

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

FACULTAD DE EDUCACIÓN

Grado en Pedagogía

# ACOMPaña-TEA

*Orientación a familias con niños y niñas con TEA*

Trabajo Fin de Grado

Proyecto de intervención - Convocatoria de julio – Curso 2021/2022

Autora: Sara Suárez de León ([alu0101223360@ull.edu.es](mailto:alu0101223360@ull.edu.es))

Tutora académica: María Montserrat Gallardo Mancebo ([mgallard@ull.edu.es](mailto:mgallard@ull.edu.es))

## Índice

1. Resumen	3
2. Abstract	3
3. Palabras clave	4
4. Keywords	4
5. Datos de identificación del proyecto	4
6. Justificación	4
7. Marco teórico	5
8. Marco legislativo	9
9. Recursos sociocomunitarios	10
10. Informantes claves	10
11. Objetivos del proyecto	14
12. Metodología	17
<i>Sesiones</i>	19
13. Propuesta de evaluación	23
14. Presupuesto	26
15. Referencias bibliográficas	28
16. Anexos	29
<i>Anexo I. Entrevista realizada a APANATE</i>	29
<i>Anexo II. Entrevista realizada a Gisela (madre de Cristian, un niño con TEA)</i>	31
<i>Anexo III. Tabla de priorización de ideas claves</i>	32

## 1. Resumen

Los Trastornos del Espectro Autista (TEA) son un grupo de alteraciones en el neurodesarrollo que afecta al sistema nervioso y al funcionamiento cerebral. El diagnóstico se suele confirmar entre los tres y seis años de edad. Según lo que determina la OMS (2021) uno de cada 160 niños y niñas presentan TEA. El autismo comprende un grupo heterogéneo de síntomas que no tienen por qué ser específicos del mismo, se establecen otros trastornos con similitudes. A día de hoy, no se dispone de ningún tratamiento, pero sí que existen intervenciones y fármacos que pueden paliarlo en menor y mayor medida.

Las familias adquieren un papel relevante, pues son las principales implicadas en la vida de un niño o niña con TEA. Es, por tanto, que es incuestionable la necesidad sobre la formación de las familias que contribuyen a dar seguridad en su papel de crianza y mejorar sus habilidades para fomentar el desarrollo y evolución del niño/a. Por lo que se ha propuesto, en este proyecto, una intervención con familias de niños y niñas con autismo para obtener mayores conocimientos, herramientas, habilidades... sobre el TEA.

## 2. Abstract

Autism Spectrum Disorders (ASD) are a group of neurodevelopmental disorders that affect the nervous system and brain function. The diagnosis is usually confirmed between three and six years of age. According to what the WHO (2021) determines, one in 160 boys and girls have ASD. Autism comprises a heterogeneous group of symptoms that do not have to be specific to it, other disorders with similarities are found. At this moment, there is no treatment available, but there are rashes and medications that can alleviate it to a lesser and greater extent.

Families acquire a relevant role, since they are the main ones involved in the life of a boy or girl with ASD. Therefore, there is an unquestionable need for the training of families that contribute to providing security in their parenting role and improve their skills to promote the development and evolution of the child. Therefore, in this project, an intervention with families of children with autism has been proposed to obtain greater knowledge, tools, skills... about ASD.

### **3. Palabras clave**

Trastorno del Espectro Autista, familias, niños/as, formación, desarrollo, orientación, recursos, apoyo.

### **4. Keywords**

Autism Spectrum Disorders, families, children, formation, developing, orientation, means, support.

### **5. Datos de identificación del proyecto**

El proyecto está destinado a familias con niños y niñas con TEA. Al tratarse de una propuesta de intervención se plantea ofrecer la formación en gabinetes psicopedagógicos, asociaciones, centros educativos donde estén escolarizados menores con TEA, etc., en la isla de Tenerife.

### **6. Justificación**

El presente Trabajo Fin de Grado abarca un marco teórico, así como una propuesta de intervención sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA) concretamente en el ámbito familiar. La familia es el principal organismo sobre el que recae la atención de las y los niños, el entorno en el que crecen y se desarrollan. Sí es cierto que se han realizado numerosas investigaciones sobre lo que supone el TEA y su presencia en las familias. Este proyecto se centra directamente en las familias, de ahí su importancia.

Se ha planteado conseguir varios objetivos mediante la elaboración de esta propuesta. Inicialmente, el objetivo general es comprender y ayudar en el proceso evolutivo de un niño o niña con TEA. Los objetivos específicos consisten en que las familias entiendan qué es el TEA, identifiquen servicios y recursos de apoyo que la sociedad ofrece a la educación de las y los niños, reconocer los hábitos más favorables para el desarrollo del niño o la niña, que las familias demanden ayuda para adaptarse a las necesidades en las diferentes etapas del desarrollo y por último, que adquieran pautas de gestión emocional ante situaciones de estrés.

En los últimos años, según lo confirma APANATE (2022) se han registrado más casos. No obstante, esto se puede deber a que las y los profesionales están mejor preparados y más atentos al diagnóstico. Por lo que no es posible determinar si se trata de un incremento real o, a la mejora de los instrumentos, el conocimiento, la formación y la sensibilización.

En este sentido, se considera a las familias como parte esencial a la hora de orientar, acompañar, generar recursos, etc., para el bienestar de las y los niños con TEA. Es importante que el proceso de integración se dé principalmente en el entorno más cercano, pues no tiene sentido exigir situaciones que propicien la integración social si no es en las familias el primer lugar en donde se han de desarrollar estas actitudes.

La elección del tema propuesto ha sido por una cuestión de interés personal. Desde que comencé el grado universitario sabía cuál era mi fin dentro de la pedagogía, dedicarme a personas con discapacidad, y una vez que este tema se introdujo en mi ámbito familiar, quise investigar y formarme más acerca de ello. En conclusión, he escogido el TEA para conocer más de lo que se trata, poder ayudar, tener herramientas y comprender más a la persona de mi entorno.

## **7. Marco teórico**

Las primeras descripciones sobre el espectro autista fueron realizadas por Leo Kanner en el año 1943 y Hans Asperger en 1944. No obstante, no es que anteriormente no se establecieran casos registrados con características similares en el ámbito médico, sino que existía un desconocimiento y resultaba complejo detectar si se trataba de una enfermedad, una deficiencia en los procesos de pensamiento, o lo que se denominaba “locura” según la medicina “antigua” (Gómez, Morales y Vera, 2019).

Previamente a las aportaciones de Kanner y Asperger, Bleuler consideró que el autismo tenía en sí una base de psicosis esquizofrénica, alejándose de las concepciones mítico-religiosas.

