

# PSICOLOGÍA

Marina ARANGUREN LACUNZA

RESPUESTA EDUCATIVA A  
ALUMNADO TEA EN EDUCACIÓN  
INFANTIL EN BERIÁIN

TFG/*GBL* 2014



Facultad de Ciencias Humanas y Sociales  
Giza eta Gizarte Zientzien Fakultatea

Grado en Maestro de Educación Infantil  
/

*Haur Hezkuntzako Irakasleen Gradua*



**Grado en Maestro en Educación Infantil**  
**Haur Hezkuntzako Irakasleen Gradua**

Trabajo Fin de Grado  
Gradu Bukaerako Lana

***RESPUESTA EDUCATIVA A ALUMNADO  
TEA EN EDUCACIÓN INFANTIL EN  
BERIÁIN***

Marina ARANGUREN LACUNZA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES  
GIZA ETA GIZARTE ZIENTZIEN FAKULTATEA

**UNIVERSIDAD PÚBLICA DE NAVARRA**  
**NAFARROAKO UNIBERTSITATE PUBLIKOA**

**Estudiante / Ikaslea**

Marina ARANGUREN LACUNZA

**Título / Izenburua**

RESPUESTA EDUCATIVA A ALUMNADO TEA EN EDUCACIÓN INFANTIL EN BERIÁIN

**Grado / Gradu**

Grado en Maestro en Educación Infantil / Haur Hezkuntzako Irakasleen Gradua

**Centro / Ikastegia**

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales / Giza eta Gizarte Zientzien Fakultatea  
Universidad Pública de Navarra / Nafarroako Unibertsitate Publikoa

**Director-a / Zuzendaria**

Maria Jesús ÁLVAREZ URRICELQUI

**Departamento / Saila**

Psicología y Pedagogía/ Psikologia eta Pedagogia

**Curso académico / Ikasturte akademikoa**

2013/2014

**Semestre / Seihilekoa**

Primavera / Udaberrik

## Preámbulo

El Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, modificado por el Real Decreto 861/2010, establece en el Capítulo III, dedicado a las enseñanzas oficiales de Grado, que “estas enseñanzas concluirán con la elaboración y defensa de un Trabajo Fin de Grado [...] El Trabajo Fin de Grado tendrá entre 6 y 30 créditos, deberá realizarse en la fase final del plan de estudios y estar orientado a la evaluación de competencias asociadas al título”.

El Grado en Maestro en Educación Infantil por la Universidad Pública de Navarra tiene una extensión de 12 ECTS, según la memoria del título verificada por la ANECA. El título está regido por la *Orden ECI/3854/2007, de 27 de diciembre, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Maestro en Educación Infantil*; con la aplicación, con carácter subsidiario, del reglamento de Trabajos Fin de Grado, aprobado por el Consejo de Gobierno de la Universidad el 12 de marzo de 2013.

Todos los planes de estudios de Maestro en Educación Infantil se estructuran, según la Orden ECI/3854/2007, en tres grandes módulos: uno, *de formación básica*, donde se desarrollan los contenidos socio-psico-pedagógicos; otro, *didáctico y disciplinar*, que recoge los contenidos de las disciplinas y su didáctica; y, por último, *Practicum*, donde se describen las competencias que tendrán que adquirir los estudiantes del Grado en las prácticas escolares. En este último módulo, se enmarca el Trabajo Fin de Grado, que debe reflejar la formación adquirida a lo largo de todas las enseñanzas. Finalmente, dado que la Orden ECI/3854/2007 no concreta la distribución de los 240 ECTS necesarios para la obtención del Grado, las universidades tienen la facultad de determinar un número de créditos, estableciendo, en general, asignaturas de carácter optativo.

Así, en cumplimiento de la Orden ECI/3854/2007, es requisito necesario que en el Trabajo Fin de Grado el estudiante demuestre competencias relativas a los módulos de formación básica, didáctico-disciplinar y practicum, exigidas para todos los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Maestro en Educación Infantil.

En este trabajo, el módulo de *formación básica* me ha permitido poseer conocimientos relacionados con el área de Psicología. Estudiar el desarrollo psicológico del niño de 0 a 6 años y las alteraciones que no se ajustan a la normalidad, me ha dado la oportunidad de sensibilizarme ante las necesidades o dificultades de algunos niños/as, siendo este aspecto uno de los que más me ha interesado en mis estudios. Además, el hecho de haber leído y reflexionado sobre la atención a la diversidad, y especialmente, debido a mi gran interés, a dicha atención en el alumnado con Trastornos del Espectro Autista (TEA), me ha permitido ampliar los conocimientos y apreciar la importancia de una buena respuesta educativa. Por otro lado, en dicho módulo, se nos ha transmitido nuestra responsabilidad para conseguir que nuestro alumnado llegue a un desarrollo óptimo de sus capacidades, para lo cual debemos de dar una respuesta educativa individualizada y adecuada a sus necesidades.

