

**TRABAJO DE FIN DE GRADO
DE MAESTRO EN EDUCACIÓN INFANTIL**

REVISIÓN TEÓRICA:

**TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA (TEA): DE SU DIAGNOSIS AL
JUEGO COMO ESTRATEGIA**

CARLOTA RODRÍGUEZ CONILL

NOMBRE DEL TUTOR:

MIGUEL ÁNGEL NEGRIN MEDINA

CURSO ACADÉMICO 2015/2016

CONVOCATORIA: JUNIO

RESUMEN. Revisión teórica. Trastorno de Espectro Autista.

El presente trabajo se basa en una revisión sobre el Trastorno del Espectro Autista, una Necesidad Educativa Especial que aparece en la edad infantil y abarca dificultades en la comunicación y en la interacción con la sociedad. Se trata de un concepto un tanto complicado. Inicialmente nos encontramos con un enfoque teórico donde se detallan las características de la educación especial y su visión desde sus inicios. Se realizará también una síntesis de los que son las Necesidades Educativas Especiales y una clasificación que explique cada uno de los déficit que nos podemos encontrar. Seguiremos con un viaje por la legislación educativa en España para conocer cuál era el tratamiento de las Necesidades Educativas de la población española a medida que las leyes iban cambiando, aunque se centrará fundamentalmente en el estado en que se encuentra la investigación, conocimiento y tratamiento escolar del trastorno de espectro autista. Un apartado se dedicará al juego, ya que este es fundamental en la etapa de infantil y para concluir este trabajo se elaborará una propuesta didáctica adaptando actividades para niños con TEA.

Palabras clave: TEA, autismo, NEE, juego, educación

ABSTRACT. Theoretical review. Autism Spectrum Disorder

This work is based on a review of the Autism Spectrum Disorder, a Special Educational Need that appears in childhood and includes difficulties in communication and in the interaction with the society. It is a complicated concept. Initially, we have a theoretical approach where I itemize the characteristics of the special education and the vision since its beginnings. Also, I will produce a synthesis of what Special Educational Needs are and a classification that explains each of the deficits that we can find. I will continue with a tour of the educational legislation in Spain in order to know what was the treatment of the Educational Needs of the Spanish population as the laws were changing, although I will mainly focus on the status in which the investigation, knowledge and school treatment of the Autism Spectrum Disorder are. I will dedicate a section for the game, as this is essential in the stage of childhood and I will conclude this work with an educational proposal, adapting activities for children with ASD.

Key words: ASD, autism, SEN, game, education

ÍNDICE:

<i>Resumen/Abstract</i>	<i>Pág. 2</i>
1. <i>Introducción</i>	<i>Pág. 5</i>
2. <i>Objetivos</i>	<i>Pág. 5</i>
3. <i>Antecedentes de la Educación Especial</i>	<i>Pág. 6</i>
4. <i>Necesidades Educativas Especiales (NEE)</i>	
4.1. <i>Definición</i>	<i>Pág. 7</i>
4.2. <i>Clasificación</i>	<i>Pág. 8</i>
4.3. <i>Tratamiento en las leyes educativas</i>	
4.3.1. <i>LGE</i>	<i>Pág. 8</i>
4.3.2. <i>LOGSE</i>	<i>Pág. 10</i>
4.3.3. <i>LOE</i>	<i>Pág. 10</i>
4.4. <i>Tratamiento de las NEE en Canarias</i>	
4.4.1. <i>Decreto 104/2010</i>	<i>Pág. 11</i>
4.4.2. <i>Orden de 13 de diciembre de 2010</i>	<i>Pág. 13</i>
5. <i>Trastornos del Espectro Autista (TEA)</i>	
5.1. <i>Definición</i>	<i>Pág. 15</i>
5.1.1. <i>Síntomas característicos del TEA</i>	<i>Pág. 15</i>
5.1.2. <i>Instrumentos de prueba</i>	<i>Pág. 17</i>
5.1.3. <i>Mi elección del TEA para la realización del TFG</i>	<i>Pág. 17</i>
5.2. <i>Revisión bibliográfica</i>	<i>Pág. 19</i>
5.2.1. <i>TEA en la escuela</i>	<i>Pág. 21</i>
6. <i>El juego</i>	<i>Pág. 24</i>
6.1. <i>Propuesta de actividades adaptadas a TEA</i>	<i>Pág. 26</i>
7. <i>Conclusiones</i>	<i>Pág. 27</i>
8. <i>Bibliografía</i>	<i>Pág. 29</i>
9. <i>Anexos</i>	
9.1. <i>Anexo 1. Criterios para el diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista</i> ..	<i>Pág. 31</i>
9.2. <i>Anexo 2. Preguntas del CHAT</i>	<i>Pág. 33</i>
9.3. <i>Anexo 3. Preguntas para el M-CHAT</i>	<i>Pág. 34</i>
9.4. <i>Anexo 4. Guía de elementos visuales</i>	<i>Pág. 35</i>

9.5. Anexo 5. ¡Memo! Pág. 36

9.6. Anexo 6. Recorrido de obstáculos Pág. 37

1. INTRODUCCIÓN.

Cuando hablamos de necesidades estamos hablando de aquello que es indispensable para nuestra vida. Por tanto, se puede decir que todo individuo tenemos necesidades que cubrir. Pero hay casos, donde esta necesidad sobresale de lo particular y se observa que hay personas que sufren carencias más significativas, pudiendo llegar a culminar en alguna discapacidad. La población afectada por estas carencias requiere de una serie de apoyos para cubrir dichas necesidades.

La población discapacitada es uno de los colectivos que más discriminación sufre por parte de la sociedad, tanto a nivel educativo como a nivel laboral. Con el paso de los años, la atención a estos niños en el sistema educativo ha ido avanzando. Se ha podido investigar cada uno de los déficit para saber cómo tratarlo dentro o fuera del aula, pero aún así, en la actualidad, sigue habiendo jóvenes para los que no es posible acceder a centros especializados y tampoco cuentan con el apoyo necesario, tanto técnico, humano o incluso económico para poder aprender en igualdad al resto de alumnado.

En el año 1985, se proclama en España, el Real decreto de Ordenación de la Educación Especial, es en este momento cuando se empieza a escolarizar a los alumnos con necesidades especiales en la escuela ordinaria y se empezará a hablar entonces de una educación integradora. En leyes anteriores sí se reconocía el derecho a la educación de todos los ciudadanos, pero separando la educación especial del sistema de educación ordinario. Con la aprobación de este Real decreto se quiere favorecer la integración y evitar de esta manera la segregación.

2. OBJETIVOS.

- Conocer cuál era el tratamiento de la educación especial en legislaciones pasadas así como en las leyes recientes, tanto a nivel nacional como autonómico.
- Explicar el significado de Necesidad Educativa Especial y conocer su clasificación.
- Profundizar en el Trastorno del Espectro Autista como Necesidad Educativa Especial para conocer la historia desde los inicios del autismo, saber cuáles son sus síntomas y medidas de intervención en alumnos con dicho trastorno.
- Desarrollar una adaptación en actividades dirigidas a un alumno con autismo y a su grupo clase, de manera que hagan mejorar la interacción con ellos.

3. ANTECEDENTES DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL.

Desde sus inicios, la educación especial ha estado relacionada principalmente a la ciencia, particularmente al campo de la medicina y la psicología, pues en ella se han de tratar y estudiar cada uno de los déficit que el individuo padece, estableciendo de esta manera, una clasificación detallada y poder cubrir esa necesidad o corregir (si se puede) para que el menor tenga acceso al nivel que se espera en el currículo, teniendo en cuenta su edad.

El *DSM-IV-TR* es un Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales. Fue en 1952 cuando surgió la primera versión de este manual, posteriormente se han elaborado varias ediciones que mejoran las anteriores. El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, DSM-IV-TR, contiene la clasificación de dichos trastornos y describe sus categorías especificando los criterios de diagnóstico, para que los especialistas de la ciencia y la medicina puedan estudiarlos (Anexo 1). Este manual fue elaborado para mejorar la comunicación de los clínicos encargados de estas patologías, siendo ellos los únicos que deben utilizarlo, acompañándolos de un juicio clínico. Lo que hace esta clasificación es especificar los trastornos de las personas, nunca tiene como objeto el clasificar a las personas.