Este término, creado por Bleuler, tiene una etimología griega “autos” que significa “sí mismo” opuesto a “otro”. El autismo está caracterizado, según él, por el repliegue de la vida mental del sujeto sobre sí mismo, llegándose a la constitución de un mundo cerrado separado de la realidad exterior y a la dificultad extrema o la imposibilidad de comunicarse con los demás que de allí resulta (Gómez, Morales y Vera, 2019, p. 22).

Es a partir de este momento de la historia cuando se da pie a la relevante aportación de Leo Kanner, que se establece como precursor de las actuales clasificaciones mundiales del autismo. Llego a diversas conclusiones, entre ellas: incapacidad para relacionarse de forma “normal” con otras personas y situaciones, el hecho de que los infantes repitan cosas que escuchan no significa que presten atención cuando se les habla, hay una total necesidad de no

ser molestado o molestada, miedo al cambio, su conducta está marcada por un deseo ansioso obsesivo por mantener la igualdad... (Gómez, Morales y Vera, 2019).

Para Asperger, el autismo se trataba de un trastorno de la personalidad que afectaba a la interacción social, el impulso y el afecto de las y los niños. Sus aportaciones se clasificaron como antecedentes de los actuales Trastornos del Espectro Autista (TEA), como el síndrome de Asperger que se describió como la falta de empatía, interacción inapropiada, poca o ninguna habilidad para relacionarse, escasa comunicación no verbal, movimientos poco coordinados y posturas corporales extrañas... (Gómez, Morales y Vera, 2019).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021) el autismo se detecta en uno de cada 160 niños y niñas. Las y los sujetos que lo padecen presentan algún grado de dificultad en la interacción social y la comunicación. Otras características son patrones atípicos de actividad y comportamiento. Las características del autismo se pueden detectar en la primera infancia, pero, normalmente no se diagnostica hasta más tarde.

APANATE (2022), es una Asociación Canaria del Trastorno del Espectro Autista y define el TEA como una alteración en el neurodesarrollo que afecta al sistema nervioso y al funcionamiento cerebral. Las personas con autismo tienen una condición neurológica diferente, lo que hace que tengan una visión distinta de entender el mundo y la interacción en éste. Esta condición se da a lo largo de la vida y se manifiesta en la comunicación, en el comportamiento y en la relación con las demás personas.

El diagnóstico se suele confirmar entre los 3 y 6 años, no obstante, estas cifras cambian en función de la zona geográfica y del entorno sociocultural. El intervalo de edad en que el ámbito familiar suele preocuparse seriamente por el desarrollo de su hijo o hija se sitúa entre los 15 y 18 meses de edad, lo que ha conllevado a múltiples estudios, orientados a detectar un diagnóstico lo más precoz posible. A partir de estas investigaciones se han detectado síntomas cuya aparición se da entre los 6 y 12 meses. No obstante, estos síntomas tienen un interés diagnóstico limitado, puesto que aportan información relevante para la comprensión del autismo en el marco de los trastornos del neurodesarrollo (Pérez y Artigas, 2014).

La clasificación diagnóstica actual recoge tres niveles de gravedad, que se definen según la intensidad de apoyo que se necesite: 1 requiere apoyo, 2 requiere apoyo sustancial y 3 requiere apoyo muy sustancial. Una vez se diagnostica el TEA, se puede detallar cuánto apoyo necesita la persona en el área social y comunicativa y por otra parte, en el área

comportamental. También, es necesario especificar la capacidad intelectual, el lenguaje si es fluido o no, otras posibles enfermedades o trastornos acompañantes (APANATE, 2022).

Como se puede comprobar con la información recabada con anterioridad, se establece un grado importante de confusión en los criterios diagnósticos del autismo infantil. Esto se debe a su complejidad, a la multiplicidad de variables, a la no especificidad de los síntomas y a los desacuerdos entre los diferentes paradigmas de investigación. Por ello, el autismo hace referencia a un grupo heterogéneo de síntomas, que no tienen que ser específicos del mismo. También, subyace la idea de un síndrome heterogéneo y con diferencias individuales, que se suelen asociar a diversos trastornos. Se acepta que existen muchos retrasos y alteraciones del desarrollo que se relacionan con síntomas propios del autismo. Por todas estas razones, se puede decir que no se trata de un único trastorno con expresiones fijas, dimensiones y síntomas rígidos (López y Rivas, 2014). Los otros trastornos en lo que se encuentran similitudes presentes también durante el desarrollo son los siguientes:

*El trastorno de Rett*, comprende un nivel de discapacidad intelectual de severo a profundo. Se produce sólo en el género femenino, puesto que conlleva una mutación genética en el cromosoma X. Se manifiesta entre los 6 y 18 meses, en relación a un desarrollo preperinatal que no indica ningún rasgo indicativo de riesgo gestacional. Las principales manifestaciones son: deterioro de las habilidades lingüísticas, pérdida funcional de las habilidades manuales, retrasos psicomotores, ambulación rígida y descoordinada, estereotipias manuales y otras habilidades que previamente, en apariencia, tenían un desarrollo adecuado (López y Rivas, 2014).

*El trastorno desintegrativo infantil*, se caracteriza porque las personas que lo padecen aparentan un desarrollo habitual durante los dos o tres primeros años, hasta que, por lo general, en los años posteriores hasta los 10 años de edad, sufren una regresión variable en sus habilidades pudiendo ser insidiosa o súbita. Suele conllevar a la pérdida del lenguaje expresivo y receptivo, las habilidades sociales o incluso comportamientos adaptativos (López y Rivas, 2014).

*El trastorno de Asperger*, las personas que lo padecen, sufren una alteración cualitativa del desarrollo de la interacción social, acompañado de conductas repetitivas e intereses idiosincrásicos, restringidos y obsesivos. Destaca su comportamiento aislado, resultado de sus dificultades para adecuarse a las reglas convencionales que comprenden las relaciones y las

interacciones sociales. No suelen manifestar los déficits de lenguaje característico del autismo, aunque su comunicación puede resultar pedante, extraña... (López y Rivas, 2014).

*El trastorno generalizado del desarrollo no especificado*, suele abordarse únicamente cuando se da una alteración social recíproca o de las habilidades tanto de comunicación verbal como no verbal, también cuando existen comportamientos, intereses o actividades estereotipadas. Incluye además el “autismo atípico” casos que no cumplen con los criterios del TEA, ya que la edad de inicio es posterior, por una sintomatología atípica o subliminal o, por todos estos hechos de manera conjunta (López y Rivas, 2014).

Según Reynoso, Rangel y Melgar (2017) el autismo se caracteriza por ser heterogéneo, por tanto, su tratamiento también lo es. Se pueden llevar a cabo intervenciones psicoterapéuticas, conductuales y educativas, un niño o niña con TEA puede tener mayores retos en las habilidades conductuales y capacidades comunicativas. Por ello, la mejor forma de elaborar un plan de trabajo es considerar la evaluación de habilidades y establecer un objetivo de desarrollo próximo alcanzable. El tratamiento ha de estimular, controlar y aumentar una característica sintomática de la conducta o de la comunicación.

