establece una relación terapéutica centrada en las necesidades específicas y autobiográficas del sujeto de intervención. La música es considerada como un lenguaje no verbal que facilita la expresión de sentimientos y la comunicación con los demás, y ha sido utilizada como herramienta terapéutica y preventiva durante varios años. En un estudio realizado por Calleja-Bautista et al. (2016) para evaluar los efectos de la musicoterapia en individuos con trastornos del espectro autista, se encontró que, aunque la aplicación práctica era limitada, la musicoterapia podía ayudar a los niños con TEA a mejorar sus habilidades comunicativas.

Los niños que tienen dificultades en la comunicación, como los niños con autismo, pueden beneficiarse de varias formas de la musicoterapia, como el canto, que puede mejorar el habla y el lenguaje, específicamente la memoria auditiva y la fluidez verbal. Incluso para aquellos niños que no han desarrollado el lenguaje, la musicoterapia puede influir positivamente en su capacidad de comunicación, ya que necesitan otra forma de expresarse. La musicoterapia puede tener un impacto completamente beneficioso en estos niños, ya que se aborda tanto el aspecto fisiológico (ejercitación de la voz, movimientos, etc.) como el emocional e intelectual (proporcionando un desarrollo afectivo y cognitivo) (Ortega et al., 2015).

➤ Psicomotricidad

La psicomotricidad puede revelar mucho acerca de la actividad corporal de una persona, su nivel de desarrollo y su conciencia sobre su propio cuerpo. Sin embargo, hay un campo de investigación limitado en relación con la psicomotricidad en el autismo. Recientemente, se han llevado a cabo algunos estudios utilizando terapias

alternativas para abordar este tema. Por ejemplo, Pan (2010) evaluó las habilidades acuáticas en niños con autismo y comparó los resultados con los de niños sin el trastorno. Los resultados fueron positivos, ya que las actividades acuáticas mejoraron las habilidades físicas y motoras de los niños con autismo. Los estudios de Bass et al. (2009) evaluaron los efectos de la hipoterapia en el funcionamiento social de niños con trastornos autistas. Los resultados indicaron mejoras en todas las áreas medidas en el perfil sensorial de los niños, como la atención, motivación, distracción e integración sensorial. En conclusión, la actividad física puede tener un impacto muy eficiente en el estilo de vida y la independencia de los niños con autismo y otros trastornos.

De acuerdo con Aucouturier (2005), la psicomotricidad vivenciada o relacional se refiere a la organización de todo lo relacionado con el cuerpo propio, el exterior, la representación del cuerpo, sus límites y posibilidades de acción y el uso del movimiento como herramienta de aprendizaje. Estas prácticas psicomotrices deben permitir que los niños y niñas con dificultades en la comunicación verbal, la socialización y las relaciones interpersonales exploren sus habilidades y se expresen libremente.

El juego es el fundamento práctico y punto de partida de la psicomotricidad vivenciada, ya que a través del juego se puede observar la forma en que el niño actúa y descubre el mundo, implicando la acción de su cuerpo sobre los objetos y las personas. En este sentido, el juego es una herramienta valiosa para el desarrollo de habilidades sociales, emocionales y físicas en los niños con necesidades especiales (Valdés, 2000).

➤ TEACCH

Uno de los programas de intervención educativa más utilizados para los niños autistas es el TEACCH, que significa Tratamiento y Educación de niños con Autismo y Problemas de Comunicación relacionados en inglés. El programa fue creado en Carolina del Norte, Estados Unidos, por Eric Schopler en 1966 para abordar las necesidades específicas de los niños con TEA. Su objetivo es ayudar a estos niños a ser más independientes, productivos y significativos en su entorno. Según Montalva, Quintanilla y Del Solar (2012), este programa tiene dos objetivos principales: aumentar las habilidades y la comprensión de los individuos con autismo, y hacer que su entorno sea más comprensible para ellos.

El programa TEACCH tiene como propósito lograr que las personas con autismo tengan una vida plena y sean capaces de desempeñarse en su hogar, escuela y comunidad. Los objetivos de la intervención son individuales y se basan en la observación del niño en su entorno, la realización de entrevistas a los padres para recopilar sus impresiones sobre las habilidades del niño, y la identificación de prioridades. A continuación, se diseña un plan individualizado para entrenar las habilidades específicas del niño. La estrategia de enseñanza utilizada se llama Enseñanza Estructurada (EE), la cual se enfoca en adaptar la práctica educativa a las distintas formas de entendimiento, pensamiento y aprendizaje del niño con autismo. Esta EE está compuesta por: (Mesibov et al., 2005).

- Estructura física del entorno: es esencial asegurar una buena organización del espacio para que el niño tenga claro dónde se encuentran los materiales y dónde se lleva a cabo cada actividad. Para lograrlo, se recomienda establecer límites físicos o visuales y evitar distracciones. Esta estructura implica dividir el aula en diferentes áreas o rincones, lo que permitirá al niño comprender las situaciones de manera más sencilla (Mesibov et al., 2005).
- Agendas/Horario individuales gráficos: en estas agendas se encontraran “qué, dónde y cuándo” se van a desarrollar las actividades, de tal manera que se le anticipará lo que posteriormente se realizará en el aula (Mesibov et al., 2005).
- Sistema de trabajo: provee al alumno con una estrategia para llevar a cabo las tareas que normalmente se realizarían de forma individual. Es importante aclarar al alumno/a los siguientes aspectos: la cantidad de trabajo que debe completar, la naturaleza de las tareas, el plazo de finalización y lo que ocurrirá después de completarlas (Mesibov et al., 2005).
- Estructura e información visual: es importante asegurar que todas las actividades estén adecuadamente organizadas y estructuradas, con el objetivo de facilitar la comprensión del alumno, reducir la ansiedad y aumentar su interés. (Mesibov et al., 2005).

Se llevó a cabo una investigación para evaluar la eficacia de la implementación de los TEACCH, y los resultados fueron altamente positivos. Se demostró un impacto positivo en áreas como la percepción, habilidades motoras finas y habilidades motoras gruesas. Además, se notaron mejoras significativas en

habilidades de imitación, habilidades para la vida diaria, socialización y rendimiento cognitivo. (Panerai et al., 2009 y Tsang et al., 2007).

➤ SAACS

El propósito de los sistemas alternativos y/o aumentativos de comunicación (SAAC) es permitir la comunicación funcional, espontánea y generalizable mediante una serie de códigos específicos, con soporte físico o no (Ganz et al., 2012, 2015; González et al., 2014). Este método está diseñado principalmente para mejorar cualquier habilidad comunicativa (Martos et al., 2013).

Antes de elegir un sistema aumentativo y alternativo de comunicación (SAAC) para un niño con autismo, es importante realizar una evaluación exhaustiva de sus capacidades, habilidades, necesidades y del entorno familiar y escolar en el que se desenvuelve. La selección del SAAC debe ser individualizada y basada en el perfil cognitivo, perceptivo y social del niño, así como en su naturaleza de mecanismos de compensación, ya sean espontáneos o inductivos. La intervención debe ser personalizada y se debe seleccionar el vocabulario signado o pictográfico adecuado para cada niño. Los sistemas aumentativos de comunicación son particularmente útiles para las personas con autismo, ya que les ayudan a comprender mejor la información auditiva que cambia rápidamente. El uso de apoyos visuales junto con la palabra puede mejorar el lenguaje oral y proporcionar mensajes no transitorios que persisten durante el tiempo que necesitan los niños para procesar la información. (Monfort, 2009; Valencia, 2014; Fortea et al., 2015; Ganz et al., 2015).

El desarrollo de estos sistemas brinda una oportunidad valiosa a personas con problemas en la comunicación, al proporcionarles un medio eficiente para iniciar conversaciones y mejorar su calidad de vida a través de la autonomía, las relaciones interpersonales y la autoestima (Regis et al., 2015).

2.7. Inclusión

En el año 1994, la Declaración de Salamanca estableció que la inclusión era el método más efectivo para educar a todos los alumnos/as del sistema educativo regular, independientemente de sus características y necesidades individuales. Esta declaración

fue un punto de inflexión en la promoción de la educación inclusiva, y marcó el comienzo de su desarrollo. (Cabrera, 2016).

Uno de los principales y fundamentales objetivos de la educación inclusiva es promover el desarrollo integral de todo el alumnado y fomentar la cohesión de la comunidad educativa para garantizar que todos tengan acceso a un proceso de aprendizaje óptimo. La diversidad es vista como una oportunidad valiosa para el crecimiento personal y el enriquecimiento de la comunidad educativa. (Cabrera, 2016).