El concepto de Necesidades Educativas Especiales (NEE) aparece por primera vez en el Informe Warnock en 1978. En este informe se define nuevamente el término discapacidad que se tenía hasta el momento. El informe fue elaborado por el Comité de Educación liderado por Mary Warnock, para Inglaterra, Escocia y Gales. En su realización se tuvieron presentes una serie de conceptos básicos por los que se rige dicho informe y que tienen en cuenta la diversidad educativa, ya que todo alumno requiere de unas necesidades educativas para aprender y lograr desarrollarse. Algunos de los conceptos que mencionan son los siguientes:

- La educación es un bien al que todos tenemos derecho.
- Los fines de la educación son los mismos para todos.
- Las necesidades educativas son comunes a todos los niños.

El informe, además de analizar lo que es diversidad, expone también lo que supone para un centro y los recursos necesarios: la eliminación de las barreras arquitectónicas, psicológicas y pedagógicas y la continua formación que necesitan los maestros para poder atenderlos y conocer los recursos educativos que necesitan. Estos recursos son distintos a los del resto de alumnado y es por ello que necesitan disponer de más materiales didácticos.

En España, las coincidencias con Inglaterra en cuanto a la Educación Especial eran notorias a pesar de la existencia de grandes diferencias en lo que a educación, sociedad, economía y leyes se refieren. Esto hizo que el Ministerio de Educación español, siguiendo los pasos de Inglaterra en el Informe Warnock, desarrollara la LISMI y lo que se conocía como el Decreto de la Integración. Desde ese momento, todo han sido avances en cuanto a las necesidades especiales, pero no tanto como se esperaba. Lo veremos más adelante.

4. NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.

Toda la sociedad presenta necesidades educativas, pero una parte de esta sociedad muestra que estas necesidades son especiales, es decir, un determinado número de alumnado requiere una atención más específica así como, diferentes recursos para poder acceder a los aprendizajes que determinan el currículo que le corresponde. Las NEE no solo hacen referencia a una dificultad de aprendizaje, también se puede presentar en aquellos alumnos que aprenden demasiado rápido.

Brennan (1988) dice que existe NEE *“cuando una deficiencia ya sea física, intelectual, emocional, social o combinación de éstas, afecta el aprendizaje hasta tal punto que son necesarios algunos o todos los accesos especiales al currículum especial modificado o a unas condiciones de aprendizaje especialmente adaptadas para que el alumno sea educado adecuada y específicamente. La necesidad puede presentarse en cualquier punto continuo que va desde la leve hasta la aguda”*.

4.1. ¿Qué son las NEE?

Se conoce como Necesidades Educativas Especiales (NEE) a las medidas pedagógicas que se ponen en marcha para sopesar las dificultades que se presentan en el alumno a la hora de acceder al currículo que le corresponde.

Existen diferentes dificultades, unas superiores a otras dependiendo del alumno, estas dificultades pueden ser causadas por discapacidades, trastornos graves de conductas, altas capacidades intelectuales e incluso por la incorporación tardía al sistema educativo. El alumno puede requerir de estas medidas durante un periodo permanente o temporal, apoyándose así en adaptaciones de acceso al currículo de una sola área o adaptaciones significativas de más de un área del currículo.

4.2. Clasificación de las Necesidades Educativas Especiales.

El alumnado puede demandar diferentes apoyos y atenciones educativas dependiendo del grado de intensidad en que se encuentran sus capacidades personales pudiendo ser de tipo físico, psíquico, cognitivo o sensorial. A continuación se muestra la clasificación de los distintos tipos de NEE se pueden encontrar:

- *Discapacidad.* Se puede dividir en tres tipos:
 - o Física, que hace referencia a los individuos con dificultades motoras.
 - o Psíquica, cuando hablamos de discapacidad psíquica nos referimos a una discapacidad en el intelecto, con un CI por debajo de lo normal.
 - o Sensorial, esta discapacidad tiene que ver con los sentidos de las personas, principalmente con la vista y el oído, que son los más afectados.
- *Trastornos graves de conducta.* A nivel clínico, se denomina a estos como trastornos del comportamiento perturbador, ya que trata a niños y niñas con problemas más complejos, como son los niños y niñas con Trastorno negativista-desafiante y el trastorno disocial.
- *Trastornos generales del desarrollo (TGD).* Se engloban aquí el grupo de trastornos que se caracterizan por retraso en el desarrollo de las aptitudes de la socialización y la comunicación con el resto de iguales, esto puede provocar problemas en el lenguaje. Entre los tipos de TGD se encuentra el autismo, que es uno de los más estudiados, el síndrome de Asperger, el trastorno desintegrador de la infancia y el síndrome de Rett. Los niños y niñas con TGD se caracterizan también por tener conversaciones limitadas, pero otros poseen el desarrollo del lenguaje adecuado, la mayoría de sus acciones suelen ser repetitivas.

4.3. Tratamiento en las leyes educativas.

4.3.1. LGE:

La Ley General de Educación en España, firmada en el año 1970, conocida también por la Ley Villar Palasí, establece que los alumnos que no estén adaptados adecuadamente en la enseñanza ordinaria, deberán escolarizarse en centros especiales para tratar explícitamente su dificultad. Aún así, habrá alumnos con deficiencias más leves que si tendrán posibilidad de estudiar en los centros ordinarios, ya que el Estado dotara a los centros públicos con las estructuras, objetivos y programas necesarios para que se pueda llevar a cabo esta educación

en el centro. En cuanto a los alumnos con superdotación, también tendrán la oportunidad de seguir cursando en centros ordinarios, elaborando un programa de trabajo individualizado con el que se consiga que el alumno obtenga sus logros a nivel intelectual.

Como vemos, esta ley intenta incorporar a los llamados “incapacitados” en la sociedad, pues la escolarización existe para todos los individuos, pero se puede decir que esta escolarización no ocurre como un proceso paralelo: se reconoce el derecho a la educación de todos los ciudadanos, pero segrega en centros especiales a los alumnos con necesidades más graves. En los centros de educación ordinaria se pueden escolarizar a alumnos con necesidades no tan graves, siempre bajo la supervisión de especialistas. Una vez que el alumnado crece, para insertarse en la vida social y laboral, el estado ofrece formación profesional para situarlos en puestos de trabajo donde el individuo consiga dar el máximo de sus posibilidades, esta formación profesional es ofrecida tanto para capacitados como discapacitados.

Precedentes y Constitución Española, 1978:

En España muy poco a poco se ha ido hablando de la educación especial pues en sus inicios no se presentaba con ese nombre, ni se trataba con el mismo afán. El Real Patronato de Educación y Atención a Deficientes que se creó en 1978, tras el mandato de la Constitución Española modificaba el anterior, cuyo nombre era Patronato Nacional de la Infancia Anormal (1953), donde se definía como anormal al niño o niña con deficiencias psíquicas, físicas y al que era socialmente inadaptado. En este nuevo patronato, se comenzó a inculcar con más intensidad a las hasta entonces personas deficientes, intentado salvaguardar todas las dificultades que el alumnado tenía en su escolarización, sostenía la integración social de los deficientes y la superación de las barreras que se presentaban para ellos, promover la investigación y la información de nuevos datos para poder así marcar las directrices para una correcta educación.

En 1982 se publicó la Ley de Integración Social del Minusválido (LISMI), constituyendo la primera norma reguladora que, de forma seria, trabaja de manera decidida la atención a los disminuidos físicos, psíquicos y sensoriales. Tras la elaboración de esta Ley, ya no se denominará como subnormal a este porcentaje de la población, a partir de ese momento se utilizará el término minusválido. En la LISMI la educación especial también puede ser

permanente o transitoria como ocurría anteriormente. El acceso a las escuelas de educación especial será evaluando la imposibilidad del alumno de asistir al sistema de educación ordinario.

4.3.2. LOGSE:

En 1990 se proclama la Ley de Ordenación General del Sistema Educativo español, con esta ley se establece que el sistema educativo disponga de los recursos para que los alumnos con necesidades alcancen los objetivos establecidos dentro del mismo sistema que el resto de alumnos. En esta nueva ley la actuación con el alumnado de necesidades educativas especiales se llevará a cabo por los principios de normalización y de integración escolar. El alumno con necesidades especiales será escolarizado en centros de educación ordinaria, siempre y cuando el centro pueda cubrir con sus necesidades, si no fuera posible el alumnado deberá escolarizarse en centros de educación especial, que las administraciones intentarán localizarle el más cercano a su lugar de residencia.