El método más eficaz es el tratamiento temprano e intensivo en la intervención terapéutica (EIBI, Early Intensive Behavioral Intervention), a partir de los 18 meses, con programas de 20 a 40 horas semanales. Sus ejes fundamentales son el análisis de la conducta y su respectivo cambio, y el aumento de las habilidades comunicativas y del lenguaje (Reynoso, Rangel y Melgar 2017).

El análisis de la conducta y su modificación comprende varias técnicas, la más conocida es el análisis conductual aplicado o ABA (Applied Behavior Analysis). Se basa en el planteamiento de objetivos pequeños y alcanzables, modulando la conducta para alcanzarlos y premiarlos, evidenciando el conocimiento-acción y consecuencia. Se requiere un tiempo de 40 horas a la semana (Reynoso, Rangel y Melgar 2017).

El programa Tratamiento y educación de niños y niñas con autismo y discapacitados de la comunicación o TEACHH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children) se centra en mejorar las habilidades de comunicación social en ambientes escolarizados haciendo uso de estrategias psicopedagógicas. De igual modo, el STAR (Strategies for Teaching Based on Autism Research) implica a los centros educativos en la inclusión de niños y niñas con TEA. Las y los acompañantes terapéuticos



facilitan la adecuación del currículum y la optimización de los recursos dentro del aula (Reynoso, Rangel y Melgar 2017).

También, se suele hacer uso de fármacos, aunque son inespecíficos para las personas con TEA, se suelen utilizar para graduar una conducta repetitiva y otros síntomas vinculados como la ansiedad. Se hace una hipótesis sobre el síntoma que se quiere modificar y dar seguimiento clínico para lograr el efecto buscado. Es importante explicar al ámbito familiar que los efectos ocurren en un plazo de intermedio a largo, así sus expectativas no se ven frustradas (Reynoso, Rangel y Melgar 2017).

Uno de los factores más relevantes para garantizar el desenvolvimiento de la persona con autismo a lo largo de su vida es la familia (Gómez, Morales y Vera, 2019, p. 22).

Es la familia quien introduce a los hijos en el mundo de las personas y de los objetos y las relaciones que se establecen entre sus miembros van a ser en gran medida modelo de comportamiento con los demás, al igual que lo va a ser la forma de afrontar los conflictos que se generan en el medio familiar (Gómez, Morales y Vera, 2019, p. 22).

El autismo no solo afecta al niño o niña, sino a toda la familia que deberán aprender a vivir con el impacto ocasionado, acompañándoles a lo largo de su vida. La respuesta del ámbito familiar ante una persona con autismo está determinada por su contexto cultural, económico, social y político. No obstante, cada familia es singular, pudiendo reaccionar de manera diversa (Gómez, Morales y Vera, 2019, p. 22).

Es necesario el reconocimiento del autismo, su divulgación es útil y transformadora de la realidad. El apoyo psicológico que consideren las familias es imprescindible para que puedan avanzar y ayudar a su hijo/a en una evolución favorable (Gómez, Morales y Vera, 2019, p. 22).

## **8. Marco legislativo**

En este apartado se recoge la legislación que corresponde a las personas con TEA:

- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia  
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990>
- Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad (Real Decreto Legislativo 1/2013) <https://www.boe.es/eli/es/rdlg/2013/11/29/1/con>

- Decreto 131/2011 por el que se establecen las intensidades de protección de los servicios y los criterios para determinar las compatibilidades y las incompatibilidades entre las prestaciones de atención a la dependencia del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias <http://www.gobiernodecanarias.org/boc/2011/107/001.html>

## 9. Recursos sociocomunitarios

Los recursos sociocomunitarios que participan activamente acompañando, ayudando a formar, etc., a las personas con TEA en la isla de Tenerife son los siguientes:

- APANATE <https://apanate.org/>
- Asociación Autismo Sur <http://www.autismosur.es/>
- Aulas EnClave de Tenerife <https://www.gobiernodecanarias.org/educacion/web/centros/docentes-y-no-docentes/publicos/docentes/centros-aulasenclave/aulas-enclave-de-tenerife/>

## 10. Informantes claves

Debido a la importancia que adquiere contar con informantes claves que aportan conocimiento de la realidad y de la propuesta, se ha ampliado la información por medio de una entrevista realizada a APANATE (Asociación Canaria del Trastorno del Espectro Autista) (*véase anexo I*) y Gisela, madre de Cristian, un niño con autismo (*véase anexo II*).

Con respecto al diagnóstico, en APANATE lo lleva a cabo un equipo multidisciplinar, formado por una psicóloga con habilitación sanitaria, una logopeda y una pedagoga. El diagnóstico se realiza tras la realización de varias pruebas estandarizadas que incluyen pruebas observacionales, entrevistas a familias u otras personas de referencia que tengan información del desarrollo de la persona a evaluar. Del mismo modo, a Cristian se le diagnosticó autismo por un equipo multidisciplinar de un gabinete al que su madre acudió.

También ambas partes coinciden en el tratamiento, desde APANATE es personalizado e individualizado, que puede ser en sesiones individuales o grupales. Es importante tener en cuenta y hacer partícipe a las personas que conviven con la persona con TEA. En el gabinete al que acudió Gisela con su hijo le hicieron sesiones individualizadas, le ofrecieron una

formación que permitía mejorar la gestión de la rutina, de comportamientos, de actitudes, etc., de Cristian, mejorando así el entorno familiar para un favorable desarrollo del niño.

Por último, desde APANATE se considera que las madres y los padres deben conocer cómo ha sido todo el proceso, que pruebas se han utilizado y explicar los resultados. En el caso de Gisela, desde el inicio del proceso fue consciente de todo aquello que se le realizaba a Cristian. Ella recibió una formación básica para ayudar a su hijo en todos los ámbitos, es decir, en el hogar, en el gabinete... siempre adaptándose a las necesidades que presentaba Cristian. Como expone APANATE, es importante ofrecer una formación que se adapte a las necesidades de cada niño o niña, ya que no todos y todas presentan las mismas necesidades. Asimismo, las y los especialistas de APANATE siempre recomiendan trabajar en un contexto natural, puesto que permite un aprendizaje más significativo, y cuando a eso se le añade la participación de la familia, esto se multiplica. A Gisela, como ya se mencionó con anterioridad, se le ofreció ayuda en el hogar, dándole consejos sobre la rutina, cómo actuar ante las frustraciones de Cristian, herramientas para su progreso, etc.