Como docente, al momento de calificar el desempeño de los niños/as, es importante considerar el contexto del aula, reconocer y respetar las variadas formas y tiempos de aprendizaje de los alumnos/as, y elaborar e implementar programas educativos personalizados y efectivos. (Cabrera, 2016)

De acuerdo con Fevas (2016), la escuela inclusiva se refiere a un enfoque educativo que va más allá de las necesidades individuales de los alumnos/as y considera también el contexto escolar en el que se encuentran. La escuela inclusiva proporciona oportunidades educativas y recursos que promueven el progreso de los alumnos/as y fomentan ambientes de aprendizaje en los que se involucran al alumnado en un proceso de enseñanza altamente individualizado. Además, busca desarrollar valores inclusivos que sean compartidos por toda la comunidad educativa. Es importante ver a la escuela inclusiva como un recurso valioso para todos, no como un problema, ya que educa sobre la diversidad y fomenta el respeto, el reconocimiento y el valor de las particularidades de cada individuo.

Ana Cobos es reconocida como una líder en la promoción de la inclusión y sostiene que para lograr un sistema educativo exitoso, es crucial prestar atención a la diversidad en todas sus formas, tanto permanentes como temporales, y no solo limitarse a categorías como discapacidad, género o pobreza. Según Cobos (2020), la inclusión implica garantizar que cada niño/a tenga la oportunidad de desarrollar su máximo potencial, sin importar su diversidad, y evitando el fracaso escolar. Para ello, es necesario revisar las metodologías didácticas y aprovechar las tecnologías educativas, ya que los jóvenes actuales son nativos digitales. Además, la selección de profesores debe enfatizarse para asegurar que cuenten con las habilidades y la formación necesaria para abordar la diversidad en las aulas. (Cobos, 2020)

2.8. Importancia de la relación profesorado-familias

Para implementar cualquier modificación y llevarla a cabo de manera efectiva, es necesario no sólo reflexionar profundamente sobre lo que la sociedad espera del alumnado presente en las aulas y reformular los objetivos desde los centros escolares, sino también actualizar y capacitar al profesorado. (Bersanelli, 2008).

Según Gallego (2011), para llevar a cabo un cambio educativo efectivo, es esencial analizar de manera sistémica todos los elementos que intervienen y no solo enfocarse en el cuerpo docente. Por lo tanto, es importante involucrar a toda la comunidad educativa en el proceso. Para lograr esto, Collet-Sabé et al. (2014) y Fuentes-Guerra, et al. (2012) sugirió promover intercambios de experiencias que fomenten la adquisición de nuevos conocimientos. Además, es necesario promover el uso de nuevas tecnologías para involucrar a las familias en el proceso de enseñanza-aprendizaje de sus hijos, con el fin de alcanzar la inclusión de todos los alumnos en procesos educativos personalizados y adaptados a sus necesidades (Staimback et al., 1999).

Desde una perspectiva educativa participativa, se busca promover el desarrollo integral del alumnado, aprovechando sus inteligencias múltiples, durante todo el proceso de enseñanza-aprendizaje. Este enfoque tiene como objetivo fomentar el crecimiento integral del alumno (Arnaiz, 2012) y a la vez prioriza el desarrollo de una perspectiva comunitaria en la que el profesorado y la familia adquieren un nuevo papel en la escuela (Bravo et al., 2013). Para lograr esto, se considera que la escuela es una comunidad en la que la participación es esencial en el proceso educativo. En este modelo de apoyo, las redes colaborativas son preferidas, dejando de lado la anterior visión individualista de la función docente (Gallego, 2011).

3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN ANTE UN CASO

3.1. Contextualización: características y descripción del alumno/a.

Antes de introducir el caso en el que se va a centrar la propuesta, indicar que se va a realizar con un alumno en concreto, pero, las actividades estarán relacionadas con el grupo en general, ya sea en el aula TEA (niños/as de 1º a 4º de primaria) o con el grupo del aula ordinaria.

El alumno en concreto es un niño con Trastorno del Espectro Autista, de 2º de primaria, es muy tímido y al principio habla muy poco. Le cuesta adaptarse a los cambios y es probable verlo llorar o reclamar a su madre.

Es cariñoso y afectivo, aunque al principio esconda la mirada o no le guste mucho el contacto, es cuestión de tiempo. Necesita moverse con frecuencia y es normal que a veces se levante en clase y de algunos saltos, vueltas por el aula o juegue en el suelo.

Le gusta mucho tener algo en las manos, lo cual utiliza para jugar. Tiene más lenguaje expresivo del que parece, aunque lo muestra más en casa o con las personas del colegio con las que tiene confianza. Tiene mucho lenguaje repetitivo y suele canturrear bastante, además presenta dificultad para comunicarse en algún momento. Necesita calma, le afecta mucho los gritos o enfados de los adultos. Le ayudan mucho los pictogramas y las imágenes, a veces lleva material distinto a sus compañeros, aunque también puede llegar a llevar el mismo material si se lo adaptas.

Ha aprendido a leer y a escribir, relaciona palabras y frases muy sencillas con imágenes. Escribe mejor en mayúsculas y utiliza minúsculas en copia. Si le deletreas los sonidos, lo hace mucho mejor. Le gustan los números y el inglés.

3.2. Objetivos de la propuesta de intervención.

Una propuesta de intervención para un caso de trastorno del espectro autista (TEA) en educación primaria tiene como objetivo principal proporcionar al alumno/a con TEA las herramientas y apoyos necesarios para promover su desarrollo académico, social y emocional.

- Mejorar las habilidades de comunicación: Fomentar y desarrollar habilidades de comunicación efectivas, tanto verbales como no verbales.
- Desarrollar habilidades sociales: Enseñar al alumno habilidades sociales adecuadas, como el juego cooperativo, la toma de turnos, el respeto a los demás y la resolución de conflictos.
- Fomentar la autonomía y la independencia: Ayudar al alumno a desarrollar habilidades de autocuidado y autodirección, como habilidades de organización, gestión del tiempo, planificación y resolución de problemas.
- Apoyar el aprendizaje académico: Adaptar el currículo y las estrategias de enseñanza para satisfacer las necesidades del niño/a con TEA.
- Promover la inclusión y la interacción con sus compañeros, facilitando la participación del alumno/a en actividades y eventos escolares, fomentando la interacción con sus compañeros de clase.
- Apoyar las necesidades sensoriales y emocionales, proporcionando un entorno que sea sensible a las necesidades sensoriales del alumno/a.

3.3. Preparación para la realización de la propuesta

En primer lugar se determinará el personal necesario para la realización de las diferentes actividades. En esta propuesta será fundamental el profesional PT, así como los tutores y tutoras de Educación Primaria (nos centraremos en una de las clases de 2º de Primaria), además de los profesionales de AL y el personal de educación especial y el resto de maestros de las diferentes áreas.

Para poder participar en la propuesta será necesario que los profesionales que vayan a participar en ella (todos los profesores, también los de religión, educación física, música, inglés, etc.), pasen por un periodo de formación inicial (a principio de curso) de

cinco horas de duración, es decir, una hora al día durante una semana, que se impartirá por un especialista en el Trastorno del Espectro Autista. En este periodo se explicará todo lo relacionado con el TEA, ya sean características, formas de intervención, recomendaciones a la hora de trabajar con este tipo de alumnado, así como actividades tipo para realizar con ellos.

Cuando los profesionales hayan recibido la formación necesaria y estén preparados, se llevará a cabo una charla informativa que tendrá la intención de informar a las familias del alumnado TEA acerca de cómo se va a trabajar con los niños/as. Tendrá una duración de una hora, produciéndose en horario extraescolar y se realizará en el Salón de Actos del Centro. En ella se abordará los siguientes puntos:

- Presentación de la propuesta de intervención.
- Objetivos que se pretenden conseguir con el alumnado.
- Desarrollo de la propuesta y las diferentes intervenciones, así como los tipos de actividades que se van a realizar en ella.
- Qué pueden hacer las familias para ayudar a sus hijos e hijas.
- Ruegos y preguntas relacionados con la propuesta.

El punto “Qué pueden hacer las familias para ayudar a sus hijos e hijas” se desarrollará al final de la charla informativa, ya que se repartirán hojas de papel en las cuales tendrán recomendaciones que las familias podrán seguir en casa para ayudar a mejorar la eficacia de la propuesta. Las recomendaciones podrán observarse en la Tabla 1.