El módulo *didáctico y disciplinar* me permite saber cómo atender las necesidades de nuestro alumnado, además de profundizar en contextos de aprendizaje escolar basados en la atención individualizada de cada uno de nuestros alumnos/as.

Asimismo, el módulo *practicum* me ha permitido ver cómo se puede y se debe llegar a conseguir una respuesta educativa individualizada según las necesidades de cada alumno/a. La posibilidad de acercarme a una escuela me ha permitido ver de cerca la realidad educativa en el aula; las características cognitivas, psicológicas y socio-afectivas de nuestro alumnado además de la organización y planificación del centro y del aula.

## Resumen

Este trabajo pretende profundizar en el conocimiento de los Trastornos del Espectro Autista, en concreto, el síndrome de Asperger, o autismo de alto funcionamiento, y aborda la respuesta educativa a las necesidades que presenta el alumnado con TEA en la etapa de Educación Infantil en el Colegio Público de Beriáin.

Tras una primera parte teórica donde se expone la evolución histórica de los trastornos del espectro autista (TEA), las diferentes clasificaciones que existen y los procesos de diagnóstico y detección, se pasa a tratar, a partir de un caso concreto, de un niño en proceso de valoración como posible caso de síndrome de Asperger, a un estudio empírico sobre la respuesta educativa a desarrollar según sus necesidades.

Una detección precoz, una respuesta individualizada y su escolarización en una escuela inclusiva serían los tres pilares fundamentales para conseguir su mayor habilidad comunicativa y social y así poder adquirir el máximo de competencias para la vida.

*Palabras clave:* TEA, educación inclusiva, respuesta educativa, Educación Infantil, Beriáin.

## Abstract

This work aims at deepening the understanding of autism spectrum disorders, specifically Asperger syndrome or high functioning autism, and addresses the educational response to the needs presented by students with ASD in step early Child Education in Beriáin Public School .

After a theoretical part where the historical development of autism spectrum disorders (ASD) is exposed, the different classifications that exist and the processes of diagnosis and detection, is passed to try, from a particular case of a child in assessment process as a possible case of Asperger's syndrome, an empirical study on the educational response to develop according to his needs.

Early detection, response and individualized education in an inclusive school would be the three pillars to get the most communicative and social skills so you can acquire the maximum of life skills.

*Keywords:* Autism Spectrum Disorder, Inclusive Education, Educational response, Child Education, Beriáin.



## Índice

### Introducción

<b>1. Marco teórico</b>	<b>3</b>
1.1. Trastornos del Espectro Autista (TEA)	3
1.1.1. Evolución histórica	3
1.1.2. Clasificación y diagnóstico en TEA	10
1.1.3. Proceso de detección	12
1.2. Respuesta educativa	16
1.2.1. Modelos de intervención	19
1.2.1.1. Metodología TEACCH	20
1.2.1.2. Metodología ABA	21
1.2.1.3. Metodología Denver	22
1.2.1.4. Técnicas y estrategias de intervención	23
1.3. Marco normativo de referencia	25
1.3.1. Ámbito internacional	25
1.3.2. Ámbito nacional	26
1.3.2.1. Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE)	26
1.3.2.2. Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE)	26
1.3.2.3. Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE)	28
1.3.2.4. Cambios legislativos y su implicación para el alumnado con TEA	28
1.3.3. Ámbito foral	30
1.3.3.1. Orden Foral 93/2008. Atención a la Diversidad	30
1.3.3.2. Decreto Foral 23/2007. Segundo Ciclo de Educación Infantil	31
1.3.3.3. Resolución 342/2013. Instrucciones sobre el inicio del curso 2013-2014	32
<b>2. Parte empírica</b>	<b>33</b>
2.1. Presentación de un caso concreto	33
2.1.1. Datos del centro	33
2.1.1.1. Descripción y ubicación del centro	33
2.1.1.2. Alumnado y profesorado	34
2.1.1.3. Filosofía del centro: Misión, visión y valores	34
2.1.2. Datos del contexto aula	35
2.1.3. Datos del alumno	35
2.2. Objetivo	36
2.3. Hipótesis	36
2.4. Metodología	37
2.5. Resultados	38
2.6. Discusión	45

### Conclusiones y cuestiones abiertas

### Referencias

### Anexos

- A. Anexo I.** Evolución histórica: del autismo al TEA
- A. Anexo II.** Entrevista con la orientadora

- A. Anexo III.** Hoja de registro
- A. Anexo IV.** Diario de campo
- A. Anexo V.** Cuestionario al profesorado de Educación Infantil
- A. Anexo VI.** Respuesta educativa por áreas

## INTRODUCCIÓN

Este trabajo se centra en la respuesta educativa que se le da al alumnado de la etapa del segundo ciclo de Educación Infantil que presenta el Trastorno del Espectro Autista (TEA) en un aula ordinaria. Comienza con la exposición de la evolución histórica del término de Autismo desde sus inicios hasta la actualidad, seguido de los procesos de diagnóstico y detección. A continuación, se expondrá la respuesta educativa y los modelos de intervención.