En esta ocasión, la LOGSE permite escolarizar al alumnado con NEE en los centros de educación ordinaria, siempre y cuando esta educación sea eficaz y haya avances positivos en ella. Los logros y los progresos que se sucedan estarán supervisados por un especialista, a la vez que el centro estará dotado de profesionales capaces de guiar y ayudar al maestro para la educación de estos alumnos con necesidades.

4.3.3. LOE:

En 2006 se proclama la Ley Orgánica de Educación, con la que se pretende mejorar la calidad de la educación de los jóvenes españoles sin que exista exclusión, teniendo en cuenta los principios de calidad y equidad como objetivos conjuntos. Asimismo, se sigue aplicando los logros alcanzados en la ley que la inspiró – la LOGSE- y se profundiza en el compromiso social de los centros en llevar a cabo una escolarización que no excluya al alumno con necesidades. Es decir, intenta que todo el alumnado sea escolarizado en la escuela ordinaria, con especialistas que traten y trabajen con los alumnos con necesidades. Y si su necesidad no logra ser tratada en la escuela ordinaria, se escolarizará en centros de educación especial hasta los 21 años. No obstante, en la finalización de cada curso escolar se realizaran las evaluaciones pertinentes para conocer si se han conseguido los objetivos planteados y si no fuera así, modificar su plan de actuación.

Para aquellos alumnos que no hayan superado los objetivos de la educación, las Administraciones públicas ofertaran formación adaptada a las necesidades específicas de cada uno. Así como también se reservan plazas en la formación profesional para el alumnado que lo requiera.

Por tanto la LOE tiene como principio fundamental incluir la atención a la diversidad en las aulas, para proporcionar así a todo el alumnado la educación adecuada a sus necesidades y características individuales, para acabar así con la temida exclusión que se había apoderado de la educación durante años atrás.

4.4.Tratamiento de las NEE en Canarias.

4.4.1. Decreto 104/2010, de 29 de julio, por el que se regula la atención a la diversidad del alumnado en el ámbito de la enseñanza no universitaria de Canarias.

En su introducción, este decreto canario *“ordena las actuaciones de apoyo educativo dirigidas a prevenir y evitar las desigualdades en el acceso al sistema educativo, y en la permanencia o promoción dentro de éste, del alumnado que así lo requiera”*. Su objetivo es establecer el marco normativo que regule en el ámbito de la CCAA de Canarias la atención a la diversidad, especialmente la atención educativa al alumno que presente necesidades específicas de apoyo educativo. También establece actuaciones dirigidas a alumnado que no presentan estas necesidades específicas de apoyo educativo, pero que requieren de determinadas medidas para responder a sus necesidades educativas.

La atención a la diversidad mediante las medidas de aplicación en el centro, pretende eliminar las barreras de aprendizaje, tanto en Educación Infantil como en Primaria, poniendo hincapié en la atención a la diversidad, en la atención individualizada, en la prevención de problemas de aprendizaje y en la puesta en práctica de programas de adaptaciones al currículo.

Este marco normativo sostiene una serie de principios de actuación:
1. La atención a la diversidad con el objetivo de proporcionar al alumnado la educación adecuada a sus características y necesidades.
2. Garantizar la igualdad de oportunidades, la inclusión educativa y la no discriminación.
3. Adecuar la educación de cada alumno atendiendo a sus características y necesidades.
4. Prevenir las dificultades desde edades tempranas y a lo largo del proceso educativo.
5. Organizar los recursos necesarios para la atención educativa.
6. La colaboración y compromiso de los sectores educativos, de instituciones y de la sociedad para conseguir la atención adecuada y eficiente al alumnado que lo necesita.
7. Flexibilidad de adecuar la educación a la diversidad de aptitudes, intereses, expectativas, ritmos de

aprendizaje y necesidades de los alumnos.

8. El desarrollo de la autonomía personal, la autoestima y la generación de expectativas positivas del alumnado y en su entorno familiar.

La escolarización del alumnado que presenta necesidades específicas de apoyo educativo, en el marco de una ley favorecedora de la integración, tiene carácter gratuito y obligatorio en las etapas básicas de la enseñanza. La Consejería competente en materia educativa garantiza la escolarización en centros públicos y privados concertados, favoreciendo que sean los más próximos a su residencia.

La propia Consejería es la encargada de dotar a los centros públicos de las medidas y los recursos necesarios para dar respuesta educativa al alumnado que lo necesite, durante el periodo de escolarización obligatoria, proporcionándolos también en el periodo no obligatorio como es la Educación Infantil.

En este marco, la escolarización en Educación Infantil tendrá preferencia el alumnado que presente necesidades específicas de apoyo educativo, intentando la detección temprana de necesidades educativas especiales que permitan la actuación rápida de los profesionales con este tipo de alumnado. Además, el alumnado con altas capacidades podrá anticipar su incorporación a cada una de las etapas o reducir la duración de acuerdo con las órdenes que en este campo ha establecido el Gobierno de Canarias.

De igual modo, por Orden, se favorece la incorporación tardía al sistema educativo del alumnado que proceda de otros países u otro motivo. La escolarización de este alumnado se realizará teniendo en cuenta sus circunstancias, su conocimiento, edad e historial académico.

Para el alumnado con necesidades educativas especiales su escolarización atenderá a una serie de criterios:

- La escolarización se basa en los principios de normalización e inclusión, asegurando la igualdad y la no discriminación durante su permanencia en el sistema educativo.
- El alumnado con nee que necesite adaptaciones significativas al currículo ordinario y recursos y materiales de los que no disponga el centro, se escolarizaran en el centro más cercano que sí cuente con dichos recursos o en centros ordinarios de atención educativa preferente, “aulas en-clave” o “centros de educación especial”. La adscripción a estos centros será aceptada por un informe realizado por especialistas de los Equipos de orientación, que

revisarán la evaluación valorando la el posible retorno al centro que por residencia corresponde al alumno.

- En el segundo ciclo de Educación Infantil y de manera excepcional, la Consejería de Educación autoriza al alumnado con nee la prolongación de la escolarización durante un año.
- En la etapa de Educación Primaria en centros ordinarios se podrá prolongar un año siempre que esa prolongación no se ha realizado en la Educación Infantil.
- La escolarización de este alumnado en la ESO podrá prolongarse hasta los 19 años, si ello favorece la obtención del título.
- La escolarización del alumnado en “aulas enclave” o “centros de educación especial” será revisada y podrá excederse hasta los 21 años.
- En los Programas de Cualificación Profesional Inicial habrá una oferta adaptada a jóvenes con nee.

4.4.2. Orden de 13 de diciembre de 2010, por la que se regula la atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo en la Comunidad Autónoma de Canarias.

Para la detección e identificación del alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE) es necesaria una evaluación psicopedagógica realizada a los escolares, por los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEP). Una vez realizada esta evaluación y se conozca cuales son las necesidades que cada alumno tiene, la respuesta educativa de estos EOEP la puede ofrecer mediante medidas ordinarias, extraordinarias y excepcionales.

Se consideran *medidas ordinarias* a los ajustes realizados por el profesor en su programación, a los programas de refuerzo y los apoyos en grupo ordinario.

Llamamos *medidas extraordinarias* a las adaptaciones que se hacen en el currículo, que reflejan modificaciones en la programación de curso, ciclo, área o materia. Pueden hacerse adaptaciones de acceso al currículo (AAC), que son las modificaciones de recursos o estrategias que hacen posible que los alumnos con NEE participen en las actividades educativas ordinarias; Las adaptaciones curriculares (AC) se dirigen al alumnado con NEE, DEA, TDAH o ECOPHE y al que se encuentra escolarizado dos o más cursos por encima de su referente curricular, en esta adaptación se ajustan los objetivos y contenidos; En las

adaptaciones curriculares significativas (ACUS) hay casos en los que se suprimen los objetivos, competencias, contenidos, metodología y criterios de evaluación del área, bien sea de manera temporal o definitiva.

Estas medidas extraordinarias se aplicaran cuando las medidas ordinarias no han dado la respuesta esperada en el alumno.