#### *Ideas claves*

Dado que no se ha hecho un diagnóstico basado en situaciones problemáticas sino en una descripción analítica de la situación, la detección de ideas claves se realizará a partir de los elementos claves del diagnóstico (*véase anexo III*).

La primera idea clave es “importancia a la formación básica del ámbito familiar” alcanza una calificación bastante notoria en cuanto al alcance, debido a que es el ámbito familiar el que tiene una vinculación directa con el niño o niña con TEA, pudiendo verse beneficiados en su vida diaria y en el desarrollo del niño o niña, ya que tienen un conocimiento sobre el autismo. Así como expone Gómez, Morales y Vera (2019) la familia adquiere un papel fundamental, pues es quien introduce a los hijos e hijas en el mundo de los objetos y las relaciones con el resto de las personas, es por ello que la formación básica favorece no solo al desarrollo del niño o niña con TEA sino también al ámbito familiar.

Con respecto a la utilidad se le ha otorgado una calificación bastante alta, ya que el tener formación sobre el TEA y todo lo que engloba, ayudará no solo al niño o niña, sino al ámbito familiar a corto, medio y largo plazo, suponiendo un proceso de mejora estable en el tiempo. Como expone Gisela en su entrevista, la formación que le ofreció en este caso la

asociación a la que acudió, le permitió una mejora en la calidad de vida no solo de Cristian sino de su entorno, pudiendo comprender las diferentes etapas del desarrollo del niño.

Por último, en cuanto a la oportunidad educativa ha alcanzado la mayor puntuación, porque supone un beneficio para las y los profesionales del ámbito educativo que las familias tengan conocimiento sobre el TEA, pudiendo ser de ayuda y así el o la profesional atender más a las necesidades que presente el niño o la niña. Como expone APANATE (2022), son los centros educativos los que deben adaptarse a cada niño y niña y es vital que las familias sean conscientes de ello.

La segunda idea clave que ha adquirido alta puntuación en alcance es “el tratamiento con personas con TEA debe adaptarse a las necesidades que presenten”, ya que de nada vale realizar el mismo tratamiento para cada niño o niña, si se adapta a cada uno de ellos y ellas, beneficiará también a las familias, esta idea se corrobora con lo que exponen Reynoso, Rangel y Melgar (2017) según sus aportaciones el tratamiento para una persona TEA es heterogéneo dependiendo de las necesidades.

Del mismo modo, en utilidad ha alcanzado una puntuación elevada, porque en la medida que se adapte el tratamiento a las necesidades de cada niño y niña con TEA supondrá una mejora estable a lo largo de su vida, como expone APANATE, debiendo tener en cuenta el entorno y haciendo partícipe a todas las personas que conviven con la persona con TEA.

Por último, supondrá una oportunidad educativa que el tratamiento se adapte a cada persona en la medida en que el niño o la niña se acoja de manera más favorable al sistema educativo. No obstante, las y los profesionales del ámbito educativo no pueden atender estas necesidades.

La tercera idea clave es “el ámbito familiar debe ser consciente de todo el proceso del niño o niña con TEA” en alcance ha adquirido la mayor puntuación, puesto que el principal vínculo afectivo del niño o niña son los padres y las madres, debiendo estar al tanto del proceso para saber cómo actuar. Según la entrevista realizada al profesional de APANATE, el equipo que diagnostica debe informar de cómo ha sido todo el proceso, así ha adquirido una alta puntuación en utilidad, ya que el que sean conscientes permitirá acompañar y favorecer el desarrollo del niño o niña a lo largo de su vida. Y, en oportunidad educativa ha alcanzado una puntuación baja, puesto que las y los profesionales de la educación no pueden atender esta

necesidad, aunque si pueden informar a las familias sobre la evolución del niño o niña en el ámbito educativo.

La última idea clave remite a “importancia a trabajar en el contexto natural de niños y niñas con TEA”, ha obtenido una puntuación elevada en alcance, ya que beneficia a ambas partes, al niño y niña con TEA y al ámbito familiar permitiendo así su participación y un aprendizaje significativo, como exponen las y los profesionales de APANATE. En cuanto a utilidad, permitirá un proceso de mejora que se reflejará a lo largo del tiempo, por tanto, también adquiere una puntuación alta. En lo que respecta a la oportunidad educativa, ha alcanzado una puntuación baja, porque las y los profesionales del ámbito educativo pueden trabajar en un contexto natural, pero en mayor medida será dentro de un aula.

En resumen, dada la priorización que remiten a las ideas más preferentes de abordar se ha realizado una tabla con el propósito de este proyecto de intervención, así como el objetivo general y los aprendizajes necesarios para lograrlo, los objetivos específicos, la duración, las metas y los indicadores.

## 11. Objetivos del proyecto

<b>PROPÓSITO:</b> Adquirir un conocimiento básico sobre el TEA que permita mejorar la calidad de vida de las familias y del niño/a con autismo.				
<b>OBJETIVO GENERAL:</b> Comprender y ayudar en el proceso evolutivo de un niño/a con TEA				
<b>Aprendizajes necesarios para lograr el O.G.</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Horas</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores</b>
Conocimiento del TEA	1. Entender qué es el TEA.	Cuatro horas.	1.1 Que las familias comprendan la historia del TEA. 1.2 Que las familias entiendan el concepto del TEA. 1.3 Que las familias sepan cuales son los principales síntomas.	Que el 85% de las familias entenderán que es el TEA. Que el 80% de las familias sabrán cuales son los principales síntomas del TEA. Que el 80% las familias comprenderán de donde surge el TEA.
Conocimiento sobre los servicios y recursos para niños o niñas con TEA	2. Identificar servicios y recursos de apoyo que la sociedad ofrece a la educación de los niños y las niñas con TEA.	Cuatro horas.	2.1 Que las familias investiguen sobre las asociaciones que trabajan con niños/as con TEA. 2.2 Que las familias analicen los materiales adecuados para trabajar con sus hijos/as en el hogar.	Que el 75% de las familias investigarán sobre asociaciones que trabajan con niños/as con TEA. Que el 65% de las familias analizarán los materiales adecuados para trabajar con sus hijos/as en el hogar.