Tabla 1:

<u>DECÁLOGO DE RECOMENDACIONES DE CARA A LA PROPUESTA</u>
1. Establecer rutinas diarias y semanales consistentes en el hogar.
2. Dedicar tiempo fuera de la escuela para practicar y reforzar las habilidades sociales de tu hijo. Se puede organizar juegos de roles, actividades en grupo o salidas a lugares públicos donde pueda interactuar

con otros niños/as.

3. Evitar el estrés, la ansiedad o la responsabilidad excesiva del niño/a.
4. Brindar un ambiente de apoyo emocional en casa. Proporcionar confianza al niño o a la niña para que cuente sus sentimientos, emociones, problemas o dificultades.
5. Preocuparse y preguntarle por lo que ha hecho en el colegio, por sus actividades.
6. Trabajar en habilidades de autonomía y autogestión con el niño/a en casa. Estas habilidades, como el cuidado personal, la organización y la toma de decisiones, son fundamentales para su autonomía en la escuela.
7. Saber valorar el esfuerzo que hacen los niños y las niñas.
8. La confianza de la familia hacia los hijos favorecen las expectativas de éxito de los hijos.
9. Evitar los conflictos y discusiones delante de ellos.
10. La escuela y la familia deben estar unidas y trabajar de forma cooperativa para conseguir los objetivos propuestos. Mantener una comunicación constante con los maestros y profesionales de la escuela para compartir información relevante sobre el niño/a y su progreso.
11. Investigar y buscar recursos adicionales, como grupos de apoyo para familias con niños con TEA, terapia ocupacional o programas de intervención temprana. Estos recursos pueden brindar orientación y apoyo adicional para las familias y el niño/a.
12. La familia debe tratar la inclusión como algo normal en la sociedad.

¡AYUDANOS A HACERLO POSIBLE!

3.4. DISEÑO DE MI AULA TEA.

3.4.1. Organización del aula TEA.

En este apartado se va a detallar los diferentes espacios del aula TEA y su organización. La función de un aula TEA es brindar una estructura y un enfoque

pedagógico adaptado a las características individuales del alumnado con TEA. Algunas de las características y componentes que se pueden encontrar en un aula TEA incluyen:

➤ Zonas de trabajo individualizado: Se pueden establecer áreas o espacios designados para que el alumnado trabaje de manera individualizada, proporcionándoles un entorno tranquilo y libre de distracciones para enfocarse en las tareas asignadas.

➤ Espacios de aprendizaje grupal: También se crean espacios donde el alumnado pueda participar en actividades de aprendizaje en grupo. Estos espacios están diseñados para promover la interacción social, el juego cooperativo y el desarrollo de habilidades de comunicación y colaboración.

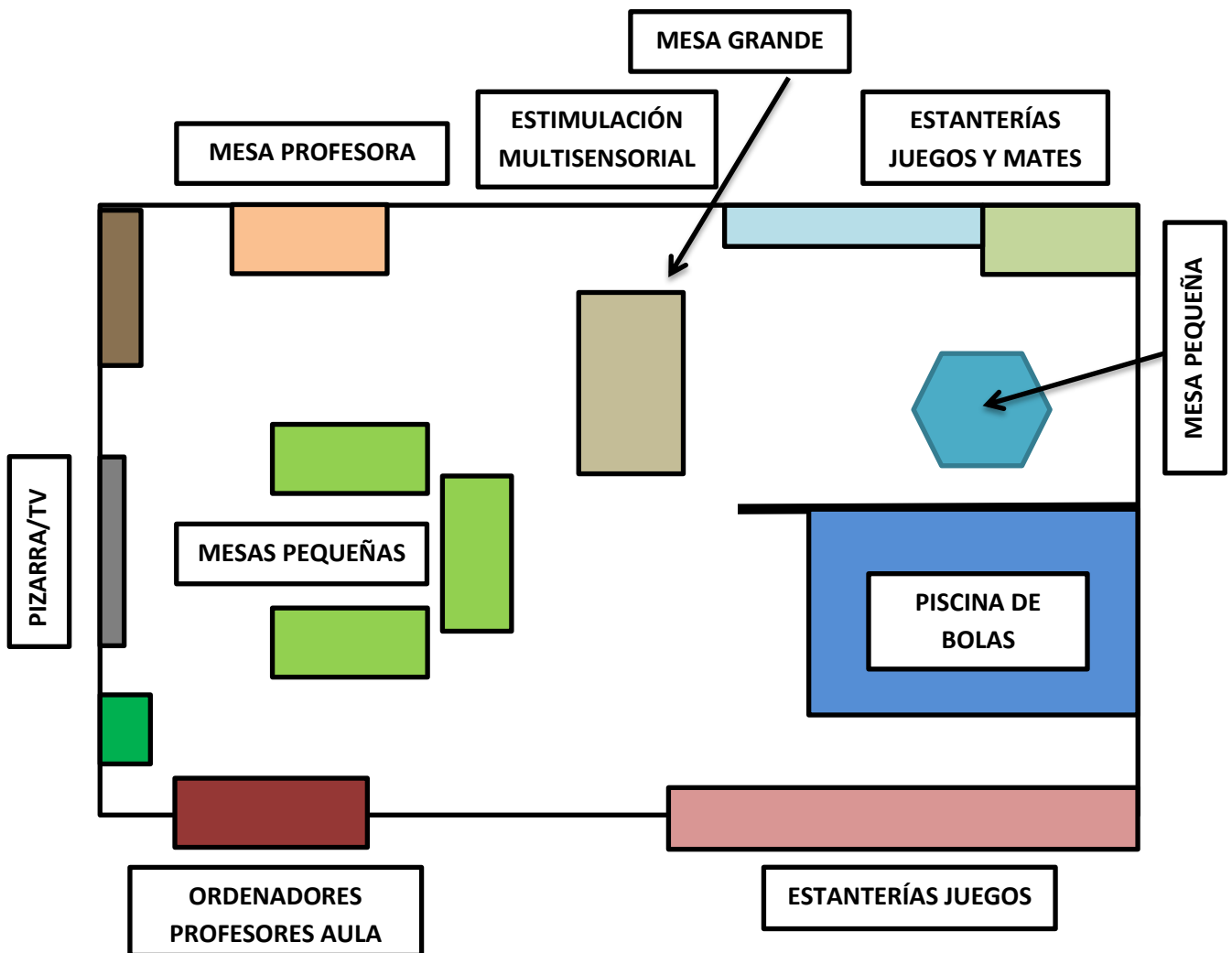
➤ Áreas de estimulación sensorial: Se pueden incluir espacios o rincones sensoriales que ofrecen estímulos sensoriales controlados y agradables. Estos espacios están diseñados para ayudar al alumnado a regular su respuesta sensorial y proporcionarles un entorno donde puedan relajarse y autorregularse.

➤ Recursos adaptados: Materiales y recursos adaptados que se ajusten a las necesidades individuales de los alumnos/as, como libros con texturas, materiales manipulativos, tecnología asistida y dispositivos de comunicación aumentativa y alternativa.

➤ Apoyos de personal cualificado: En el aula además del personal PT, también contamos con profesionales de educación especial capacitados en TEA, como maestros de educación especial y terapeutas, con profesionales AL, que brindan apoyo individualizado, enseñanza estructurada y estrategias de intervención específicas.

En esta aula nos encontramos cuatro espacios, uno con una mesa pequeña para hacer sesiones con niños de infantil o de primeros cursos de primaria, las cuales sean de forma individual. Después, nos encontramos con una mesa grande, la cual será utilizada por alumnos de los cursos mayores de primaria, a partir de tercero. El siguiente espacio nos encontramos con tres mesas pequeñas en forma de U donde se podrán realizar las sesiones con el grupo de alumnado TEA completo o con otros grupos que asistan al aula, disponiendo de una pizarra digital donde poder realizar multitud de actividades. También, nos encontramos el último espacio, la piscina de

bolas y estantería de juegos, el cual se utilizará para los ratos libres, para trabajar por estaciones o rincones, como refuerzo, etc. Por último y no menos importante, nos encontramos con el espacio de estimulación multisensorial en el cual poder estimular los diferentes sentidos, como la vista, el oído, el tacto y el equilibrio, además destacar los materiales para el tiempo de relajación y autorregulación, también disponiendo de “rincón de la calma”.