Y por último, se conoce como *medidas excepcionales* a la escolarización del alumnado con NEAE en los centros de educación especial, aulas enclave o centro ordinario de atención educativa preferente.

Las adaptaciones curriculares serán diagnosticadas por los informes psicopedagógicos de los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica. Es el profesor tutor el responsable de coordinar la elaboración de las adaptaciones curriculares y su seguimiento, siendo el profesorado del área o materia quien planifique la adaptación curricular con la ayuda del orientador.

El plan de atención a la diversidad recogerá:
Principios y metas del plan de atención a la diversidad
Criterios y procedimientos para la detección temprana e identificación
Planificación de la realización de los informes psicopedagógicos y su actualización
Criterios y procedimientos, si procede, para llevar a cabo las medidas excepcionales
Propuestas metodológicas, materiales curriculares y recursos didácticos para el alumnado con NEAE dentro y fuera del aula ordinaria
Procedimiento para la determinación del referente curricular y evaluación del alumnado con NEAE
Criterios de actuación de los especialistas de apoyo a las NEAE y agrupamiento del alumnado que recibe apoyo
Concreción de las funciones de los distintos profesionales que intervienen en el alumnado de NEAE
Planificación y coordinación de los profesiones que atienden a alumnos con NEAE
Actuación del voluntariado del centro
Plan de acogida al alumnado de incorporación tardía al sistema educativo
Actuaciones para mejorar la convivencia con el alumnado de NEAE con problemas de conducta
Colaboración con las familias e instancias externas al centro escolar
Dinamización, difusión y evaluación del plan
Plan de formación para el profesorado y las familias sobre atención a este alumnado

5. TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

5.1. ¿Qué es el TEA?

Se conoce como Trastorno del Espectro Autista (TEA) al conjunto de alteraciones o trastornos del desarrollo cerebral, que afectan al desarrollo infantil. El TEA se encuentra dentro de la clasificación de las Necesidades Educativas Especiales, concretamente en los Trastornos Generales del Desarrollo (TGD), donde se engloban los síndromes más complicados.

Suele aparecer en edades tempranas y dificulta la socialización de los pequeños, afectando de esta manera a su conducta, relación y comunicación con el entorno que les rodea, incluyendo a sus iguales. Los niños/as con espectro autista son muy dependientes de las rutinas diarias, y cuando se sale de ellas les causa frustración y muchas veces no las aceptan.

En lo referente a la detección de este trastorno, aparece en los tres primeros años de vida pero es difícil localizarlo de manera temprana, ya que la edad en la que se diagnostica suele ser posterior al momento en el que se manifiestan los primeros síntomas de alarma. Para hacer más complejo su diagnóstico, hay que destacar que no existe un test o una prueba que determine si un niño tiene o no TEA. La única manera de establecer el diagnóstico se hace mediante la observación. El DSM-IV-TR expone unos criterios para diagnosticar el TEA (ver anexo 1).

5.1.1. Síntomas que se pueden encontrar en niños con TEA.

Como bien he comentado anteriormente, los niños y niñas con trastorno de espectro autista suelen padecer ciertos síntomas significativos que afectan la comunicación, a las habilidades sociales y a los comportamientos e intereses.

En cuanto a la **comunicación**, todas las personas tienen diferentes capacidades para comunicarse. De los niños con TEA, no todos tienen desarrollada la comunicación verbal y no verbal como el resto de niños de su edad, algunos no pueden hablar bien, otros sí que lo hacen pero hablan poco, incluso los hay con la dificultad de no poder hacerlo. En su mayoría, la comprensión de lo que se les dice puede no ser entendida por estos niños, ya que es complicado que presten atención a lo que dicen. Es probable que los niños con TEA hablen mucho de un tema que le guste y no quiera escuchar lo que le dice la otra persona. Algunos

ejemplos de problemas en la comunicación relacionados con el TEA pueden ser (CCPE 2014):

- En el primer año de edad no parlotea, presentando retrasos en el habla y el lenguaje.
- No responde a su nombre.
- Repite palabras o frases continuamente (ecolalia).
- Contesta algo que no tiene que ver con la pregunta.
- Ni señala, ni reacciona cuando se le señala algo.
- Habla en tono monótono.
- No juega con su imaginación.
- Confunde e invierte los pronombres, cuando quiera decir “yo” igual dice “tú” y al revés.

En las **habilidades sociales** los niños con TEA también encuentran problemas. Todas las personas con autismo tienen grandes dificultades a la hora de relacionarse con el resto, hacer amigos es muy complicado para estos niños que niegan a relacionarse. Signos de anomalías en la socialización son (CCPPPP 2014):

- No buscar gestos de afecto y negarse a ser abrazado o besado.
- Prefiere la soledad y jugar solo.
- Tiene dificultad para entender los pensamientos y emociones de los demás.
- Es inexpresivo, evita el contacto visual.
- Sus intereses no son los mismos que los de los demás e interactuará con ellos tan solo para lograr la meta que desee.
- Para él es difícil controlar sus emociones, pudiéndolas expresar en arrebatos de cólera o agresión.

El **comportamiento y los intereses** de los niños con TEA son poco comunes, pudiendo mostrar muy poco o nada de interés en los juegos que implican usar la imaginación, en cambio si muestran interés por las rutinas, fijando su atención en una acción y la realizan de manera repetitiva (conductas estereotipadas). Las conductas más visibles en personas con TEA son:

- Jugar con los mismos juguetes y de la misma manera siempre.
- Más interés en las partes del juguete que en el juguete en sí.
- Ha de seguir las rutinas, los cambios crean frustración e inseguridad.

- Aleteos de manos, mece su cuerpo hacia los lados y girar en círculos de manera rutinaria.

Estos síntomas son los más comunes que pueden aparecer en los niños y niñas con TEA, pero también hay otros como puede ser la hiperactividad, actuar por impulsos, autolesionarse y reaccionar extrañamente al olor, el sabor y el sonido de las cosas. Pero cabe recalcar que, aunque existan todos estos síntomas, el que un niño o niña posea alguna de estas características, no significa que tenga TEA, siempre se ha de consultar con los especialistas, que son los que han estudiado los distintos déficits.

5.1.2. Instrumentos de prueba:

En cuanto a los instrumentos que son utilizados para la observación de los niños con autismo (Martos, 2006), hay dos que son los más reveladores, estas herramientas son las siguientes:

El CHAT (Checklist For Autism in Toddlers), se trata de un instrumento de medida que ha sido creado para detectar rasgos de autismo en niños de entre 18 y 24 meses. Constituye una serie de preguntas y observaciones que realiza el pediatra. Este cuestionario permite al médico obtener los primeros signos de alerta (ver anexo 2).

El M-CHAT (Modified Checklist For Autism in Toddlers), este instrumento se puede utilizar en niños de hasta 24 meses. Trata de 6 items que deben rellenar la familia. Si esta recoge más de dos de elementos será necesaria la evaluación y supervisión de los equipos especializados (ver anexo 3).

5.1.3. ¿Qué me motivó a la hora de elegir el TEA para llevar a cabo la revisión bibliográfica de mi TFG?

Mi periodo de prácticas lo realicé en un centro concertado del norte Tenerife, concretamente en el Valle de La Orotava. Había escolarizados niños y niñas con diferentes características, tanto educativas como sociales y económicas. Este centro constaba con más de un caso de alumno con necesidades educativas especiales y no solo en Educación Infantil, también en Educación Primaria y un caso concreto en E.S.O. Mi paso por dicho colegio fue bastante satisfactorio, compartí tiempo con orientadores de las tres etapas educativas que imparte el centro.

Después de haber observado un caso determinado de autismo en 5 años, considero que es bastante interesante de tratar y este ha sido principalmente el motivo por el que he decidido basar mi TFG en una revisión bibliográfica sobre el Trastorno de Espectro Autista.

Durante la realización del Prácticum I encontré en un aula de 5 años un niño autista ya diagnosticado (al que llamaré M. a partir de este ahora). En el aula utilizaba los mismos recursos o materiales que el resto de compañeros, trabajaba en la misma Unidad Didáctica, pero en lo que se refería a trazos y escritura trabajaba el libro de letrilandia 4 y trazos básicos, era difícil que siguiera a sus compañeros, ya que necesitaba una atención más individualizada.