Se trata de un trabajo dirigido a docentes o futuros profesionales de la educación que puedan contar en sus aulas con dicho alumnado con TEA y tiene como objetivo recoger los conocimientos básicos sobre dicho trastorno y las fuertes implicaciones que éste tiene para las personas que lo padecen y su entorno.

Este trabajo de investigación surge de la importancia que tiene la necesidad de conocer, lo más temprano posible, el diagnóstico de estas personas con TEA, las características, dificultades y puntos fuertes más habituales con los que cuentan, para así poder llevar a cabo la respuesta educativa más ajustada a cada alumno/a según sus necesidades.

La causa por la cual he elegido este trastorno es que desde siempre, el autismo y en concreto, el síndrome de Asperger, me ha llamado la atención. He trabajado con personas con TEA me ha interesado saber qué les afecta, cuáles son sus necesidades y sus puntos fuertes, cómo podemos ayudarles para su desarrollo integral y para su inclusión en esta sociedad, Además, al tratarse de una alteración poco frecuente pero grave en sus implicaciones, se debe ser consciente de la importancia de luchar por conseguir un diagnóstico precoz en estas personas con TEA y así, trabajar más a fondo y conseguir su inclusión social. Como futura maestra, siempre he sido consciente de que, en un aula ordinaria, podemos tener que educar y ayudar en su desarrollo integral a este tipo de personas con TEA que, , desde la etapa de Educación Infantil pueden presentar signos de alerta en relación con este diagnóstico.

Quisiera destacar además, la importancia de conseguir una escuela inclusiva e individualizada para así lograr el desarrollo integral y la inclusión social de este

alumnado en el aula, y en la sociedad en la que vivimos. No se debe olvidar que el currículum de la etapa de Educación Infantil será el marco de referencia para ver las posibles necesidades del alumnado, y generar la respuesta más adecuada. La diversidad del alumnado unida a una respuesta individualizada ayuda a mejorar a todos los alumnos.

---

## 1. MARCO TEÓRICO

### 1.1. Los Trastornos del Espectro Autista

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un tipo de alteración que afecta a las personas desde el nacimiento, pudiéndose detectar desde edades tempranas (18 meses de edad). Se trata de un trastorno que afecta especialmente al área de la interacción social y la comunicación, dificultando de esta manera a las personas que lo padecen, en sus relaciones e integración en la sociedad ya que además no poseen reciprocidad emocional.

El lenguaje también se ve afectado aunque especialmente es a la hora de comunicarse cuando más dificultades tienen; no entienden las expresiones faciales y no son capaces de anticiparse a hechos, pese a poseer buen desarrollo verbal. Presentan rigidez mental y comportamental con una escasa e inusual pero intensa variedad de intereses, movimientos estereotipados y repetitivos, quizá cierta torpeza motriz pero una gran habilidad de memoria asociativa, cálculo y habilidades musicales.

No podemos olvidar que cuando hablamos de los Trastornos del Espectro Autista (TEA) estamos hablando de un conjunto de personas con los mismos síntomas, pero cuyas manifestaciones varían mucho en grado y forma de unas personas a otras.

#### 1.1.1. Evolución histórica

Los estudios sobre el autismo comenzaron en 1943 cuando Leo Kanner utilizó el término de “autismo infantil” para denominar a un grupo de niños que presentaba anomalías en el plano de la comunicación, en el contacto social y alguna disfunción en el desarrollo afectivo. Él consideró que este trastorno se daba en niños de hasta tres años de edad. Además, algo que llamó la atención a dicho autor fue que la mayoría de estos niños/as provenían de familias con altos niveles de inteligencia (Kanner, 1943).

Un año más tarde, en 1944, Hans Asperger empleó el término de “psicopatía autística” para hablar de un trastorno que observó en un grupo de niños que presentaba anomalías y dificultades en la comunicación no verbal y en la interacción social, en la comunicación pragmática y en el uso del lenguaje con fines comunicativos

---

a pesar de un desarrollo lingüístico adecuado y una presencia de estilo cognitivo sofisticado. Además, presentaban intereses específicos. Hans Asperger consideró dicho trastorno, como un desorden que afectaba a la personalidad y que se daba, en su mayoría en adultos, a diferencia de Kanner, que hacía referencia a los niños.