<p>Hábitos familiares</p>	<p>3. Reconocer los hábitos más favorables para el desarrollo del niño/a con TEA.</p>	<p>Seis horas.</p>	<p>3.1 Que las familias valoren la autonomía del niño/a con TEA. 3.2 Que las familias evalúen un entorno favorable. 3.3 Que las familias reflexionen sobre la seguridad y confianza que transmiten al niño/a. 3.4 Que las familias identifiquen la noción temporal de sus hijos/as.</p>	<p>Que el 85% de las familias valorarán la autonomía del niño/a con TEA. Que el 80% de las familias evaluarán un entorno favorable. Que el 85% de las familias reflexionarán sobre la seguridad y confianza que transmiten al niño/a. Que el 75% de las familias identificarán la noción temporal con sus hijos/as.</p>
<p>Identificar las diferentes etapas del desarrollo</p>	<p>4. Demandar ayuda para adaptarse a las necesidades en las diferentes etapas del desarrollo de niños/as con TEA.</p>	<p>Cuatro horas.</p>	<p>4.1 Que las familias sepan interpretar el diagnóstico ofrecido por el o la especialista. 4.2 Que las familias sepan aplicar las pautas recomendadas por las y los especialistas para trabajar en el hogar.</p>	<p>Que el 75% de las familias sepan interpretar el diagnóstico ofrecido por el o la especialista. Que el 70% de las familias sepan aplicar las pautas recomendadas por los y las especialistas para trabajar en el hogar.</p>
<p>Gestión emocional ante situaciones diversas</p>	<p>5. Adquirir pautas de gestión emocional ante situaciones de estrés.</p>	<p>Cuatro horas.</p>	<p>5.1 Que las familias identifiquen las emociones, darle un nombre. 5.2 Que las familias identifiquen cómo se manifiesta esa emoción, a nivel psicológico, emocional y físico. 5.3 Que las familias sepan cómo responder ante las emociones.</p>	<p>Que el 75% de las familias sepan identificar las emociones, darles un nombre. Que el 65% de las familias sepan identificar cómo se manifiesta esa emoción, a nivel psicológico, emocional y físico.</p>

			<p>5.4 Que las familias valoren qué impacto tiene esa emoción en sí mismos y en las y los demás para poder gestionarse.</p>	<p>Que el 70% de las familias sepan cómo responder antes las emociones.</p> <p>Que el 65% de las familias sepan valorar qué impacto tiene esa emoción en sí mismos y en las y los demás para poder gestionarla.</p>
--	--	--	---	---



## 12. Metodología

El presente proyecto bajo el título “Acompaña-TEA” pretende, a través de una propuesta de intervención, que las familias con niños y/o niñas con TEA adquieran un conocimiento básico que permita mejorar su calidad de vida.

Para ello, se precisa de una metodología de intervención educativo social, donde se trabaja de manera individual y también, de manera grupal con las familias. De esta forma, se incentiva un aprendizaje participativo, donde las familias son el eje central del proyecto, siendo relevante que compartan sus conocimientos, dudas, inquietudes, experiencias, etc., pudiendo ofrecer un proyecto más adaptado a la realidad y necesidades de cada una de ellas y de sus hijos e hijas con TEA. Además, este aprendizaje se verá respaldado por la producción de un conocimiento propositivo, el fin es que las familias analicen y evalúen el desarrollo de sus hijos/as en el hogar, cómo actúan ante diversas situaciones, que herramientas utilizan... Así, una vez impartido el contenido puedan ser capaces de comparar el nuevo conocimiento con aquello que ya realizan y generen soluciones y alternativas a aquellas actuaciones, herramientas, materiales educativos, etc., que están llevando a cabo y que no son del todo efectivos. Por último, se precisará de grupos de discusión, reflexiones y debates entre las familias generando un conocimiento transformador, reflexionando así sobre todo aquello que han aprendido y pudiendo obtener una visión más amplia de otras experiencias familiares que les sirvan de ayuda para su propio proceso.

Con este proyecto, como ya se hizo mención, se proporcionará a las familias una serie de conocimientos, pautas y orientaciones necesarias para la vida diaria, así como materiales y dinámicas que puedan hacer uso con sus hijos e hijas en el hogar. De esta manera, se mejorará la anticipación y la comunicación; la gestión emocional ante situaciones de estrés; la autonomía; estructuración espacial, etc., permitiendo así ofrecerles apoyo para lograr los objetivos propuestos.

Se propondrá llevar a cabo con familias que pueden requerir de esta formación a través de gabinetes psicopedagógicos, asociaciones, centros educativos donde estén escolarizados menores con TEA, etc., en la isla de Tenerife. Además, la divulgación del proyecto será a través de estos espacios en forma de folletos, carteles, etc., pudiendo obtener información más precisa y llegando a un mayor número de personas.

Se plantean siete sesiones, con una duración total de 21 horas, repartidas cada una de ellas en tres horas. Se impartirán aproximadamente durante un mes, dos sesiones por semana, exceptuando la última sesión. En el caso de que se presente algún tipo de inconveniente a la hora de llevar a cabo las sesiones, como por ejemplo la dificultad horaria, complejidad de los contenidos, dinámicas utilizadas, etc., se tendrá en cuenta la adaptación y flexibilización para facilitar la integración de los contenidos impartidos.

Las y los niños con TEA necesitan del apoyo de las y los profesionales, pero también de las familias, que se consolidan como un pilar fundamental para que su hijo/a siga hacia delante. Por tanto, este proyecto ofrece la oportunidad de incluir a las familias como eje central en la vida de las y los niños, permitiéndoles obtener un mayor conocimiento del TEA, así como en la interacción, inclusión y relevancia de los espacios educativos y sociales como fin inclusivo. Además, podrán ser conscientes de generar un clima favorable en el hogar, favoreciendo el desarrollo de sus hijos/as, permitiéndoles y orientándoles en reconocer y gestionar sus emociones para canalizarlas de forma positiva. Teniendo en cuenta todo esto, se trata de capacitar a las familias para que mantengan una percepción positiva en los factores personales de su hijo/a, así como en los situacionales.

Al tratarse de una metodología de intervención educativo social, donde adquiere una gran relevancia el aprendizaje participativo, permitirá que las familias estén más inmersas en la explicación de contenidos, aplicándolos en su vida cotidiana y pudiendo compartir sus experiencias con otras familias. De esta forma, lo que se pretende es que, además de aprender a través de exposiciones, logren visualizar de forma real todos aquellos aspectos que se traten.