Recuerdo que el primer día que estuve en su aula todos los alumnos estaban exhaustos con mi llegada, buscaban llamar mi atención, pero M no quería hacerlo, he de reconocer que ese momento me dio pena y sentí desprecio. Su tutora me puso al tanto, me informó de que con M trabaja una maestra durante una hora dentro del aula en algunas ocasiones y que tres días a la semana, durante 20-30 minutos trabajaba con la orientadora de infantil a solas para intentar mejorar comportamientos y rutina.

A medida que pasaban los días M se acostumbraba a mí y me buscaba para llevarme a su mesa y le ayudara a trabajar, quería que estuviera allí con él, aunque fuera para agarrarme de la mano y notar mi presencia. Es cierto, que al principio tenía un poco de reparo porque M me agarraba con fuerza y me cogía la cara con algo de agresividad, pero siguiendo los pasos de la tutora y la orientadora del centro perdí ese temor y trabajé mejor con él, adaptándome a sus rutinas, que era a lo que él estaba ya acostumbrado.

Al año siguiente, en el Prácticum de Mención (Atención a la Diversidad), volví a elegir el mismo centro, y mi sorpresa fue enterarme de que M seguía en 5 años. Habían propuesto a sus padres que el niño cursara de nuevo 5 años porque no lo veían preparado aún para primaria. Me comentaron que sus padres estaban separados y que durante el curso pasado no habían seguido las pautas marcadas por el centro para la mejora de su rendimiento. Considero que el cambio de maestra y de compañeros le vino bien, elaboraron nuevas normas en el aula para él y para sus compañeros. En este nuevo curso M tenía una agenda con los días de la semana y lo que hacía cada día, desde que entraba a la clase y lo primero que hacía cuando llegaba era colocar su agenda por el día de la semana que era.

Esta vez estuve solo una semana en el aula y lo que restaba prácticas acompañaba a la orientadora en las sesiones que realizaba con el grupo de comunicación y relación, sesiones donde asistía M y me reconocía de haberme visto en su clase, me recibía con abrazos y preguntándome por qué no estaba en la clase con él, esto me hacía sentir feliz, ya que me había incluido en su rutina.

De un año a otro noté un cambio positivo en M, seguía con sus rutinas, pero se notaba la mejoría, era capaz de relacionarse más con sus compañeros, jugar con ellos e incluso respetar las normas de sus juegos. Y con las maestras, era capaz de respetar lo que cualquier maestra de ciclo dijera. No le gustaba nada ver a su tutora enfadada y se veía arrepentimiento en alguno de los actos que él sabía que no estaba bien.

5.2. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

El doctor suizo de la psiquiatría, Eugen Bleuler, implantó por primera vez el término autismo en 1912 (Casanova, 2013). Este autor que solía trabajar con clientes esquizofrénicos y en ellos notó comportamientos similares a los del autismo, pudo observar que muchos de ellos vivían en un mundo paralelo, en otra realidad. Es por ello que Bleuler intentó integrar el comportamiento autista en el diagnóstico de la esquizofrenia, pero nunca se consolidó, ya que este comportamiento característico de pacientes con autismo solo estaba presente en un determinado grupo de pacientes esquizofrénicos y no es considerado el síntoma principal de dicha patología. Ocurrió años más tarde, tras su muerte cuando se introdujo definitivamente el concepto de autismo.

El psiquiatra infantil Leo Kanner, que trabajaba para el Hospital Johns Hopkins, investigó en 1943 el trastorno del espectro autista (Bernardo, 2015). Para ello valoró a 11 niños con varias características comunes, como la preferencia por la soledad y el gusto por las rutinas diarias. Decía que estos niños sufrían trastornos que solían padecer los niños/as hijos de padres y madres muy inteligentes. Kanner los veía más felices cuando estaban a solas. Muchos de estos niños fueron diagnosticados como niños “débiles de mente”, pero Leo Kanner encontró en sus observaciones que estos mantenían un buen uso del vocabulario y una memoria eficaz para recordar acontecimientos pasados, ello le llevó a la conclusión de que este grupo de menores padecía un “autismo infantil temprano”.

Mientras Kanner realizaba sus estudios sobre el trastorno del espectro autista, también lo hacía Hans Asperger, médico vienés que inició el estudio del síndrome de Asperger (Casanova, 2013). Su estudio se basaba en investigar a un grupo de niños con características bien parecidas a las que exponía Kanner, los dos autores veían en sus pacientes niños con aislamiento social y con fuertes problemas de conducta agresiva, algo torpes en cuanto al sistema motor y en el caso del autismo con déficits en el lenguaje, ya que en el trastorno de Asperger no se puede hablar de retraso en el lenguaje ni CI bajo. Ambos coincidieron en que no afectaba solo en su lenguaje verbal sino en la comunicación visual, no tenían expresión en la mirada.

La causa del autismo para Asperger tenía un principio neurobiológico, pero la psicología enseguida busco su origen en los lazos afectivos, afirmando que no se establecían lazos amorosos normales entre los padres y el hijo y esto hacía que se paralizara el proceso evolutivo del pequeño. Utilizaron el término de “madres frigorífico” para aquellas madres que no querían a sus hijos tras descubrir que tenían autismo.

Por otro lado, los científicos no están cien por cien seguros de qué es lo que causa el trastorno de espectro autista, hay pequeñas probabilidades de que tanto el ambiente como la genética tienen un papel importante (CCPE, 2014). Los investigadores, en sus estudios realizados a diferentes personas con TEA, han vislumbrado irregularidades en ciertas regiones del cerebro, estas anomalías hacen sospechar que el autismo se produce gracias a los genes (CCPE, 2014). Lo que sí pretende dejar claro la ciencia es el falso mito de que el afecto de los padres tiene que ver con la producción del autismo, así como su aparición después de haber vacunado al niño de la triple vírica, resaltan que esas coincidencias solo pueden ser casualidad.

5.2.1. TEA y la escuela:

Como ya he comentado en más ocasiones a lo largo de este trabajo, se conoce que los niños con autismo tienen retraso en la comunicación social, en el juego simbólico y la atención.

En el juego simbólico normalmente los niños suelen realizar representaciones mentales y juegan con ellas, pueden jugar en compañía o solos, nadie les dirige el juego, simplemente ellos, sin necesidad de intervención de objetos educativos. También suelen tener presente el juego manipulativo y constructivo. Sin embargo, teniendo en cuenta los estudios realizados por Connie Wong y Kasari cuyos resultados se muestran en el artículo *“Play and Attention of Children with Autism in the Preschool Special Education Classroom”* (2012), se puede observar que cuando se trata del juego simbólico en niños con espectro autista de la misma edad, estos tienen dificultades para llevarlo a cabo, ya que son incapaces de iniciar juegos creativos, sus movimientos cuando manipulan objetos son rígidos y al contrario que los demás niños, los diagnosticados autistas, muestran especial interés en juegos ya elaborados y rutinarios. Carecen de la atención suficiente para interactuar de manera distinta a un juego y tampoco tienen esa capacidad de interactuar con sus iguales en el juego espontáneo.

Según estas investigaciones llevadas a cabo por Wong y Kasari, exponen que hay autoras como Marian Sigman y Ellen Ruskin (1999) que afirman que niños con otros síndromes significativos de desarrollo se relacionaban más con sus compañeros de aula que los propios niños con autismo, estos últimos lo hacía de forma aislada dentro del aula.

En estos estudios se realizaron observaciones dentro de aulas donde asistían alumnos con TEA, aquí se percibió claramente como los juegos y las manipulaciones sobre objetos de estos niños eran en su gran mayoría de manera solitaria. Los maestros de estas aulas, muy rara vez confirmaron algún tipo de comunicación entre los niños.

Los resultados de los estudios demuestran que los padres pueden ser importantes en la mejora de resultados del juego y la atención en niños con autismo (Kasari, 2010) ya que son un claro ejemplo para sus hijos. Pero también es cierto que no son el único ejemplo, ya que sus hijos pasan un tiempo considerable en los centros educativos, así que el maestro también es una pieza clave en la evolución positiva en el desarrollo del menor.