En el año 1952, Ángel Rivière estableció tres etapas en las que se divide el proceso de definición de dicho trastorno. La primera etapa, hasta mediados de los años 60, predominaron explicaciones de tipo “psicodinámico” (psicosis de la infancia). En la segunda etapa, comenzaron a predominar teorías basadas en la psicología experimental, en concreto, en el “conductismo”. Aunque al comienzo de esta segunda etapa se consideraba todavía el autismo como una psicosis, a mediados de la década de los 70, se comenzó a desarrollar una idea diferente a la psicosis y se comenzó a considerarlo como un trastorno en el desarrollo normal del niño. Es en la tercera y última etapa, nombrada como “cognitivista-interaccionista”, cuando se comenzó a estudiar cuál o cuáles de los procesos mentales que se desarrollan en la infancia, sufría la alteración que tenía como consecuencia el trastorno autista.

En la década de 1960, Ivar Lovaas creó un modelo de educación denominado modelo ABA basado en el condicionamiento operante y en las teorías conductistas de Skinner.

Las investigaciones de Hans Asperger no fueron conocidas hasta el año 1981 cuando Lorna Wing las rescató del anonimato, realizando una serie de cambios. A aquel trastorno que Hans Asperger había denominado “psicopatía autística”, Lorna Wing lo denominó “síndrome de Asperger” ya que el otro nombre le parecía algo despectivo. Además, consideró que dichas personas cuentan con un retraso en las habilidades lingüísticas, algunas dificultades cognitivas propias y conductas desadaptativas socialmente junto con algunas enfermedades mentales en la vida adulta.

En 1985, Simón Baron Cohen, publicó un artículo titulado “¿Tienen los niños autistas Teoría de la Mente?”, que abrió esa tercera y última etapa de la que nos hablaba Rivière en 1952. En dicho artículo, llevó a cabo un estudio y publicó una posible hipótesis que afirma que los niños autistas no tienen Teoría de la Mente, es decir, cuentan con una dificultad para poderla llevar a cabo.

En 1988, Tantam realizó un análisis del trastorno y consideró que dichas personas cuentan con dificultades a la hora de socializarse además de tener comportamientos inadaptados. Un año después, en 1989 y en 1991, Gillberg consideró que las dificultades con las que cuentan dichas personas son: un retraso temprano del desarrollo del lenguaje y un retraso mental leve. Por tanto, relacionó el síndrome de Asperger con el “autismo infantil” del que nos hablaba Kanner. Además, en sus publicaciones, desarrolló seis criterios para el posible diagnóstico de dicho trastorno. Por su parte, en 1989, el autor Szatmari, consideró nuevos criterios diferenciados del autismo como posibles indicadores.

Hasta la década de los años 90, no existe un criterio uniforme que aclare un modelo de diagnóstico claro y conciso sobre dicho trastorno.

Estudios más recientes (Howling, 1998, Parsons et al., 2000, 2002, Weiss y Harris, 2001 & Leonard et al, 2002) consideraron diferente el diagnóstico a seguir y además crearon su posible intervención en relación a ese diagnóstico considerando importante intervenir en la comunicación, en la imaginación, y en las habilidades sociales relacionadas con la comunicación no verbal y las relacionadas con empatizar las diferentes relaciones que se dan en el contexto escolar.

En 2004, la obra de Martín Borreguero, basada en el DSM-IV, especifica tres dimensiones sobre las conductas relevantes para el diagnóstico del síndrome de Asperger. En ese año, M. Borreguero, Dorado & Freire et al., en 2006, Martos et al., Lledó, Grau y Ferrández y en 2008, Belinchón, Sotillo y Hernández, llevaron a cabo una línea de investigación del síndrome de Asperger junto con una intervención educativa ligada a la evaluación de las capacidades y limitaciones de éstos, para orientar así, la respuesta educativa y que dicha respuesta sea lo más acertada en las diferentes etapas educativas. Para ello, como importantes objetivos de la intervención destacan el desarrollo emocional y la comunicación a través de diferentes programas y las habilidades sociales y la resolución de tareas a través de materiales visuales. Así, se crea una nueva cultura de la discapacidad; discapacidad social para ellos especialmente.

### *Legislación*

En 1990, se aprueba la LOGSE, (Ley de Ordenación General del Sistema Educativo Español), la cual considera de gran importancia el alumnado con necesidades educativas especiales, es decir, aquel alumno/a que presenta dificultades en el aprendizaje.