3.4.2. Materiales del aula (libros, juegos, cuentos, etc.)

En este apartado primero se citarán algunos de los recursos que nos encontraremos, clasificados por grupos y tipos. Después de la tabla se explicarán algunos de ellos y como se trabajarán.

Los recursos serán múltiples y variados. Se irán utilizando y adaptando en función de las posibilidades y necesidades del alumnado. Se concretan en los planes individuales de cada alumno.	
Materiales y recursos del aula de referencia.	Rutina principio del día. Dosieres Fichas Libros de lectura Agenda Menú
Materiales y recursos del aula de referencia adaptados.	Dosieres por niveles Fichas por niveles Cuentos con pictogramas.
Materiales y recursos individuales y específicos.	Libros Cuadernillos Fichas
Recursos TIC (Programas interactivos, aplicaciones digitales y programas de ordenador).	Word Power Point www.mundoprimaria.com https://es.liveworksheets.com/
Juegos	Bloques lógicos Juegos de atención

	Memory Tabú Puzzles UNO Maleta viajera Etc.
Recursos Manipulativos	Ábaco Regletas Calendario Letras Números Monedas Rincón de tienda (Monedas / billetes) Caja de arena

En el apartado de “actividades a realizar con el alumno/a o alumnado en el aula TEA” se describirán algunos de los recursos que se utilizan a modo de actividad, estos son: la rutina al principio del día, la agenda y el cuadernillo.

Para finalizar este punto, más adelante se detallarán materiales para trabajar con el alumno.

3.4.3. Decoración interactiva del aula TEA.

La decoración interactiva del aula para alumnos con trastorno del espectro autista (TEA) es un enfoque que busca crear un entorno educativo estimulante y acogedor para ellos, teniendo en cuenta sus necesidades particulares. La decoración interactiva se centra en proporcionar estímulos visuales, táctiles y sensoriales que fomenten la participación, la comunicación y el aprendizaje.

Cuando se trata de materiales de decoración interactiva, algunos de ellos serán:

- Pegatinas y vinilos: Se utilizará pegatinas y vinilos removibles que se adhieran a las paredes y muebles del aula. Se crearán murales temáticos o imágenes de personajes que sean de interés para los alumnos.
- Espejos y láminas reflectantes: Los espejos y láminas reflectantes añadirán interactividad visual al aula. El alumnado podrá explorar su imagen, hacer gestos o imitar movimientos frente a los espejos.
- Cortinas y telas: Se incorporarán cortinas y telas con diferentes texturas y colores para crear zonas de calma o áreas de juego sensorial. Los alumnos podrán disfrutar de la sensación táctil y visual de estos materiales.
- Elementos naturales: Se dispondrá de plantas, rocas, piedras, conchas marinas y diferentes materiales naturales. Estos pueden proporcionar una conexión con la naturaleza, promover la calma y estimular los sentidos de manera suave y placentera. Además, se asegurará de que son seguros y adecuados para el entorno educativo. Se evitarán materiales que puedan causar alergias, sean tóxicos o representen un peligro para los alumnos. También, se mantendrán los elementos naturales limpios y libres de cualquier riesgo potencial.

Aspectos relacionados con la decoración interactiva a tener en cuenta:

- Colores y contrastes: Utilizar colores suaves y contrastes visuales para ayudar al alumnado a distinguir y organizar visualmente el entorno. Los colores llamativos pueden ser útiles para atraer su atención hacia áreas específicas.
- Zonas de calma: Disponer de espacios tranquilos y seguros en el aula donde los alumnos puedan retirarse si se sienten abrumados. Estos espacios

deben estar diseñados para minimizar la estimulación sensorial e incluir cojines u objetos que mejoren la comodidad.

➤ Paneles sensoriales: Los paneles sensoriales son elementos decorativos que contienen diferentes texturas, luces, sonidos y actividades interactivas. Estarán montados en la pared. Estos paneles tendrán una estimulación sensorial controlada y brindarán oportunidades de juego y exploración.

➤ Iluminación ajustable: Se dispondrá de una iluminación ajustable en el aula para adaptarla a las necesidades individuales del alumnado. Algunos de los alumnos TEA son sensibles a la luz brillante o a los parpadeos, mientras que otros se benefician de ciertos efectos de iluminación, como luces suaves o proyecciones.

➤ Organización visual: Se utilizará sistemas visuales para ayudar a los alumnos a comprender y seguir las rutinas diarias. Se crearán horarios visuales con imágenes que representen las diferentes actividades y secuencias de tareas. Estos horarios son útiles para proporcionar estructura y reducir la ansiedad.

➤ Áreas de juego sensorial y libre: Se utilizarán áreas de juego sensorial en el aula que ofrecerán una variedad de estímulos táctiles, como arena cinética, burbujas, materiales suaves y objetos para manipular, además, se dispondrá de una piscina de bolas. Estas áreas brindarán oportunidades para el juego interactivo y pueden ayudar a los niños/as a regular su respuesta sensorial.

3.5. Actividades a realizar con el alumno/a o el alumnado en el aula TEA.

En este apartado se van a presentar diferentes actividades que se llevarán a cabo con el alumnado en el aula TEA, estas son:

➤ Rutina principio del día: todos los días a primera hora, acuden al aula el alumnado TEA de primero a cuarto de primaria, y nada más llegar tendrán que realizar una rutina con pictogramas manipulativos a modo de asamblea y ayudándose entre todos. Tendrán que escribir el número del día, el mes y el año. Además, colocar el pictograma relacionado con el tiempo que hace y con la estación del año. Después, cómo la mayoría se quedan al comedor, tendrán que poner el pictograma del menú que toca para comer.

➤ Agenda: Todos los días por la tarde tendrán que escribir lo que han hecho a lo largo de la tarde (con sus familias), al día siguiente cuando lleguen a clase después de la rutina comentada, cada uno tendrá que decir que hizo el día anterior por la tarde, si no se acuerdan tendrán que leer en voz alta lo que han hecho. Una vez leído, tendrán que escribir lo que han hecho en la rutina (poner el día, el tiempo que hace, etc.), además, tendrán que poner la emoción que tienen cada día con pictogramas y escribirlo y el menú del comedor, pegando el pictograma y escribiendo el nombre de cada plato. Para terminar, se les dará un pictograma y tendrán que inventarse una frase relacionada con ese pictograma y escribirla.

➤ Seguimiento de actividades: En una zona de la clase habrá un mural pequeño con las diferentes áreas (matemáticas, lengua, etc.). Todos los días a primera hora, después de la agenda, habrá que hacer una ficha o actividad relacionada con alguna de las áreas, para saber cuáles han ido trabajando y cuales no a lo largo de la semana, en ese mural el niño/a al terminar una actividad tendrá que colocar una foto suya haciendo un OK con el dedo, así podrán tener tanto ellos como los profesionales del aula un seguimiento de lo que ha hecho y lo que no. Será el niño el que elija que actividad quiere hacer de las que le faltan por hacer esa semana.

➤ Cuadernillos: Cada niño tendrá un cuadernillo confeccionado por el profesional PT atendiendo a las diferentes Adaptaciones Curriculares Significativas (ACS), en él nos encontraremos diferentes fichas o actividades

agrupadas por áreas, las cuales serán realizadas en función de lo que haya elegido el niño en el “seguimiento de actividades”.

➤ Juego libre o por rincones: A modo de refuerzo, se les proporcionará a los niños/as que cuando terminen de hacer las diferentes actividades propuestas y si sobra tiempo, que jueguen o vayan al rincón que les apetezca.

➤ Piscina de bolas: Se les proporcionará la opción de poder jugar en la piscina de bolas, respetando las normas, a modo de refuerzo. Los niños/as con TEA pueden experimentar estrés, ansiedad o dificultades para regular sus emociones. La piscina de bolas puede proporcionar un entorno seguro y tranquilo donde puedan relajarse, disfrutar de la sensación de estar envueltos por las pelotas y tener un tiempo de tranquilidad.

➤ Inferencias: son útiles para ayudar a los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) a desarrollar habilidades de comprensión y razonamiento.

Para trabajar las inferencias se pueden llevar a cabo diferentes actividades como pueden ser:

- **Juegos de adivinanzas**: Proporcionar a los niños diferentes adivinanzas simples y visuales como “tiene alas y puede volar”. Animar al niño/a a hacer inferencias sobre la respuesta correcta basándose en las pistas proporcionadas.

- **Tarjetas de imágenes**: Crear tarjetas con imágenes que muestren escenas cotidianas o situaciones específicas. Pedir al niño/a que haga inferencias sobre lo que está sucediendo en la imagen y por qué, basándose en las pistas visuales.