Haciendo referencia a los padres, hay que destacar la importancia del ámbito familiar, gracias a la información aportada por Baxter, Cummins y Yiolitis (2000), donde argumentaron que *“hay datos que demuestran que el tener en la familia un niño con algún déficit, ya sea intelectual, autismo o problemas de conducta lleva a generar conflictos negativos en el hogar, pudiendo causar estrés o depresión parental”*. Estas afirmaciones nos demuestran que por el simple hecho de tener en la familia un niño con algún déficit hará que el ritmo de vida de esta familia cambie totalmente. El estado emocional de estos padres y madres puede variar dependiendo del nivel en el que se encuentra sumergido el menor. Habrá familias en las que esta situación las haga más fuertes y sean capaces de afrontarla con serenidad, pero según la argumentación ofrecida por estos autores, el porcentaje mayor de estos casos deriva en conflictos familiares. Es por esto que, tanto niños como familia contarán con ayuda especializada, para los niños esta ayuda es indispensable en la obtención de una buena calidad de vida y la familia también tendrá la opción de recibir ayuda psicológica para llevar de una manera más saludable esta nueva vida.

Volviendo al primer artículo relacionado con el juego y la atención en niños con TEA, Wong y Kasari (2003), se dan cuenta de que la búsqueda de juegos, recursos y guías curriculares para atender correctamente a estos niños dentro de las aulas es escasa. Es por ello que deciden elaborar un estudio en el que aportan una serie de investigaciones y propuestas para que sirviera de ayuda y proporcionara información a los profesionales de la educación que pudieran encontrar en sus aulas situaciones similares.

Dicho estudio se llevó a cabo en un centro público de educación infantil, en él participaron un total de 55 niños de entre 3 y 5 años, que estaban divididos en dos grupos, en un primer grupo 27 niños con autismo y en un segundo grupo un total de 28 niños con otras discapacidades tales como retrasos en el lenguaje, síndrome de Down, TDAH... los niños participantes eran principalmente varones, la información demográfica no muestra demasiadas diferencias entre los dos grupos.

El método utilizado para la elaboración del estudio fue la observación de aula, se realizó una observación, valga la redundancia, de los niños en sus aulas durante tres mañanas separadas entre sí por dos semanas. Los investigadores no conocían el diagnóstico de cada alumno. Debían registrar las conductas de los niños y los comportamientos de los maestros, las observaciones duraban aproximadamente dos horas por cada niño. Las actividades del niño se

registraban como no estructurada, cuando tienen juego libre o recreo y actividades estructuradas, cuando eran actividades de aula y tiempo para el cuidado y aseo personal.

Los resultados obtenidos de este estudio (Wong y Kasari, 2003) revelaron que: el juego, cuando se refiere al juego funcional o juego dirigido, en el segundo grupo de niños este juego se llevó a cabo durante las actividades no estructuradas, es decir, en periodo de actividad libre, mientras que, en el primer grupo fueron menos los juegos funcionales que se produjeron. En cuanto al juego simbólico, no se encontraron diferencias notorias en los grupos, pero sí es cierto que se observó con más frecuencia en las actividades no estructuradas. En general, los niños mostraban un juego más funcional dentro del aula, casi el 94% frente al 6% que indicaban el juego simbólico.

Teniendo en cuenta estos resultados queda claro y afirma la teoría de que el juego simbólico no es la preferencia de los niños con autismo, pero observo también que tampoco es lo que el disfrute de niños con otras discapacidades que formaron parte de este estudio.

Más resultados del estudio, esta vez en cuanto a la atención Wong y Kasari (2003) no encontraron diferencias significativas, pero es cierto que los maestros del grupo de alumnos con autismo afirmaron obtener menor número de respuestas en atención que el segundo grupo, con un 58.31% de respuesta, frente al 74.94% de los alumnos del grupo de otras discapacidades. En el juego libre, los maestros de ambos grupos obtuvieron índices muy bajos de respuesta.

He de señalar que tras los resultados obtenidos en este estudio, las respuestas que se obtuvieron eran las esperadas. Pero sí me sorprendió descubrir que los alumnos diagnosticados con TEA fueron capaces de jugar a nivel simbólico, aunque fuera en escasas ocasiones, ya que siguen prefiriendo jugar de manera funcional porque es más sencillo que esforzarse en crear un juego más complejo como el simbólico.

Retomando la importancia del entorno familiar nos encontramos con relato de Ángel Rivière (1997) donde expone que *“el tratamiento de las personas con autismo es largo, complejo, paciente, sin milagros pero sí con lentos avances”*. Es por esto que puedo afirmar que el niño con autismo necesita los apoyos necesarios por parte de su familia y los maestros para poder llegar al aprendizaje significativo, para esto no hay que olvidar seguir las pautas marcadas por los especialistas evitando desviaciones para que el desarrollo del niño sea favorable.

En la actualidad, gracias a la evolución del hombre y la existencia de científicos inventores y descubridores, que han desarrollado productos de los que ahora pensamos que era imposible que antes no existieran, como el caso del teléfono o el ordenador, queda demostrado que el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) ha sufrido una gran evolución en la historia y gracias a las nuevas tecnologías se fomenta más la comunicación, se potencian las habilidades sociales y esto hace que la calidad de vida de la sociedad mejore..

A medida que la sociedad evoluciona, también lo hace el campo de la diversidad y es que en estos momentos se cuenta con muchos apoyos técnicos que sirven de ayuda en el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumnado con NEAE. Si las TICs son buenas para la sociedad sin necesidades educativas especiales también lo ha de ser para este subgrupo.

En el momento en que se propone hacer uso de las TIC para un alumno con autismo, se han de tener en cuenta las características del propio alumno y las necesidades que requiere para saber los elementos que puede o no utilizar y que demostraran si el uso de estos recursos conlleva a resultados positivos o negativos. Según propugnan los autores Passerino y Santarosa (2008) la responsabilidad del buen uso de las tecnologías para llevar a cabo una educación satisfactoria o no, recae sobre el profesional de esta intervención. Es lógico que quien expone al niño a la utilización de estos recursos tecnológicos sea el responsable principal del uso y las consecuencias, tanto buenas como no tan buenas que esto pueda ocasionar.

6. EL JUEGO.

El juego es la actividad primordial en los primeros años de vida del niño, en la que el individuo pone más interés y energía (Lapeña, 2013). Además es uno de los factores más importantes en el desarrollo de los niños, es esencial para la estructuración del pensamiento y permite explorar el mundo que les rodea. No solo es importante que los niños jueguen para divertirse, el juego también les hace aprender y les ayuda a relacionarse. El juego en la infancia es un ejercicio maravilloso y es considerado como uno de los derechos de los niños.

Existen diferentes modelos de juegos que se han de enseñar a los niños de manera consensuada (Arévalo, 2014), son los siguientes:

- Juegos de interacción: son los juegos donde el niño ha de interactuar con los demás, sea con niños de su misma edad o con adultos. Estos juegos favorecen las relaciones afectivas, suelen ser juegos sencillos que utilicen también el sistema motor, como canciones de imitación, también se interactúa con los demás al jugar con la pelota, se espera que el compañero la devuelva.
- Juego funcional: se trata de jugar con juguetes de manera correcta, realizando la acción para la que han sido diseñados, como por ejemplo los juegos de pompas, donde solo juegan a hacer pompas y no se busca otra función.
- Juegos de reglas: son juegos de dos o más personas donde hay que jugar siguiendo unas normas, como el twist o los juegos de mesa.
- Juego simbólico: son juegos de ficción o de interpretación, donde el juego se basa en la creatividad y la imaginación de cada uno, como los juegos de tienditas, o las casitas...

Gracias a referencias anteriores conocemos que el niño autista tiene preferencia por los juegos en solitario. En la mayoría de los juegos en los que participa el autista se podrá observar el juego de manera funcional, siendo de alguna manera un juego restringido, ya que en todo momento repetirá las mismas acciones sobre el objeto sin intentar buscar una nueva manera de jugar con este. Hay ocasiones en las que el menor también puede hacer uso del juego simbólico, pero repetirá siempre las mismas acciones, de manera rutinaria, sin ejecutar novedad alguna, sin creatividad ni imaginación por crear nuevos episodios en el juego.

Conociendo la importancia que tiene el juego en el desarrollo evolutivo de las personas, sobre todo en la etapa de educación infantil y debido a las dificultades que se pueden generar en un alumno con autismo a la hora de desarrollar el juego, considero que, los maestros, padres y familiares debemos potenciar en nuestros niños la variedad de juegos que encontramos.