En el 2006, se aprueba la LOE, Ley Orgánica de Educación en la que la atención a la diversidad y el alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo (como ella misma así los denomina), junto con los principios de inclusión, flexibilidad, equidad y calidad, lleva a cabo una importante tarea cuyo objetivo fundamental es atender a todo el alumnado según sus necesidades y características individuales.

En el año 2013 se aprobó la LOMCE, Ley Orgánica de la Mejora de la Calidad Educativa, que, al igual que la LOE, cuenta con la voluntad de ofrecer una calidad educativa pero que también quizá deja algo de lado al alumnado con dificultades de aprendizaje.

### *Modelos de intervención*

En 1966, Eric Schopler creó otro modelo de intervención para trabajar con este alumnado TEA, al cual denomina Metodología TEACCH. Dicho autor estableció el autismo como un trastorno del desarrollo y demostró que no se trata de una alteración emocional en la que los padres eran los causantes de dicho trastorno (“madre nevera” en inglés, “refrigerator mother”); idea que se tenía hasta entonces. Dicha metodología se basa en una educación estructurada para lograr que el alumno/a TEA, apoyándose en sus puntos fuertes, logre ser una persona lo más autónoma posible en la realización de las tareas.

Además de los Sistemas Alternativos y/o Aumentativos Comunicativos (SAAC), en 1985, Andrew Bondy y Lori Frost crearon otro sistema de comunicación para ayudar al alumnado con TEA, denominado “Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes”, en inglés, “Picture Exchange Communication System” (PECS).

En el año 2000, se consolidó la metodología Denver formulada por Rogers y éste a su vez, influenciado por Stern (1985).



---

En el año 2006 también la Asociación Asperger de España, y en concreto, la Comunidad autónoma de Andalucía, desarrollaron un manual muy útil en el que se trabajan tanto las características peculiares del trastorno, como el diagnóstico y detección, el seguimiento, y las posibles respuestas educativas que se les puede dar a dicho alumnado, tanto en un centro ordinario, como en uno específico de educación especial.

### *Manuales de diagnóstico*

En 1980, se aprobó el DSM-III (Manual diagnóstico Y Estadístico de los Trastornos Mentales), que reconoce la existencia del continuo autista y los llamaba Trastornos Generalizados del Desarrollo, reservando el término Trastorno Autista exclusivamente para aquellos que presentaran signos clásicos autistas antes de los tres meses de edad.

En 1994, se publican el DSM-IV y la CIE-10, ambos sistemas de clasificación en los que consideran Trastorno Generalizado del Desarrollo distinto a autismo.

En el año 2013, se aprueba el DSM-V, (todavía sin traducir al español) el cual considera síndrome de Asperger y autismo dentro del mismo abanico de los Trastornos de Espectro Autista.

### *Instrumentos de diagnóstico y de detección*

En 1992 se crea el CHAT (Cuestionario para la detección del trastorno hasta los 18 meses de edad). Aunque ahora en la actualidad, existe y se utiliza una modificación de éste, denominado M-CHAT (2000) que cuenta con los mismos principios pero con unos criterios más detallados que llegan a detectar mejor de qué tipo de trastorno se trata, dentro de todo el Espectro Autista.

En el 1994 se crea una de las escalas específicas para el diagnóstico denominada ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised) por Lord, Rutter & Le Couteur. En 1997, Rivière creó I.D.E.A. (Inventario de Espectro Autista); instrumento para el diagnóstico del trastorno. En 1998, se creó un Screening tests o instrumento de detección denominado ASAS (The Australian Scale por Asperger's Syndrome) por Attwood. Y en 1999, se creó otro Screening tests o instrumentos de detección

---

denominado ASSQ (The high-functioning Autism Spectrum Screening Questionnaire) por Ehlers, Gillverg & Wing.

En el año 2000, DiLavore & Lord Rutter crearon la última versión de un instrumento de diagnóstico denominado ADOS-G (“Autism Diagnostic Observation Schedule”), que combina las versiones anteriores; PL-ADOS (1995) y ADOS (1989).

Y en 2001, se creó un Screening tests o instrumentos de detección como es el denominado ASDI (Asperger Syndrome Diagnostic Interview) por Gillberg y cols.

### *Teorías*

En el año 1978, Premack y Woodruff crearon, lo que ellos denominaron “Teoría de la Mente” basado en estudios previos de Baron Cohen en el año 1985. Dicha teoría de la Mente significa comprender que los estados mentales de uno mismo no tienen por qué corresponderse con la realidad. Atribuir esos estados mentales, a uno mismo y a los demás, una competencia que se adquiere alrededor de los cuatro años de edad, se ve alterada o ausente en las personas TEA. Por ello, ellos ven el mundo social de una manera caótica y sin sentido y por tanto, evitan interactuar con los demás, o si lo llegan a hacer, lo hacen como si el resto fuésemos objetos “sin mente”.