- **Juegos de asociación**: Preparar tarjetas con pares de objetos o imágenes relacionadas de alguna manera. Pedir al niño/a que haga inferencias sobre la relación entre las tarjetas y que explique por qué cree que están asociadas.

- **Videos de situaciones sociales**: Utilizar videos cortos que muestren situaciones sociales y pedir al niño/a que haga inferencias sobre los pensamientos o sentimientos de los personajes. Por ejemplo: “¿Cómo crees que se siente el niño en el video?”.

➤ Lectura de cuentos pictogramas: Una o dos veces a la semana, dependiendo de lo que se tenga previsto realizar esa semana, se realizarán

lecturas de cuentos. Estas serán en la pizarra digital, donde los niños se sentarán en cojines en el suelo. La lectura estará adaptada con pictogramas y cada niño tendrá que levantarse por turnos a leer una frase cada uno, podrán leer la frase o interpretar los pictogramas, según ellos vean conveniente, siempre con la supervisión del PT. En caso de que a algún niño le cueste, sus compañeros podrán ayudarle.

(Anexo 1)

Con la lectura de un cuento con pictogramas, se podrá realizar diferentes actividades, aquí un ejemplo con el cuento de Elmer:

- Lectura cuento “Elmer”: En esta actividad se llevará a cabo la lectura del cuento de “Elmer” este estará adaptado con pictogramas, por diapositivas, cada una tendrá una imagen la cual describa lo leído, el texto y los pictogramas correspondientes. De uno a uno tendrán que leer cada diapositiva, manteniendo los diferentes turnos de palabra y manteniendo la postura, sin levantarse. Se les irá realizando preguntas durante la lectura del cuento para fomentar la atención de todos los alumnos y para que se vayan quedando con la información que van leyendo. El profesional PT les irá señalando con el dedo a modo de guía para que no se pierdan en la lectura. Además, si hubiese dificultad en la lectura de alguna palabra o no supiesen leer, les ayudaría a reconocer los pictogramas o a leer la palabra por sílabas y fonemas.

- Elmer matemático: En esta actividad, se llevará a cabo un dibujo de Elmer el cual tendrá que pintarse en relación a los colores que el elefante tiene en el cuento, para ello cada cuadrado del dibujo tendrá una suma o una resta, según el resultado le corresponderá un color u otro. Una vez terminado, se verá a Elmer pintado de diferentes colores. Esta actividad se puede adaptar al nivel de cada alumno con cuentas más o menos difíciles. (Anexo 2)

- Mural Elmer Tangram: En esta actividad se llevará a cabo un mural de Elmer, con el que se trabajará las sílabas trabadas y la identificación de los colores, cada cuadrícula del mural de Elmer tendrá escrita una sílaba trabada. Para llevar la actividad a cabo se hará en el suelo, en medio círculo, de uno en uno, se les irá diciendo un color, tendrán que coger la pieza del color que se les diga, después se les dirá una sílaba trabada la cual tendrán que reconocerla e

identificarla, en ese recuadro tendrán que poner la pieza que se les había dicho. Una vez terminado el mural y esté con todos los colores, se hará lo contrario, se les dirá un color acompañado de la figura (cuadrado o triángulo) y tendrán que reconocer la figura, levantarla, pronunciar la sílaba trabada y darle la pieza al PT. (Anexo 3)

Es muy importante también Incluir actividades de desarrollo motor, como ejercicios físicos, juegos al aire libre y actividades de coordinación, para promover la salud física y el desarrollo motor de los niños. Como pueden ser:

- Circuitos de habilidades motoras: Configurar un circuito con diferentes estaciones que promuevan habilidades motoras, como saltar, trepar, lanzar o equilibrarse. Los niños pueden rotar por las estaciones y participar en cada actividad para desarrollar sus habilidades motoras gruesas.
- Juegos de seguimiento de instrucciones: Organizar juegos o actividades en los que los niños deban seguir instrucciones motoras específicas, como "Simón dice" o una secuencia de movimientos coordinados. Esto ayuda a mejorar la coordinación motora y el seguimiento de instrucciones.
- Baile y música: Incorporar sesiones de baile y música en el aula para promover el movimiento y la coordinación. Pueden seguir coreografías simples, utilizar instrumentos musicales o improvisar movimientos al ritmo de la música.
- Actividades de motricidad fina: Incorporar actividades que estimulen la motricidad fina, como recortar con tijeras, enhebrar cuentas, jugar con plastilina, utilizar pinzas para manipular objetos pequeños o realizar actividades de escritura y dibujo.

3.6. Como trabajar con el alumno TEA en su aula de referencia.

Con la asistencia de la tutora y la auxiliar, el alumno completa todas las actividades que se planifican en el aula. Por lo tanto, nos basamos en un enfoque de "Educación Inclusiva", donde nunca se rechaza la participación en una actividad, sino que se adapta según sus necesidades. El alumno no trabaja de manera aislada, sino que generalmente sigue el ritmo de sus compañeros, lo que fomenta las relaciones sociales y la comunicación con el resto del grupo. El aula está organizada de manera que se adapta tanto a él, con una correcta estructura para seguir sus rutinas, como al resto de los alumnos/as, ya que todo está disponible para cualquier alumno.

La implementación de rutinas en el aula, particularmente en los grados de primero y segundo de primaria, desempeña un papel fundamental. Estas rutinas diarias proporcionan una estructura consistente, lo cual resulta especialmente beneficioso para los niños que presentan características del Trastorno del Espectro Autista. Estos niños requieren rutinas claramente establecidas y definidas, por lo que el alumno tendrá su horario en su mesa, que se refuerza mediante el uso de pictogramas. Los pictogramas le permiten anticipar las actividades que se llevarán a cabo posteriormente, y le brindan un margen de tiempo adecuado para que puedan adaptarse a los cambios, ya que a veces tienen dificultades para hacer frente a alteraciones en la rutina. Todos los profesionales que forman parte del equipo dentro del aula colaboran para facilitar la máxima integración del niño en la clase y le ayudamos a seguir las rutinas de manera consistente, día tras día.

Respecto a la comunicación, como el alumno en algún momento presenta dificultades dispondrá de pictogramas para facilitarle la comunicación, utilizando los SAACS (Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación) que es el sistema descrito en el marco teórico y que intenta compensar la dificultad comunicativa que tiene el alumno, puesto que va a ayudarle a comunicarse y a expresar lo que siente o quiere en cada momento a través de esos símbolos, y además se le podrá anticipar a actividades que vamos a realizar posteriormente, como por ejemplo, enseñándole una foto del aula al que vamos a ir y con la profesora con la que se va a realizar la sesión.

Además, es muy importante realizar ajustes en el entorno físico para reducir posibles distracciones o estímulos sensoriales abrumadores, considerar la ubicación del alumno

en el aula, la iluminación, el ruido y otros factores que puedan afectar su concentración. Reducir los estímulos sensoriales por la sensibilidad a estímulos, como voces altas, ruidos fuertes, luces brillantes o texturas desconocidas.

3.7. Materiales a utilizar con los que tratar el caso.

Para tratar el caso del niño con Trastorno del Espectro Autista en el aula TEA , se puede utilizar una variedad de materiales y recursos educativos adaptados a las necesidades del niño. A continuación, se mencionarán algunos ejemplos de materiales que podrían ser útiles:

- Pictogramas: Los pictogramas son imágenes visuales que representan objetos, acciones o conceptos. Se utilizarán para ayudar al niño a comprender y seguir instrucciones, organizar su rutina diaria y mejorar la comunicación.
- Tarjetas de comunicación: Estas tarjetas contienen imágenes o palabras clave que el niño utilizará para expresar sus necesidades, deseos o emociones. Son útiles para fomentar la comunicación y el lenguaje, en esas situaciones en las que el alumno no se ve capaz o tiene mayor dificultad.
- Material sensorial: Muchos niños con TEA responden positivamente a estímulos sensoriales. Se utilizarán materiales sensoriales como pelotas antiestrés, almohadillas táctiles, juguetes con texturas diferentes o cajas sensoriales para ayudar al niño a calmarse y centrarse, disponiendo de un rincón de la calma.
- Organizadores visuales: Los organizadores visuales, como tableros de tareas o horarios visuales, ayudarán al niño a comprender y seguir la secuencia de actividades y tareas. Serán útiles para promover la autonomía y la organización.
- Libros y cuentos adaptados: Se utilizarán libros y cuentos adaptados a las habilidades e intereses del niño, con lo que se pretende que fomente la lectura, la comprensión y el interés por la lectura.
- Juegos y actividades interactivas: Se utilizarán juegos y actividades interactivas que fomenten la participación activa del niño y le ayuden a

desarrollar habilidades sociales, cognitivas y motoras. Por ejemplo, juegos de mesa adaptados, juegos de asociación, actividades de construcción, entre otros.