Desde el punto de vista personal, para que los niños con este trastorno no se aburran durante el juego y quieran repetirlo otro día, creo que es importante que seamos metódicos a la hora de presentarle las actividades y que repitamos en varias ocasiones el proceso de la actividad, de manera pausada y entendible. En cuanto a la duración de las sesiones creo que han de ser cortas y repetirlas varias veces.

6.1. Propuesta de actividades para niños con TEA.

Una vez conocida la importancia del juego en la edad infantil y sabiendo que los alumnos con necesidades educativas especiales como es caso del trastorno tratado en este trabajo, veo la oportunidad en este apartado de elaborar una serie de actividades adaptadas para los alumnos con autismo, pero que no harán que el resto de alumnos se vea entorpecido, ya que están centradas básicamente en las relaciones. Serán actividades a desarrollar por los alumnos con el trastorno citado de manera individualizada y en otros casos a realizar por el grupo clase.

Antes de comenzar con el desarrollo de las actividades pienso que, visto el resultado positivo comentado en la observación de mis prácticas, para el niño con el déficit es básico que cuente con una guía de elementos visuales, donde se programe semanalmente el día a día del niño (anexo 4).

Antes de empezar cada actividad se explicara bien lo que tienen que hacer. Ahora bien, las actividades adaptadas que propongo son las que muestro a continuación:

Actividad 1: *¡Te pinto la cara!* Esta primera actividad es para desarrollar por parejas. Primero uno le preguntará al otro compañero que quiere que le pinte en la cara y los colores que quiere, una vez dicho lo que desea se dejara pintar la cara por su compañero, pero este solo puede pintar lo que quiere el otro. Una vez que termine, cambiaran los papeles y el pintor se convierte en el cuadro. Se trata de una actividad reciproca, donde ambos niños han de interactuar.

Actividad 2: se colocaran en por parejas de afinidad y tendrá una pelota que usará la pareja cuando le toque, en el momento en que la maestra de la orden, el niño botará cuidadosamente la pelota hacia su compañero diciendo su nombre y una cosa que sepa de él, a continuación él hará lo mismo y así la pajera pasará la pelota a otra pareja. Con esta actividad se favorece la interacción con los compañeros y se conocerán aspectos de cada uno.

Actividad 3 (anexo 5): en esta ocasión se llevará a cabo un juego de reglas, tratándose así de una actividad más dirigida, se colocará en grupos de dos niños y jugaran al *¡Memo!* en cada partida habrá dos equipos de tres alumnos. En este juego se han de respetar las normas establecidas por la maestra. Se presentan todas las cartas boca abajo, y tendrán un cartón con

las fichas que han de encontrar repetidas, cada equipo se tiene que poner de acuerdo en que carta quiere levantar y solo pueden levantar dos cartas en cada ronda, el equipo que encuentre más parejas de cartas será el vencedor y serán los encargados de colocar dibujar caritas contentas en la mano del resto de sus compañeros de partida.

Actividad 4: esta actividad es para realizar de manera individual con el alumno que tiene el trastorno. Se mostrarán una serie de tarjetas plastificadas donde aparecen diferentes acciones, el niño deberá ir diciendo la acción que se está representando y describiéndola. Y al mismo tiempo que la analiza deberá decir si esa acción está bien hecha o si por el contrario no se debería de hacer.

Actividad 5 (anexo 6): para este juego será necesaria la sala de psicomotricidad y se realizará en grupo. Se preparará un recorrido de obstáculos y se realizara individualmente. En este juego los alumnos han de respetar el turno de cada uno y las normas del juego: no gritar, no correr a lo loco, no empujar al compañero...

Actividad 6: esta actividad se llevará a cabo cada mañana durante la asamblea, se trata del *¡Cubo de las emociones!*, se tendrá un cubo en el que cada cara muestra una emoción, asombrado, enfadado, triste, alegre, aburrido y asustado. Esta actividad favorece la comunicación ya que cada uno de los niños deberá expresar a sus compañeros como se siente cada día.

7. CONCLUSIONES.

La educación especial supone un concepto bastante amplio, con muchas ramificaciones. Se puede decir que años atrás era casi imposible de tratar por su escasa información acerca de cada uno de los déficit que la forman. Gracias a la evolución de la sociedad se ha conseguido ahondar también en lo que a educación se refiere y así es como se ha podido llegar al momento en que nos encontramos. Donde se reconoce una educación igualitaria para todos los individuos, sin excluir a nadie por tener características distintas y necesitar de apoyos para lograr alcanzar los objetivos que se plantean para la sociedad. Llegando al punto de escolarizar al alumnado que requiere de estas ayudas en centros ordinarios, con el resto de población, sin que suponga una dificultad para estos compañeros, ya que se cuenta con los especialistas necesarios para llevar a cabo el objetivo final de la educación.

Tras haber ahondado en las Necesidades Educativas Especiales, su definición y la clasificación de estas, encontramos en los Trastornos Generales del Desarrollo el concepto principal en que se basa este trabajo de fin de grado: el Trastorno del Espectro Autista, anomalía de la que aún no se han podido confirmar cuales son las causas reales del desarrollo de su desarrollo.

Es por ello que se sigue estudiando la razón de la aparición del autismo y poco a poco realizando avances con los datos que van surgiendo de las investigaciones, algo que es beneficioso pero en ocasiones lleva a confusión de términos. Sí que han mejorado las técnicas y criterios de diagnóstico y en su intervención.

Un niño con TEA puede llegar a ser muy diferente a otro que también lo sea, este trastorno presenta gran variedad, es por esto que se necesita estudiar en profundidad cada caso de autismo, cuales son las necesidades de cada uno. El hecho de concluir en la mejor educación para el menor diagnosticado no tiene solo que ver con la educación en el centro, no es solo responsabilidad de los maestros, la familia debe implicarse para dar al niño la respuesta que le beneficia y no la que le perjudica.

La detección del autismo suele ocurrir en los tres primeros años de vida, es fundamental que así ocurra, para poder ofrecer la mejor actuación y los mejores cuidados para el futuro del diagnosticado. La detección debe ser trabajada por el ámbito familiar y por el maestro. Es por ello que el maestro debe estar formado y tener nociones de los síntomas que puede encontrar en su aula y reciclarse continuamente, debe conocer cuáles son los mejores recursos y las técnicas de actuación más beneficiosas para el alumno. El maestro no estará solo ya que contará siempre con el apoyo de los especialistas oportunos.

El juego es un proceso fundamental en la etapa de infantil, este es imprescindible para el desarrollo efectivo de los niños. Con el juego, además de aprender, exploran el mundo que les rodea y se divierten, favoreciendo a su vez la relación con sus iguales en diferentes entornos.

Destacar por último que mis conocimientos sobre el TEA cuando comencé a elaborar este trabajo eran básicos y gracias a la búsqueda de información y revisión para la realización de dicho trabajo puedo concluir en que han sido ampliados.

8. BIBLIOGRAFÍA.

- Aguilar Montero, Luis Á. (1991). Síntesis del Informe Warnock. *Cuadernos de Pedagogía*, 197, 62-64. Barcelona.
- Domínguez, R. (2002). Enseñar para aprender desde la diversidad. Las Palmas de Gran Canaria: Instituto Psicosocial Manuel Alemán.
- Ley 14/1970. General de Educación y Financiamiento de la Reforma Educativa. BOE núm. 187, Ministerio de Educación y Ciencia, Madrid, 6 de agosto de 1970.
- Ley Orgánica 1/1990. Ordenación General del Sistema Educativo. BOE núm. 238, Ministerio de Educación, Madrid, 4 de octubre de 1990.
- Ley Orgánica 2/2006 de Educación. BOE núm. 106, Ministerio de Educación y Ciencia, Madrid, 4 de mayo de 2006.
- López-Ibor, J. (2003). DSM-IV-TR: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Masson, S.A.
- Lozano Martínez, J. (2013). El desarrollo de habilidades emocionales y sociales en el alumnado con trastorno de espectro autista. *Revista DIM: Didáctica, Innovación y Multimedia*, 26, 1-11.
- Martos Pérez, J. (2006). Autismo, neurodesarrollo y detección temprana. *Revista de Neurología*, 42, 99-101.
- Mendoza Álvarez, X. (2014). Estrés parental y optimismo en padres de niños con trastorno del espectro autista, Perú.
- Orden de 13 de diciembre de 2010, por la que se regula la atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo en la Comunidad Autónoma de Canarias. BOC núm. 250, Las Palmas de Gran Canaria, 13 de diciembre de 2010.
- Real Decreto 104/2010 de 29 de julio, por el que se regula la atención a la diversidad del alumnado en el ámbito de la enseñanza no universitaria de Canarias. BOC núm. 154, Las Palmas de Gran Canaria, 29 de julio de 2010.
- Real Decreto 2828/1978 de 1 de diciembre, por el que se regula el Real Patronato de Educación y Atención a Deficientes. BOE núm. 292, Madrid, 1 de diciembre de 1978.
- Wong, C. (2012). Play and Joint Attention of Children with Autism in the Preschool Special Education Classroom. *J. Autism Dev. Disord*, 42, 2152-2161.