“Una teoría de la mente nos proporciona un mecanismo preparado para comprender el comportamiento social. Podríamos predecir que si a una persona le faltara una teoría de la mente, es decir, si una persona estuviera ciega ante la existencia de los estados mentales, el mundo social le parecería caótico, confuso y, por tanto, puede ser que incluso le infundiera miedo. En el peor de los casos, esto podría llevarle a apartarse del mundo social completamente, y lo menos que podría suceder es que le llevara a realizar escasos intentos de interacción con las personas, tratándolas como si no tuvieran “mentes”, y por tanto, comportándose con ellas de forma similar a como lo hacen con los objetos inanimados” (Escobar Solano, M.A. et al. (s.f.), 6).

Frith, en 1989 afirmó en su “Teoría de la Coherencia Central”, que las personas con autismo tienen dificultades para comprender el contexto en el que viven y los

diferentes aspectos que éste les proporciona (gestos, expresiones, movimientos, etc.). Por ello, cuentan con enormes dificultades para interpretar de manera comprensiva las situaciones que observan en el día a día.

La Teoría de P. Hobson de 1993 sigue la corriente socio-emocional y afirma que las dificultades de las personas con autismo, no vienen a consecuencia de la falta de Teoría de la Mente, sino debido a una falta de los aspectos emocionales de las personas. Dicha teoría fue un antecedente del método Denver, y éste a su vez de Stern (1985) y Rogers (2000).

En 1999, se redactó la “Teoría de la Función Ejecutiva” que entiende a ésta función como el uso de estrategias cognitivas (atención, concentración, planificación, etc.) para resolver problemas sociales de la vida cotidiana de un objetivo ya establecido con anterioridad. Las personas TEA cuentan con dificultades en este tipo de estrategias por lo que se caracterizan por contar con rigidez de pensamientos, intereses y acciones, presencia de rutinas, fijación por detalles en vez de prestar atención al todo, entre otras.

#### *En Navarra*

En el ámbito foral de Navarra, en 2004 nació la sección de autismo de ANFAS (Asociación Navarra en favor de las personas con discapacidad intelectual), que aglutina a casi 100 familias de personas con TEA y cuyo objetivo principal es mejorar la calidad de vida de las personas con trastorno generalizado del desarrollo (TGD) o trastorno de espectro autista (TEA); integrarlos y hacerles partícipes en todos los ámbitos de la vida social y sensibilizar a la sociedad sobre su situación. [[www.anfasnavarra.org/seccion-autismo](http://www.anfasnavarra.org/seccion-autismo)].

En el año 2007, se aprueba el Decreto Foral 23/2007, de 19 de marzo, por el que se establece el currículo de las enseñanzas del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunidad Foral de Navarra. Y un año más tarde, en el año 2008, se aprueba la Orden Foral 93/2008, de 13 de junio, del Consejero de Educación por la que se regula la atención a la diversidad en los centros educativos de Educación Infantil y Primaria y Educación Secundaria de la Comunidad Foral de Navarra.

En el año 2012 se creó la Asociación Navarra de Autismo (ANA) en Pamplona cuyo fin principal es promover el bien común de las personas con autismo, trastornos del espectro autista, trastornos del desarrollo, asperger y trastornos con sintomatología dentro del espectro autista y sus familias, mejorando en lo posible las destrezas personales y sociales de las personas con autismo, fomentar su independencia personal e integración en la sociedad, formar a padres, familiares, profesionales y sociedad en general sobre el autismo. [<http://www.autismonavarra.com>].

En el año 2013, se aprobó la Resolución 342/2013, de 24 de junio, del Director General de Educación, Formación Profesional y Universidades por la que se aprueban las instrucciones que van a regular, durante el curso 2013-2014, la organización y el funcionamiento de los centros docentes públicos que imparten las enseñanzas de segundo ciclo de Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato en el ámbito territorial de la Comunidad Foral de Navarra.

Los últimos estudios (consultados en Radio Fundación Ángel Rivière (Programa de Radio UNED) y a través de UPNA TV) hacen hincapié, por un lado, al punto de vista de las propias personas con síndrome de Asperger, donde a través de una entrevista, se plantean las dificultades que estas personas presentan en el día a día, sus retos, a corto y largo plazo, las barreras que la sociedad les impone, y sobre todo, un mensaje final, en relación a esto último que es el desconocimiento que se tiene sobre dichas personas con TEA. Por otro lado, a través de UPNA TV, la psicóloga Raquel Ayuda realiza una ponencia en la que deja al oyente reflexionar sobre cómo debe estructurarse y organizarse la escuela y la familia en concreto, y la sociedad en general, para dar una correcta respuesta educativa a estas personas con TEA.