A continuación, se procede a explicar de manera global las sesiones planteadas:

### Sesiones

	Sesión 1 - Objetivo 1	Sesión 2 - Objetivo 2	Sesión 3 - Objetivo 3
Nombre de la actividad	Acercándonos al TEA	En busca de servicios y recursos educativos	Ayudándoles
Temporalización	Tres horas.	Tres horas.	Tres horas.
Descripción	<p>Al inicio de esta sesión se llevará a cabo una presentación sobre la historia del TEA (Meta 1.1) y el concepto en sí (Meta 1.2).</p> <p>Durante la sesión, se plantean dudas, se comparten experiencias, se establecen ejemplos, etc.</p> <p>A posteriori, se crea una puesta en común donde las y los participantes exponen como detectaron en sus hijos e hijas los principales síntomas del TEA (Meta 1.3).</p> <p>Finalmente, se les mostrará un <a href="#">corto de animación</a> realizado por Miguel Gallardo y producido por la Fundación Orange. Trata de una pequeña historia donde se muestra de manera divertida y amena las habilidades que tienen muchas personas con TEA, y que no siempre son comprendidas por la sociedad.</p>	<p>En esta sesión se les pedirá a las familias que apunten todas aquellas asociaciones que conocen o que han investigado acerca del TEA (Meta 2.1).</p> <p>Una vez que han terminado, se realizará una charla informativa sobre asociaciones, gabinetes psicopedagógicos, etc.</p> <p>Se les mostrará a través de una presentación Canva materiales y recursos educativos para trabajar con sus hijos/as (Meta 2.2).</p> <p>Posteriormente, se hará un grupo de discusión tratando cuestiones como: ¿Qué materiales usan en su vida cotidiana? ¿Cuáles no? ¿Cuáles consideran necesarios incluir? ¿Funcionan todos los materiales con tu hijo/a? ¿Depende su uso de las necesidades y el contexto de cada niño/a? ...</p>	<p>Para trabajar con las familias sobre la autonomía de sus hijos/as (Meta 3.1) se le explicarán una serie de pautas. Por ejemplo: clasificación de los apoyos visuales, historias sociales (cuentos cortos que describen personas, lugares, situaciones, etc., estableciendo un contenido y formato específico).</p> <p>Ahora bien, a cada familia se le entregará un papel en el que han de describir cómo es su entorno y qué aspectos podrían mejorar (en caso de que hubiese) (Meta 3.2).</p> <p>Finalmente, se hará una puesta en común de lo que haya reflejado cada participante en el papel.</p>
Recursos humanos	Pedagoga/o.	Pedagoga/o.	Pedagoga/o.

Recursos materiales	Ordenador. Proyector.	Ordenador. Proyector.	Ordenador. Proyector.
Recursos didácticos	Presentación Canva sobre la historia y concepto del TEA.	Presentación Canva sobre materiales y recursos educativos.	Presentación Canva sobre pautas para la autonomía. Material fungible: folios y bolígrafos.

	Sesión 5 - Objetivo 4	Sesión 6 - Objetivo 5	Sesión 7 - Objetivo 5
Nombre de la actividad	Trabajando en el hogar	Reconociendo las emociones	Conecta con tu emoción
Temporalización	Tres horas.	Tres horas.	Tres horas.
Descripción	<p>En esta sesión se les mostrará a las familias un ejemplo de un diagnóstico (Meta 4.1) y así entre todos los y las participantes analizarlo, comprenderlo, solventar posibles dudas, etc.</p> <p>Posteriormente, se les repartirá a las familias situaciones en diferentes etiquetas como: una crisis, la hora de la alimentación, del aseo personal, una situación que genere en el niño/a ansiedad, los problemas de comunicación, etc.</p> <p>Ellos y ellas deberán plantear y expresar que suelen hacer y qué harían ante ello según las recomendaciones de él o la especialista (Meta 4.2).</p> <p>Finalmente, se les ofrecerán ideas y materiales para: elaborar una caja de herramientas antiansiedad, pictogramas para la alimentación y el aseo, aplicaciones como “Comunicador Personal Adaptable” “PictogramAgenda” “Proloquo2go”...</p>	<p>De manera conjunta, se les ofrecerá una charla a las familias sobre las emociones, cómo se identifican (Meta 5.1), cómo se manifiestan a nivel corporal, emocional y psicológico (Meta 5.2).</p> <p>Posteriormente, se les preguntará sobre cómo suelen responder ellos y ellas ante emociones que no les resultan cómodas (Meta 5.3). Se les ofrecerán ejercicios de autoayuda como la respiración, yoga...</p> <p>Finalmente, se hará una puesta en común y apoyo grupal de posibles problemas, dudas, etc., que las familias tengan a nivel emocional para ayudarles y orientarles.</p>	<p>Para valorar el impacto que tienen las emociones en cada familia (Meta 5.4) se partirá de un ejercicio de manera individualizada. La actividad se denomina “la silla de las emociones” donde en cada silla se verá reflejada una emoción, debiendo colocarse cada participante detrás de ella. Se les preguntará: ¿Qué sientes aquí y ahora? ¿Cuáles son las causas que te hacen sentir eso? ¿Qué haces o cómo te comportas en consecuencia de lo que sientes? ¿Cómo se manifiesta tu cuerpo?</p> <p>En conclusión, se hará una reflexión de la experiencia a nivel emocional que ha supuesto para ellos/as este proceso de acompañamiento con su hijo/a con TEA.</p>
Recursos humanos	Pedagoga/o.	Pedagoga/o.	Pedagoga/o.

Recursos materiales	Ordenador. Proyector.	No necesita material.	Sillas. Folios de colores.
Recursos didácticos	Etiquetas con diferentes situaciones.	No se necesita.	No se necesita.

Cabe destacar que esta metodología parte tanto de un trabajo individualizado como grupal. Por ello, estas sesiones partirán de una entrevista previa a cada una de las familias para saber cuáles son los aspectos que más necesitan o les interesa trabajar en mayor medida. Durante el desarrollo de las sesiones se tendrán en cuenta las circunstancias de una de ellas para ajustar los contenidos, los materiales... Y finalmente, en la última sesión, se hará una reflexión individual con cada familia sobre la experiencia que ha supuesto este proceso de acompañamiento con su hijo/a con TEA. Esto permitirá a la dinamizadora corroborar en qué medida se han cumplido los objetivos propuestos, si es necesario adaptar las sesiones, los materiales, añadir o reducir contenido, etc., para otra posible intervención.

En general, las sesiones no cumplen con una estructura estable pues en cada una de ellas habrá momentos de puesta en común y/o apoyo grupal incluidas en las propias sesiones. Además, se dedicará un cierto tiempo para plantear dudas, compartir experiencias, etc. El fin es que las familias ajusten todos estos contenidos a su realidad y necesidades, por ende, se considera crucial el compartir con otros/as, ya que pueden contribuir con información que puede ser desconocida para otras personas, eventos especiales para niños/as con TEA, centros especializados, terapias novedosas, consejos sobre la rutina, la gestión de las diferentes etapas del desarrollo del niño o niña que puede que muchos padres y madres no lo hayan pasado o no tienen por qué. Todo ello, en constancia y acompañamiento de la persona dinamizadora del proyecto.

### 13. Propuesta de evaluación

La evaluación es un elemento imprescindible en todo proyecto educativo que aspira a ser válido. Esta evaluación tiene una finalidad formativa lo que implica que ha de realizarse con el propósito firme de utilizarla para la mejora de los resultados, de la praxis educativa, para optimizar el proceso de ejecución y, si fuese necesario, para reconsiderar los objetivos y aprendizajes establecidos. No constituye una acción puntual, sino que ha de ser inherente al desarrollo del propio proyecto, estando presente incluso antes de su ejecución.