3.8. Relación familia escuela.

El presente apartado tiene como objetivo analizar la relación entre la familia de un niño con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y la escuela, enfocándose en la colaboración con los profesores y los especialistas de Pedagogía Terapéutica (PT) y Audición y Lenguaje (AL). La colaboración efectiva entre la familia y la escuela es fundamental para garantizar el bienestar y el desarrollo académico y social del niño con TEA. En este apartado se examinará la importancia de una relación cercana y cooperativa, los beneficios de la colaboración y las estrategias que pueden facilitar una colaboración efectiva entre ambas partes.

- Importancia de la relación familia-escuela en el contexto del TEA:

La relación entre la familia y la escuela es especialmente crucial en el contexto del Trastorno del Espectro Autista, debido a las necesidades particulares de estos niños. La colaboración estrecha permite una comprensión mutua de las características del niño y su estilo de aprendizaje, lo que facilita la adaptación del entorno escolar y el diseño de estrategias educativas individualizadas. Además, la comunicación constante y la retroalimentación entre la familia y la escuela contribuyen a mantener una continuidad en el apoyo al niño tanto en el hogar como en el entorno escolar.

Beneficios de una colaboración efectiva:

- Mejor comprensión del niño: La colaboración entre la familia y la escuela brinda a los profesores y especialistas la oportunidad de obtener información valiosa sobre las fortalezas, desafíos y preferencias del niño con TEA, lo que les permite adaptar el currículo y las estrategias de enseñanza de manera más efectiva.
- Coherencia en el apoyo: La colaboración garantiza que los apoyos y las estrategias implementadas en la escuela se refuercen y complementen con aquellos proporcionados en el entorno familiar. Esto crea un entorno coherente y estructurado para el niño, facilitando su aprendizaje y desarrollo.

- **Mejor transición y adaptación:** La colaboración activa entre la familia y la escuela es especialmente beneficiosa durante las transiciones importantes, como el inicio del año escolar, cambios de curso o cambios en el personal docente. Esto ayuda al niño con TEA a adaptarse más fácilmente a los cambios y reducir posibles ansiedades o dificultades asociadas.

Estrategias para promover la colaboración efectiva:

- **Comunicación abierta y regular:** Establecer canales de comunicación claros y abiertos entre la familia y la escuela es fundamental. Reuniones periódicas, ya sean presenciales o virtuales, permiten intercambiar información, discutir avances, preocupaciones y establecer metas conjuntas.

- **Planificación y coordinación conjunta:** La planificación y coordinación de las actividades educativas y terapéuticas del niño deben involucrar a ambas partes. Esto incluye el establecimiento de objetivos comunes, la revisión de los planes de enseñanza y la adaptación de estrategias para garantizar la coherencia y el progreso

3.9. Evaluación o seguimiento del caso.

La evaluación es un momento muy significativo en todo proceso de enseñanza-aprendizaje, tanto para el alumnado como para el maestro/a. Por ello, hay que tener en cuenta numerosos aspectos, alejándonos de las evaluaciones tradicionales basadas en una calificación final y hacer hincapié en la evaluación formativa, donde lo realmente importante es el progreso y el proceso de los niños/as.

En esta propuesta la evaluación será continua, ya que se llevará a cabo desde el inicio hasta el final de la misma, atendiendo a la diversidad de capacidades y a los distintos ritmos. Centrará su atención en el proceso de enseñanza-aprendizaje más que en el resultado final, para ser conscientes de las debilidades y fortalezas de los niños/as en cada uno de los pasos. De esta manera, podremos devolver al alumnado un ajuste en su autoconocimiento y utilizar un proceso de evaluación más cualitativo que cuantitativo.

La evaluación es un proceso de mejora, para realizar cambios en el proyecto y actuación del maestro/a y especialistas tanto durante el desarrollo en sí como al final y con los resultados hacer una nueva propuesta si procede. Evaluaremos tanto al alumno

como nuestra propia intervención. La observación directa es la técnica más eficaz, puesto que nos permite ser conscientes de las necesidades y de los avances de los niños/as y detectar las posibles dificultades que presentan para intervenir con medidas de refuerzo.

A continuación, se va a presentar una tabla con la que se llevará a cabo la evaluación del niño. En esta se tendrá que realizar anotaciones al iniciar la propuesta y después anotaciones en el momento en el que se decida evaluar.

Área de evaluación	Aspecto a evaluar	Evaluación inicial	Evaluación actual	Observaciones
Comunicación	Comunicación verbal y no verbal.			
	Uso de lenguaje funcional.			
	Comprensión de órdenes sencillas.			
	Habilidades de interacción social.			
Habilidades sociales	Juego cooperativo e intercambio de turnos.			
	Contacto visual y reciprocidad social.			
	Entender y expresar emociones.			
Comportamiento	Aparición de conductas disruptivas.			
	Control emocional y la autorregulación.			
	Habilidades de atención y concentración.			

	Adaptación a cambios y transiciones.			
Habilidades Académicas	Habilidades de lectura y escritura.			
	Comprensión y razonamiento matemático.			
	Interés por el aprendizaje y la participación activa.			
Actividades de la Vida Diaria	Coordinación motora fina y gruesa.			
	Independencia en las tareas diarias.			

Para finalizar el apartado, se va a presentar la tabla con la que se llevará a cabo la evaluación del profesional PT, se podrá evaluar en el momento que se valore, más de una vez, no tiene por qué ser al final de la propuesta.

Área de evaluación	Aspecto a evaluar	Evaluación	Observaciones
Evaluación inicial	Recolectar información sobre las necesidades y habilidades del niño.		
Planificación y establecimiento de objetivos	Definir metas y objetivos educativos específicos para el niño.		
	Adaptar el currículo escolar a las necesidades individuales del niño.		
	Planificar y diseñar estrategias de enseñanza personalizadas.		

Seguimiento	Evaluar el progreso del niño en relación con los objetivos establecidos.		
	Realizar observaciones periódicas de la conducta y el rendimiento del niño.		
	Registrar y analizar datos relevantes sobre el progreso del niño.		
	Ajustar las estrategias y actividades según las necesidades cambiantes del niño.		
Comunicación y colaboración	Mantener una comunicación efectiva con los padres, el equipo educativo y otros profesionales involucrados.		
	Brindar retroalimentación y asesoramiento a los padres sobre estrategias para apoyar el aprendizaje en casa.		
	Colaborar con otros especialistas para proporcionar una atención integral al niño.		

4. CONCLUSIÓN

Este Trabajo de Fin de Grado tiene como objetivo dar a conocer la labor del PT en un centro ordinario, así como presentar un breve repaso sobre el Trastorno del Espectro Autista, ya que es el trastorno tratado a lo largo del trabajo, y así poder conocer mejor su origen, características, posibles causas, etc. Además, se ha realizado una propuesta de intervención ante un caso de un niño con TEA.

Carrascón (2016) sostiene que en estas etapas, los niños con Trastorno del Espectro Autista suelen presentar limitaciones frecuentes, especialmente en las áreas de habilidades sociales y comunicativas. Esto justifica el objetivo que se persigue con la intervención propuesta. Estas limitaciones comunicativas conllevan una serie de necesidades que deben ser atendidas y fortalecidas en el entorno escolar. El enfoque se centra en fomentar las relaciones dentro del aula y potenciar las habilidades comunicativas. Al diseñar propuestas de intervención como la mencionada en este trabajo fin de grado, se abordan los objetivos establecidos y, al mismo tiempo, se proporcionan herramientas a toda la comunidad educativa para trabajar en el desarrollo de habilidades sociales en el aula.

Harris y Handleman (2000), realizaron múltiples investigaciones que revelaron que al intervenir de manera temprana con niños que tienen trastorno del espectro autista, se incrementa la probabilidad de obtener resultados favorables cuando se implementa en edades tempranas. Además, en su programa de intervención centrado en habilidades emocionales, neurocognitivas y sociales en niños con TEA, demostraron que tuvo un impacto social positivo en todos los niños que participaron en dicho programa, así como el favorecimiento en su desarrollo en las diferentes habilidades cognitivas.