### *1.1.2. Clasificación y diagnóstico en TEA*

Para conocer los criterios que se utilizan en Salud para determinar si una persona sufre o no un trastorno, se utilizan fundamentalmente dos sistemas de clasificación, el DSM (elaborado por la Asociación Americana de Psiquiatría) y la CIE (elaborada por la Organización Mundial de la Salud).

A continuación se recogen las principales características del autismo, y del TEA, en las diferentes versiones de cada una de ellas.

## MANUAL DIAGNÓSTICO

## CARACTERÍSTICAS DEL AUTISMO

<b>DSM-III (1980)</b>	<p>Ya no considera el autismo como una psicosis infantil y lo ubica dentro de “Trastornos Profundos del Desarrollo”.</p> <p>Reconoce la existencia del continuo autista denominándolos “Trastornos Generalizados del Desarrollo” y emplea “Trastorno Autista” únicamente para aquellos que presentaran signos autistas claros antes de los tres meses de edad.</p>
<b>DSM-IV (1994)</b>	<p>Dentro de “Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia”, incluye los “Trastornos Generalizados del Desarrollo” (TGD) dividiendo éstos en: Trastorno Autista, Trastorno de Rett, Trastorno Desintegrativo Infantil y síndrome de Asperger.</p>
<b>CIE – 10 (1994)</b>	<p>Según su clasificación, determina con el número F84 los “Trastornos Generalizados del Desarrollo” (TGD) dentro de los cuales sitúa el síndrome de Asperger.</p> <p>Junto a dicho síndrome, incluye el Autismo Infantil, el Autismo Atípico, el síndrome de Rett, Otro Trastorno Desintegrativo de la infancia, Trastorno Hipercinético con retraso mental y movimientos estereotipados, Otros Trastornos Generalizados del Desarrollo y el Trastorno Generalizado del Desarrollo sin especificación.</p>
<b>DSM-V (2013)</b>	<p>Dicho Manual encuadra autismo y Síndrome de Asperger bajo un mismo epígrafe denominado “Trastornos del Espectro Autista” (TEA). Esta categoría incluye además, el Trastorno Desintegrativo Infantil y el Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD). [<a href="http://www.dsm5.org">www.dsm5.org</a>]</p>

Una vez que se han analizado los diferentes manuales de diagnóstico, se puede ver cómo el DSM-III, aunque considera Trastorno Autista únicamente a aquellas personas que presentaban claros signos de autismo antes de los tres meses de edad, ya reconoce la existencia del continuo autista que denomina “Trastornos generalizados del desarrollo” (TGD). Por su parte, tanto el DSM-IV como la CIE-10, también encuadran dicho trastorno autista en el grupo de los “Trastornos generalizados del desarrollo”, en el cual se encuentra el síndrome de Asperger y el autismo. En cambio, el actual DSM-V es el que ha incluido autismo y síndrome de Asperger bajo el mismo epígrafe denominado “Trastorno del espectro autista” (TEA).

En la actualidad, una hipótesis que aún está por confirmar, y que se puede confirmar en “Autismo Diario” es si síndrome de Asperger y Autismo de Alto Funcionamiento son sinónimos. Se trata de un tema que aún está en proceso de investigación.

### *1.1.3 Proceso de detección*

Antes de comenzar a hablar del proceso de detección, señalar la importancia que tiene que en el proceso de diagnóstico, se lleve a cabo una evaluación compleja donde se incluya, además del diagnóstico en sí, el análisis del contexto, de las características y necesidades del alumno/a, los recursos disponibles, las posibles adaptaciones o las modalidades de escolarización para así lograr establecer las mejores orientaciones posibles y así que el alumno/a TEA consiga adaptarse a su proceso de aprendizaje de la mejor manera posible y logre una óptima evolución integrándose en la sociedad, adaptándose y sintiéndose seguro de sí mismo. Para ello, la labor de los profesionales será fundamental, ya que además de dicha labor, deberán emplear su juicio clínico (consultando manuales, apoyándose en su formación...) en cuanto que aún no existe ningún marcador biológico que determine el diagnóstico de dichas personas con TEA. La evaluación psicopedagógica deberá basarse en la observación de conductas pero también en las funciones psicológicas que subyacen a esas conductas.