Material consultado en internet:

- Arévalo, T., (2014). El juego en los niños de 0 a 16 años. Recuperado el 6 de junio de 2016, de <http://www.eldiariodelbebe.es/bebe/juego-y-desarrollo-psicomotriz>
- Bernardo, Á., (2015). Los once de Kanner. Recuperado el 12 de mayo de 2016, de <http://hipertextual.com/2015/04/autismo-leo-kanner>
- Casanova, M., (2013). La definición de autismo. Recuperado el 12 de mayo de 2016, de <https://corticalchauvinism.com/2013/05/02/la-definicion-del-autismo>
- Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. (2014). Trastornos del Espectro Autista. Recuperado el 13 de mayo de 2016, de <http://www.cdc.gov/Spanish/>
- Lapeña, C., (2013). La importancia del juego en los niños. Recuperado el 3 de junio de 2016, de <http://www.educapeques.com/escuela-de-padres/la-importancia-del-juego-en-los-ninos.html>

9. ANEXOS.

Anexo 1. Criterios para el diagnóstico del Trastorno de Espectro Autista.

A. Existe un total de 6 (o más) ítems de 1, 2 y 3, con por lo menos dos de 1, y uno de 2 y de 3:

- 1.** Alteración cualitativa de la interacción social, manifestada al menos en dos de las siguientes características:
 - a.** Importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales, como son contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social.
 - b.** Incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros adecuadas al nivel de desarrollo.
 - c.** Ausencia de la tendencia espontánea para compartir con otras personas disfrutes, intereses y objetivos (p. ej., no mostrar, traer o señalar objetos de interés).
 - d.** Falta de reciprocidad social y emocional
- 2.** Alteración cualitativa de la comunicación manifestada al menos por dos de las siguientes características:
 - a.** Retraso o ausencia total del desarrollo del lenguaje oral (no acompañado de intentos para compensarlo mediante modo alternativos de comunicación, tales como gestos o mímica).
 - b.** En sujetos con un habla adecuada, alteración importante de la capacidad para iniciar o mantener una conversación con otros.
 - c.** Utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje o lenguaje idiosincrásico.
 - d.** Ausencia del juego realista espontáneo, variado, o de juego imitativo social propio del nivel de desarrollo.
- 3.** Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados, manifestados por lo menos mediante una de las siguientes características:
 - a.** Preocupación absorbente por uno o más patrones estereotipados y restrictivos de interés que resulta anormal, sea en su intensidad, sea en su objetivo
 - b.** Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales

- c. Manierismos motores estereotipados y repetitivos (p. ej., sacudir o girar las manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo)
- d. Preocupación persistente por partes de objetos

B. Retraso o funcionamiento anormal en por lo menos una de las siguientes áreas, que aparece antes de los 3 años de edad: 1 interacción social, 2 lenguaje utilizado en la comunicación social o 3 juego simbólico o imaginativo.

C. E trastorno no se explica mejor por la presencia de un trastorno de Rett o de un trastorno desintegrativo infantil.

Anexo 2. Preguntas del CHAT.

SECCIÓN A: Preguntar al padre/madre

1. ¿Disfruta su hijo al ser mecido, botar en sus rodillas, etc?	SI	NO
2. ¿Se interesa su hijo por otros niños?	SI	NO
3. ¿Le gusta a su hijo subirse a los sitios, como a lo alto de las escaleras?	SI	NO
4. ¿Disfruta su hijo jugando al cucú-tras/escondite?	SI	NO
5. ¿Simula alguna vez su hijo, por ejemplo, servir una taza de té usando una tetera y una taza de juguete, o simula otras cosas?	SI	NO
6. ¿Utiliza alguna vez su hijo el dedo índice para señalar, para pedir algo?	SI	NO
7. ¿Usa alguna vez su hijo el dedo índice para señalar, para indicar interés por algo?	SI	NO
8. ¿Sabe su hijo jugar adecuadamente con juguetes pequeños (p.ej.choches o bloques), y no sólo llevarselos a la boca, manosearlo o tirarlos?	SI	NO
9. ¿Alguna vez su hijo le ha llevado objetos para mostrarle algo?	SI	NO

SECCION B: Observación del pediatra

1. ¿Ha establecido el niño contacto ocular con usted durante la observación?	SI	NO
2. Consiga la atención del niño, entonces señale un objeto interesante en la habitación y diga: “¡Oh mira! ¡Hay un (nombre de juguete)!” (1)	SI	NO
3. Consiga la atención del niño, entonces dele una tetera y una taza de juguete y diga: “¿Puedes servir una taza de té?” (2)	SI	NO
4. Diga al niño: “¿Dónde está la luz?”. ¿Señala el niño con su dedo índice a la luz? (3)	SI	NO
5. ¿Sabe el niño construir una torre de bloques? Si es así, ¿Cuántos?	SI	NO

Anexo 3. Preguntas del M-CHAT.

1. ¿Disfruta su hijo cuando se balancea, se le hace saltar sobre sus rodillas...?	SI	NO
2. ¿Muestra su hijo interés por otros niños?	SI	NO
3. ¿Le gusta a su hijo subirse a las cosas, como p.ej. las escaleras?	SI	NO
4. ¿Disfruta su hijo jugando a cucú-tras o al escondite?	SI	NO
5. ¿Su hijo simula alguna vez, por ejemplo, hablar por teléfono o cuidar a las muñecas o imagina otra cosa?	SI	NO
6. ¿Utiliza su hijo alguna vez su dedo índice para señalar pidiendo algo?	SI	NO
7. ¿Utiliza su hijo alguna vez su dedo índice para señalar mostrando su interés en algo?	SI	NO
8. ¿Puede su hijo jugar apropiadamente con juguetes pequeños (ej. Coches o bloques) sin metérselos en la boca, toquetarlos o tirarlos únicamente?	SI	NO
9. ¿Le acerca su hijo alguna vez objetos para enseñárselos?	SI	NO
10. ¿Le mira su hijo a los ojos durante más de unos segundos?	SI	NO
11. ¿Su hijo parece hipersensible a los ruidos? (ej. Tapándose los oídos)	SI	NO
12. ¿Responde su hijo a una sonrisa a su cara o a su sonrisa?	SI	NO
13. ¿Le imita su hijo? (ej. Poner una cara que su hijo imita)	SI	NO
14. ¿Su hijo responde cuando se le llama por su nombre?	SI	NO
15. Si usted señala un juguete al otro lado de la habitación, ¿su hijo lo mira?	SI	NO
16. ¿Anda su hijo?	SI	NO
17. ¿Mira su hijo a las cosas que está usted mirando?	SI	NO
18. ¿Hace su hijo movimientos raros con los dedos cerca de su propia cara?	SI	NO
19. ¿Trata de atraer su hijo la atención sobre su propia actividad?	SI	NO
20. ¿Alguna vez ha sospechado que su hijo era sordo?	SI	NO
21. ¿Entiende su hijo lo que le dice a gente?	SI	NO
22. ¿A veces su hijo se queda mirando fijamente al vacío o deambula sin ningún propósito?	SI	NO
23. ¿Mira su hijo a la cara para observar su reacción cuando se enfrenta a algo desconocido?	SI	NO

Anexo 4. Guía de elementos visuales (un modelo de agenda para el niño con TEA)

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
			Pepe		
		1 4 2 5 7 6 3 8		Pepe	
	Pepe		Religión Católica		

Anexo 5. ¡Memo!



Anexo 6. Recorrido de obstáculos.