Esta evaluación se caracterizará por ser un proceso inicial, continuo e integral, de acompañamiento a las familias, ya que es una forma de obtener datos fiables y útiles para el análisis de los resultados. Es un proceso de acción formativa que permite el refuerzo del aprendizaje y los objetivos implementados. Asimismo, permite detectar posibles problemas, identificar las fortalezas y debilidades y determinar cuáles son los recursos a utilizar con más eficiencia. Por tanto, supondrá un procedimiento de mejora constante a medida que se desarrolla el proyecto, permitiendo acercarse más a la visualización de todo aquello que pueda ocurrir en la praxis educativa.

Todo proyecto educativo comprende una finalidad, en este caso, lo que se pretende lograr es que se dé a conocer la valoración y estimación del aprendizaje de las familias, pero también de las dificultades que se presenten. Permitirá conocer además si la selección de los materiales, el espacio, etc., son los idóneos, así como la satisfacción de las familias.

Por consiguiente, se presenta la tabla resumen sobre cómo se llevará a cabo la evaluación de las sesiones y la tabla de criterios e indicadores.

*Tabla resumen:*

QUÉ (variables)	QUIÉN	CUÁNDO	CÓMO
Precisar los aprendizajes	Persona dinamizadora (Pedagoga/o).	Al inicio del proceso.	Entrevista.
			Diario de campo

Logro de aprendizajes	Persona dinamizadora (Pedagoga/o).	Durante y al finalizar el proyecto.	Cuestionario
-----------------------	--	--	--------------

*Tabla de criterios e indicadores:*

Qué	
Criterios	Indicadores
Precisar los aprendizajes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que el 85% de las familias asistirán como mínimo a una sesión de precisión de los aprendizajes.</li> <li>• Que el 80% de las familias indicarán al menos tres necesidades de formación que tienen.</li> <li>• Que el 70 % de las familias sabrán cuáles son sus intereses para trabajar sobre el TEA.</li> </ul>
Logro de aprendizajes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que el 85% de las familias entenderán que es el TEA.</li> <li>• Que el 80% de las familias sabrán cuales son los principales síntomas del TEA.</li> <li>• Que el 80% las familias comprenderán de donde surge el TEA.</li> <li>• Que el 75% de las familias investigarán sobre asociaciones que trabajan con niños/as con TEA.</li> <li>• Que el 65% de las familias analizarán los materiales adecuados para trabajar con sus hijos/as en el hogar.</li> <li>• Que el 85% de las familias valorarán la autonomía del niño/a con TEA.</li> <li>• Que el 80% de las familias evaluarán un entorno favorable.</li> <li>• Que el 85% de las familias reflexionarán sobre la seguridad y confianza que transmiten al niño/a.</li> <li>• Que el 75% de las familias identificarán la noción temporal con sus hijos/as.</li> <li>• Que el 75% de las familias sepan interpretar el diagnóstico ofrecido por el o la especialista.</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Que el 70% de las familias sepan aplicar las pautas recomendadas por los y las especialistas para trabajar en el hogar.</li><li>• Que el 75% de las familias sepan identificar las emociones, darles un nombre.</li><li>• Que el 65% de las familias sepan identificar cómo se manifiesta esa emoción, a nivel psicológico, emocional y físico.</li><li>• Que el 70% de las familias sepan cómo responder antes las emociones.</li><li>• Que el 65% de las familias sepan valorar qué impacto tiene esa emoción en sí mismos y en las y los demás para poder gestionarla.</li></ul>
--	---

La evaluación de un proyecto se ha de basar siempre en una serie de principios o criterios para proporcionar coherencia en todo momento de aquello que se quiere evaluar. En este sentido, este procedimiento se ha hecho en torno a dos criterios fundamentales:

El primer criterio es, precisar los aprendizajes, ya que nos permite conocer qué aspectos necesitan o les interesa indagar más a las familias, según las necesidades que presenten sus hijos/as, el contexto, etc. Este criterio se medirá previamente al inicio de las sesiones y se utilizará el método de la entrevista semiestructurada. Permitiendo así que la persona dinamizadora lleve a cabo un guion para preguntar sobre los aprendizajes que les interesarían trabajar, el por qué, las necesidades, etc., pero que a la vez las familias puedan añadir información y expresar su opinión libremente.

El segundo criterio es el logro de los aprendizajes, puesto que nos indica si las familias han conseguido interiorizar los contenidos que se han impartido. Este criterio se medirá durante y al final de las sesiones, para ello se utilizarán métodos de evaluación como el diario de campo, elaborado por él o la dinamizadora del proyecto, durante el proceso de evaluación, observando así la progresión que van teniendo las familias, como van mejorando la relación con sus hijos e hijas. Y al finalizar, se les compartirá a las familias un cuestionario, que permitirá evaluar lo aprendido por las y los participantes.

Se han determinado estos dos tipos de evaluación, ya que se consideran eficaces y eficientes, pudiendo contemplar si todo lo que se les ha enseñado a las familias lo han adquirido y aprendido correctamente. El diario de campo permitirá que la persona dinamizadora del proyecto, en este caso, la pedagoga o el pedagogo, realicen anotaciones durante el proceso sobre sus observaciones, sobre el comportamiento, las necesidades de las y los padres. El

cuestionario permitirá recoger toda la información de forma sistemática y ordenada sobre el aprendizaje de las familias durante este proceso. No obstante, no se trata de un cuestionario que recoge sólo los aprendizajes sino también la satisfacción con este proyecto, sus opiniones, lo que han sentido, lo que esperan de cara a la mejora en la relación con su hijo/a.

#### 14. Presupuesto

*Personal:*

FUNCIÓN	COSTE UNITARIO				Nº DE TRAB.	DURACIÓN CONTRATO MESES	COSTES LABORALES TOTALES
	SALARIO MÓDULO	IRPF	COTIZACIÓN SEG. SOC.	TOTAL			
PEDAGOGO/A	900€	2 %	33,28	1.199,52€	1	60 horas / 1 mes	319, 87€

*Funcionamiento:*

CONCEPTO	COSTE
FUNCIONAMIENTO	
Material fungible	24,95 €
Promoción del proyecto	48,71 €
GASTOS ADMINISTRATIVOS	110,49 €
IMPREVISTOS	36, 83 (5%)
SUBTOTAL FUNCIONAMIENTO	110,49 €
ALQUILER	-
ALQUILER	-
ALQUILER LOCALES	280 €
SUBTOTALES ALQUILER	280 €
TOTAL	390,49 €