Con este trabajo fin de grado se pretende ayudar al alumnado TEA a través de una propuesta de intervención en la que se creen situaciones de aprendizaje para mejorar la comprensión y expresión del lenguaje, desarrollar habilidades sociales a través del juego cooperativo y simbólico, en el que tendrán que respetar los turnos, respetar a los demás, resolver conflictos, etc. Además, se pretende fomentar la autonomía proporcionando apoyos y adaptaciones según sea necesario, para que el alumno/a pueda participar activamente en las actividades escolares. Para ello es conveniente adaptar el currículo y

las estrategias de enseñanza para satisfacer así las necesidades del alumnado TEA, utilizando apoyos visuales, rutinas claras y diferentes actividades multisensoriales.

Se ha considerado fundamental la inclusión de este alumnado en su aula de referencia compartiendo diferentes momentos y situaciones con sus iguales y no solo en el aula TEA. Se deberá proporcionar entornos seguros que sean sensibles a las necesidades sensoriales de estos niños/as (sensibilidad a la luz, ruido, etc.), Así como implementar estrategias para ayudarles a regular sus emociones y manejar la ansiedad, con técnicas de relajación, visualización y apoyo emocional.

Otro aspectos a tratar es que a pesar de que se están logrando avances positivos en la inclusión educativa y se observa un aumento en el número de niños/as con Trastorno del Espectro Autista que asisten a escuelas ordinarias, todavía existe un considerable desconocimiento por parte de los maestros/as acerca de este trastorno. En base a mi experiencia, no se dispone de todos los recursos de apoyo necesarios y la formación del profesorado es insuficiente. Tanto la formación como el deseo de trabajar con estos niños/as son igualmente importantes, ya que, como se dice comúnmente, "donde hay voluntad, hay manera". Si los profesionales que interactúan con estos niños están motivados y muestran interés en ayudarles, habrá más posibilidades a la hora de superar alguna dificultad y avanzar en la dirección adecuada.

Otro aspecto a tener en cuenta es la colaboración entre la escuela y la familia, que promueve una comunicación efectiva, facilitando el intercambio de información crucial sobre las necesidades, fortalezas y dificultades del niño/a, así como estrategias de apoyo exitosas. Además, esta colaboración garantiza coherencia en el enfoque y las estrategias utilizadas en diferentes entornos, lo que proporciona al niño/a mensajes y apoyos consistentes. Al trabajar juntos, la escuela y la familia pueden crear un entorno de apoyo óptimo para el niño con TEA, maximizando su desarrollo y bienestar.

En conclusión, creo que brindar una educación inclusiva en un entorno escolar regular será beneficioso para el desarrollo óptimo de los alumnos/as con Trastorno del Espectro Autista. Esto implicará fomentar su participación activa, cultivar su autonomía personal y permitirles tomar decisiones propias. Además, esta iniciativa contribuirá a fomentar un entorno saludable tanto dentro como fuera del aula.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alessandri, M., Mundy, P. y Tuchman, R. F. (2005). *Déficit social en el autismo: un enfoque en la atención conjunta*. Revista de Neurología, 40(1), 137-141.
<https://doi.org/10.33588/rn.40S01.2004650>
- American Psychiatric Association. (2013). *DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Arnaiz, P. (2012). *Escuelas eficaces e inclusivas: cómo favorecer su desarrollo*. Revista Educativa Siglo XXI, 30 (1), 25-44.
<https://revistas.um.es/educatio/article/view/149121>
- Aucouturier, B. (2005). *Los Fantasmas de la acción y la práctica psicomotriz*. Editorial GRAO de IRIF, S.L.173p.
- Bass, M., Duchowny, C. y Llabre, M. (2009). *The effect of therapeutic horseback riding on social functioning in children with Autism*. Journal of Autism and Developmental Disorders, 39(9), 1261-1267. <https://doi.org/10.1007/s10803-009-0734-3>
- Bersanelli, S. L. (2008). *La gestión pública para una educación inclusiva*. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación, 6 (2), 58-70.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55160206>
- Bravo, P., Raimundo, I., y Peralbo, M. C. (2013). *Los Proyectos con ojos de niños, con ojos de padres*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6425366>
- Cabrera, T. (2005). *Musicoterapia y pediatría*. Revista Peruana de Pediatría, 54, 54-55.
Recuperado de <https://portal.ucol.mx/content/micrositios/235/file/musicoterapia.pdf>
- Cabrera, T. (2016). *Ser inclusivos no es preferencial, es obligatorio*. TED Talks.
Recuperado de <https://prensasocial.es/charla-tedx-ser-inclusivos-no-es-preferencial-es-obligatorio/>
- Calleja-Bautista, M., Sanz-Cervera, P., & Tárraga-Mínguez, R. (2016). *Efectividad de la musicoterapia en el trastorno de espectro autista: estudio de revisión*. Papeles del Psicólogo, 37 (2), 152-160.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77846055008>

- Carrascón, C. (2016). *Señales de alerta de los trastornos del espectro autista*. Curso de Actualización Pediatría 2016. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2016. p. 95-8. https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.2_senales_de_alerta_de_los_trastornos_del_espectro_autista.pdf
- Cobos, A. (2020) *El sistema educativo a partir de 2020: retos y propuestas*. Recuperado de <https://www.entreestudiantes.com/2020/02/sistema-educativo-retos-propuestas/>
- Collet-Sabé, J., Besalú, X., Feu, J., y Tort, A. (2014). *Escuelas, familias y resultados académicos. Un nuevo modelo de análisis de las relaciones entre docentes y progenitores para el éxito de todo el alumnado*. Revista de Currículum y Formación del Profesorado, 18 (2), 118- 133. <https://recyt.fecyt.es/index.php/profesorado/article/view/41287>
- Conde, M. (2021). *Aula Tea: ¿Qué es?*. Recuperado de <https://teanimoaserfeliz.com/2021/06/06/aula-tea-que-es/>
- Fevas (2016). *Guía de materiales para la inclusión educativa: discapacidad intelectual y del desarrollo. Educación Infantil*. País Vasco. España. http://fevas.org/?wpfb_dl=38
- Fortea-Sevilla, M. S., Escandell-Bermúdez, M. O., Castro-Sánchez, J. J. y MartosPérez, J. (2015). *Desarrollo temprano del lenguaje en niños pequeños con trastorno del espectro autista mediante el uso de sistemas alternativos*. Revista de Neurología, 60 (Supl.1), 31-35. <https://doi.org/10.33588/rn.60S01.2014566>
- Fuentes-Guerra, M., García, M.M., Llorente, V., y Olivares, M.A. (2012). *Consolidación de la coordinación docente universitaria a través de una comunidad de prácticas*. Revista de Docencia Universitaria, 10 (2), 1-14. <http://hdl.handle.net/10396/15005>
- Gallego, C. (2011). *El apoyo inclusivo desde la perspectiva comunitaria*. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 25 (1), 93-109. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27419147006>
- Ganz, J. B., Earles-Vollrath, T. L., Heath, A. K., Parker, R. I., Rispoli, M. J. y Duran, J. B. (2012). *A meta-analysis of single case research studies on aided augmentative and alternative communication systems with individuals with autism spectrum disorders*. Journal of autism and developmental disorders, 42(1), 60-74. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1212-2>

- Ganz, J. B., Hong, E. R., Gilliland, W., Morin, K. y Svenkerud, N. (2015). *Comparison between visual scene displays and exchange-based communication in augmentative and alternative communication for children with ASD*. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 11, 27-41. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2014.11.005>
- González, M., Sosa, H. y Martín, A. E. (2014). *Sistemas de comunicación no verbales*. *Informes Científicos-Técnicos UNPA*, 6(2), 30-56 <http://hdl.handle.net/11181/4850>
- Harris, S. L., y Handleman, J. S. (2000). *Age and IQ at intake as predictors of placement for young children with autism: A four- to six-year follow-up*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30(2), 137-142 <https://doi.org/10.1023/a:1005459606120>
- Holguín, J. A. (2003). *El autismo de etiología desconocida*. *Revista de Neurología*, 37(3), 259-266. <https://doi.org/10.33588/rn.3703.2003153>
- Hoyos, C.M. (2015). *En el aula de Pedagogía Terapéutica*. Recuperado de <https://www.observatoriodeljuego.es/wp-content/uploads/2017/05/PROYECTO-PIRATAS-EN-EL-AULA-DE-PT.pdf>
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2021). *Autism spectrum disorder*. Recuperado de <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/autism-spectrum-disorders-asd/index.shtml>
- Jodra, M. (2015). *Cognición temporal en personas adultas con autismo: un análisis experimental* (Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid). <http://hdl.handle.net/11162/122917>
- Labayen, M. R. S. (2016). *Reflexiones en torno a los maestros de pedagogía terapéutica*. *Padres y Maestros/Journal of Parents and Teachers*, (365), 6-11. <https://doi.org/10.14422/pym.i365.y2016.001>
- Linuesa, S. (2021). *Modalidades de escolarización para el alumnado con necesidades educativas especiales*. Recuperado de <https://autismomadrid.es/articulo-especializado/modalidades-de-escolarizacion-para-el-alumnado-con-necesidades-educativas-especiales/>
- Lord, C., Bishop, S. L., & Anderson, D. (2015). *Developmental trajectories as autism phenotypes*. *American Journal of Medical Genetics Part C: Seminars in Medical Genetics*, 169(2), 198-208. Recuperado de <https://doi.org/10.1002/ajmg.c.31447>