*Totales:*

PARTIDA	COSTE
Personal	319, 87€

Funcionamiento	390,49 €
TOTAL	710,36 €

## 15. Referencias bibliográficas

- Asociación Canaria del Trastorno del Espectro del Autismo (APANATE, 2022) <https://apanate.org/quienes-somos/sobre-el-autismo/>
- Gómez, A. Morales, M. y Vera, P. (2019). *Autismo*. Newton. <https://elibro-net.accedys2.bbtck.ull.es/es/ereader/bull/131921>
- López, S. y Rivas, R. (2014) El Trastorno del Espectro del Autismo: Retos, oportunidades y necesidades. *Informes Psicológicos*, 14 (2), 13-31. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/1321/1137>
- Organización Mundial de la Salud. (OMS, 2021) <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Pérez, I. y Artigas, J. (2014). El autismo en el primer año. *Revista de Neurología*, 58 (1), 117-12. [https://www.researchgate.net/publication/260554536\\_El\\_autismo\\_en\\_el\\_primer\\_ano](https://www.researchgate.net/publication/260554536_El_autismo_en_el_primer_ano)
- Reynoso, C. Rangel, M. y Melgar, V. (2017) El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55 (2), 214-222. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im172n.pdf>

## 16. Anexos

### *Anexo I. Entrevista realizada a APANATE*

1. ¿Quién realiza el diagnóstico a un niño/a con TEA?

En APANATE lo hace un equipo multidisciplinar, formado por una psicóloga con habilitación sanitaria, una logopeda y una pedagoga.

2. ¿En qué se basa el diagnóstico?

El diagnóstico se realiza tras la realización de varias pruebas estandarizadas, que incluyen pruebas observacionales, entrevistas a familias, u otras personas de referencia que tengan información del desarrollo de la persona a evaluar.

3. ¿Qué tratamientos existen? ¿Cuál es el más efectivo?

El tratamiento que ofrecemos desde APANATE es personalizado e individualizado, que puede ser en sesiones individuales o grupales. El más efectivo es aquel que tiene en cuenta el entorno de la persona e intenta hacer partícipe a todas las personas que conviven con la persona con TEA.

4. ¿El tratamiento es a lo largo de su vida?

Sí, aunque las necesidades de intervención podrán ir variando en función de la edad, ciclo vital, habilidades, etc.

5. ¿Qué recursos utilizan para trabajar con niños y niñas con TEA?

La intervención con los niños se hace en los contextos naturales, eso quiere decir, sus domicilios, su barrio, etc. Trabajamos con los recursos de los que dispone la familia: materiales de juego, etc.

6. ¿Cuándo los padres y las madres creen que su hijo/a tiene autismo qué es lo recomendable hacer? ¿Qué necesidades detectan en ellos/as?

Si es “creen”, lo primero es confirmar el diagnóstico para que la intervención sea lo más apropiada posible. Lo importante de una evaluación, no solo es determinar el diagnóstico, sino establecer un plan de intervención individualizado.

7. ¿Qué función deben cumplir los padres y las madres una vez se diagnostique que su hijo/a tiene autismo? ¿Quién debería darles esa información?

El propio equipo que diagnostica debe informar de cómo ha sido todo el proceso, qué pruebas se han utilizado y explicar el resultado. Los padres deben asumir el papel de padres, hacer equipo con los profesionales y dejarse acompañar.

8. ¿Qué tipo de formación se les debería dar a los padres y madres con niños/as con TEA?

Partir de una formación básica sobre TEA y a partir de ahí, la formación debe estar muy orientada a las necesidades en particular de su hijo/a, pues no todos tienen las mismas necesidades.

9. ¿Qué se puede hacer cuando se encuentra una actitud de negación en el ámbito familiar cuando su hijo/a tiene autismo?

Pues hablar sobre las evidencias más que sobre el diagnóstico. Hablar sobre las necesidades que tiene su hijo/a, independientemente al diagnóstico. Por ejemplo, si no tuviera lenguaje, trabajar y abordar esto para que pueda comunicarse, si hubiera problemas de rigidez con rutinas, trabajar en esto... De alguna manera es hacerles ver que quieren creer que tiene o no TEA, es evidente que hay que apoyarlo en la comunicación porque su hijo no lo hace.

10. ¿Es recomendable trabajar en el hogar con las familias y niños/as con TEA?

Super recomendable. El trabajo en el contexto natural permite un aprendizaje más significativo, y cuando a eso le añadimos la participación de la familia, esto se multiplica.

11. ¿Es recomendable escolarizar a los niños y niñas con TEA en una escuela ordinaria?

El niño no debe adaptarse al centro, sino al contrario. Cada centro (ordinario) debería ofrecer los apoyos necesarios para que la escolarización se dé con calidad.

*Anexo II. Entrevista realizada a Gisela (madre de Cristian, un niño con TEA)*

Las preguntas son las siguientes:

1. ¿Cómo supiste que tu hijo/a tenía autismo? ¿Conocías el TEA?
2. ¿A quién acudiste para su diagnóstico? ¿Conocías el procedimiento? ¿En qué se basa?
3. Una vez que diagnosticaron a tu hijo/a con autismo ¿cuáles fueron los pasos que realizaste para ayudarle? ¿Recibiste alguna formación?
4. ¿Sigue algún tratamiento? En caso afirmativo ¿podrías explicar en qué se basa?
5. ¿Acude a una escuela ordinaria o a alguna asociación o centro especial? ¿Te hacen partícipe?
6. ¿Crees que es necesario una mayor ayuda y formación a las familias con niños/as con TEA? ¿Por qué? ¿Qué necesidades detectas a la hora de ofrecer formación a las familias?
7. ¿En caso de tener dudas a la hora de actuar con tu hijo/a solicitas ayuda de algún profesional?
8. ¿Cómo es el día a día de tu hijo/a? ¿Sigues con él/ella una rutina?
9. ¿Cómo se sintió al conocer que su hijo/a tenía autismo?
10. ¿Quieres compartir algo más que te parezca interesante o creas necesario que deba saber acerca del TEA?

Su respuesta fue por medio de un audio:

[https://drive.google.com/file/d/19B1TyahABQsAkxI82EPcJwsXmgX6\\_gkq/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/19B1TyahABQsAkxI82EPcJwsXmgX6_gkq/view?usp=sharing)

g

*Anexo III. Tabla de priorización de ideas claves*

Ideas Claves	ALCANCE					UTILIDAD					OPORTUNIDAD EDUCATIVA					TOTAL
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Importancia a la formación básica del ámbito familiar					x					x					x	15
El tratamiento con personas con TEA debe adaptarse a las necesidades que presenten					x					x				x		14
El ámbito familiar debe ser consciente de todo el proceso del niño o niña con TEA					x				x			x				12
Importancia a trabajar en el contexto natural de niños y niñas con TEA				x					x			x				10

Fuente: elaboración propia