- Martos, J. y Llorente, M. (2013). *Tratamiento de los trastornos del espectro autista: unión entre la comprensión y la práctica basada en la evidencia*. *Revista de Neurología*, 56 (Supl.1), 85-91. <https://doi.org/10.33588/rn.57S01.2013264>
- Mesibov, G., Shea, V. y Schopler, E. (2005). *The TEACCH Approach to Autism Spectrum Disorders*. Nueva York: Academic/ Plenum Publishers. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=zo3sInxa3Q0C&oi=fnd&pg=PA1&dq=The+TEACCH+Approach+to+Autism+Spectrum+Disorders.&ots=kxugc3mOjc&sig=99u3dkBK4FOwrV1wngg8dK0XAQs#v=onepage&q=The%20TEACCH%20Approach%20to%20Autism%20Spectrum%20Disorders.&f=false>
- Monfort, M. (2009). *Comunicación y lenguaje: bidireccionalidad en la intervención en niños con trastorno de espectro autista*. *Revista de Neurología*, 48 (Supl. 2), 53-56. <https://doi.org/10.33588/rn.48S02.2008758>
- Montalva, N., Quintanilla, V. y Del Solar, P. TEACCH, Y. (2012). *Modelos de intervención terapéutica educativa en autismo: ABA y TEACCH*. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia*, 23(1), 50. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-677242>
- Ortega, E., Esteban, L., Estévez, A. F. y Alonso, D. (2015). *Aplicaciones de la musicoterapia en educación especial y en los hospitales*. *European Journal of Education and Psychology*, 2(2) <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=129312577005>
- Pan, CY. (2010). *Effects of water exercise swimming program on aquatic skills and social behaviors in children with autism spectrum disorders*. *Autism*, 14(1), <https://doi.org/10.1177/1362361309339496>
- Panerai, S., Zingale, M., Trubia, G., Finocchiaro, M., Zuccarello, R., Ferri, R. y Elia, M. (2009). *Special education versus inclusive education: The role of TEACCH program*. *Journal of autism and developmental disorders*, 39, 874-882. <https://doi.org/10.1007/s10803-009-0696-5>
- Rapin, I., Mattis, S., Rowan, A. J. y Golden, G. G. (1977). *Verbal auditory agnosia in children*. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 19(2), 192-207. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.1977.tb07969.x>
- Regis, P. J. y Callejón, M. D. (2015). *Del pictograma a la imagen: herramientas de comunicación y lenguaje en personas con síndrome de Asperger a través de recursos visuales para la inclusión social*. *Arteterapia-Papeles de arteterapia y*

educación artística para la inclusión social, 10, 329-341.

https://doi.org/10.5209/rev_ARTE.2015.v10.51700

Reynoso C, Rangel MJ, Melgar V. (2016) *El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos*. Rev Med Inst Mex Seguro Soc.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im172n.pdf>

Staimback, S. y Staimback, W. (1999). *Aulas inclusivas*. Madrid, España: Narcea.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=320403>

Tsang, S. K., Shek, D. T., Lam, L. L., Tang, F. L. y Cheung, P. M. (2007). *Brief Report: Application of the TEACCH Program on Chinese Pre-School Children with Autism—Does Culture Make a Difference?* Journal of Autism and Developmental Disorders, 37(2), 390-396. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0199-6>

Valdés, A. (2000). *La psicomotricidad vivenciada como propuesta educativa en el contexto de la reforma educativa chilena*. Revista interuniversitaria de formación del profesorado. <http://hdl.handle.net/11162/37742>

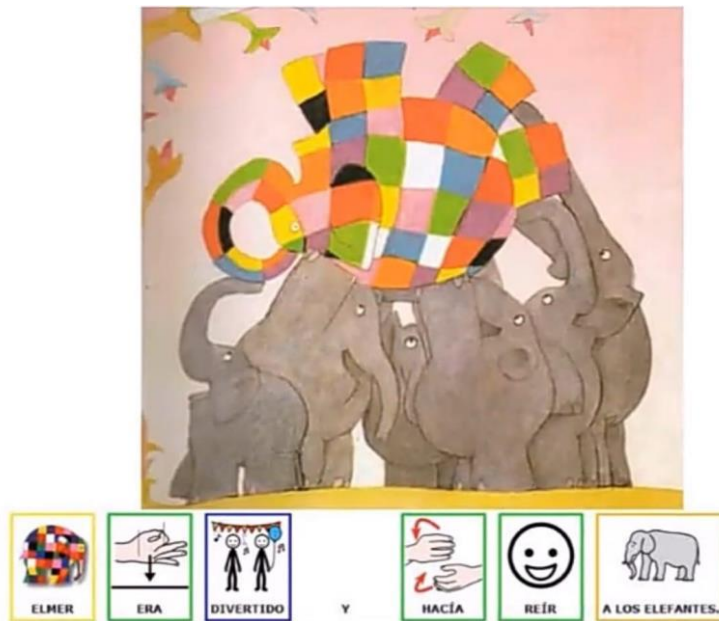
Valencia, S. E. (2014). *Los sistemas aumentativos y alternativos y su relación con la comunicación de los jóvenes con discapacidad intelectual de 15 a 20 años que asisten a la fundación “calidad de vida independiente”* (tesis doctoral). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/7365>

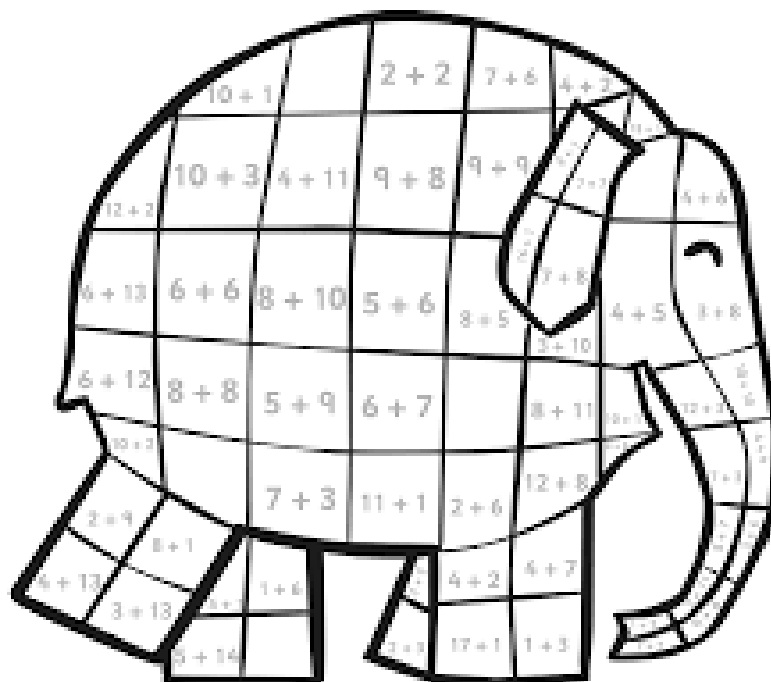
Zoe (2021). *Lenguaje irrelevante y metafórico en el autismo infantil temprano Leo Kanner*. Am J Psiquiatría. 1946; 103 (2): 242-6. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/537818659/Lenguaje-irrelevante-y-metaforico-en-el-Autismo-Infantil-Temprano-Leo-Kanner#>

6. ANEXOS

Anexo 1: Lectura con pictogramas.



Anexo 2: Elmer matemático



+

Anexo 3: Mural Elmer Tangram