---

Como ante cualquier proceso de identificación, conocer de antemano las posibles dificultades que puedan surgir, nos ayudará a proponer estrategias adecuadas. Las dificultades pueden darse respecto a la detección y el diagnóstico, a las sesiones diagnósticas, al propio trastorno, a los instrumentos de detección, evaluación y diagnóstico, a los criterios diagnósticos o a la recopilación de la información y a las distintas personas que pueden intervenir (padres, maestros...) (López-Escobar Fernández, M.E., 2006).

Además, en dicho proceso de identificación, según nos dice López- Escobar Fernández que menciona a Martín Borreguero (2004), se desarrollan en concreto cinco fases, (las cuatro primeras analizan los aspectos clínicos y la última de ellas analizaría lo que son los aspectos educativos que a nosotros más nos interesan) cada una de las cuales cuenta con un objetivo. En esta quinta fase, relacionada con los aspectos educativos una vez analizados el nivel de competencia escolar, el estilo de aprendizaje, etc. del alumno/a, se determinaría la modalidad de escolarización, las orientaciones y ayudas necesarias para que dicho alumno/a logre la mejor adaptación y mejor rendimiento y aprovechamiento de sus capacidades en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Existen dos niveles ante la detección del trastorno denominado síndrome de Asperger; la familia y la escuela. El primero de ellos, comienza con los procedimientos de seguimiento que se le realizan al niño/a en las consultas de pediatría (entrevista con los padres, exploraciones y seguimiento rutinario, vacunaciones, factores de riesgo en la familia...) y el primer signo de alarma es la preocupación de los padres en el desarrollo de su hijo en torno a tres ámbitos: el habla, el desarrollo social y el desfase en relación a la evolución de otros hermanos.

Partiendo de la preocupación de la familia, muchas veces son los pediatras los que pueden hacer un screening mediante cuestionarios como el CHAT para el autismo en niños/as pequeños o "Checklist for Autism in Toddlers" (Baron Cohen y cols, 1992, 1996, 2000) que se utiliza para determinar posibles casos de niños/as con autismo en la exploración evolutiva rutinaria de los 18 meses. En la actualidad, dicho cuestionario CHAT ha sido modificado por el ahora denominado M-CHAT que a través de una serie

---

de ítems más concretos, intenta abarcar todos los tipos de alumnos/as TEA; incluyendo los TEA de alto funcionamiento.

Algunos estudios sugieren que podría detectarse el autismo a esa edad tan temprana observándose déficits en áreas de competencia social, comunicativa e imaginativa. En el caso de observarse alguna señal de alarma, se derivaría a los servicios especializados de Salud Mental Infantil.

El segundo nivel de detección es la escuela. Es muy frecuente que los niños/as comiencen la escuela sin ser diagnosticados y sea ésta (los profesionales) los que precisamente, detecten esas dificultades. En este caso, será tarea del Equipo de Orientación quien se encargará de realizar una adecuada detección, estudiar al alumno/a (tanto sus características y habilidades como sus necesidades, es decir, sus puntos fuertes y débiles) y analizar el medio escolar para iniciar la toma de decisiones oportunas. Su labor pues será imprescindible, y la información aportada por los diferentes profesores será también fundamental para llevar a cabo dicho proceso.

Hay herramientas de detección en el medio escolar como el "Cuestionario para la detección de alumnos y alumnas con trastornos del espectro autista", dirigido al profesorado y elaborado por la Asociación Autismo Andalucía.

En cuanto a los posibles índices de alerta que permiten analizar y reconocer el autismo en la primera infancia, según un estudio realizado a 28 niños/as en 1990, es posible reconocer el autismo en la primera infancia a través de ciertas peculiaridades en la mirada fija, en la audición y en el juego (López-Escobar Fernández, M.E., 2006).

Otro estudio llevado a cabo en el año 2011 en la Comunidad Autónoma de Canarias, tenía como objetivo, identificar a qué edad surgen las primeras sospechas de un niño/a con TEA, a qué profesionales recurren las familias, cuánto tiempo transcurre hasta confirmar el diagnóstico y la concienciación del pediatra para dar respuesta a las primeras sospechas de la familia (Fortea Sevilla, M.S., Escandell Bermúdez, M.O. & Castro Sánchez, J.J., 2013). Además se pretendía resaltar la importancia de la detección temprana del autismo, porque mejora el pronóstico de niños/as con alteraciones en el desarrollo, en especial con trastornos del espectro autista (TEA).



Las conclusiones a las que llegaron son que la mayoría de los padres de niños/as TEA son conscientes de alteraciones en el desarrollo de sus hijos/as alrededor de los 18 meses. Además, se confirmó la tendencia a disminuir el tiempo de respuesta de los profesionales de la sanidad.

Destacar la importancia que le dan dichos profesionales a establecer un posible protocolo prioritario en aquellos casos cuya demora médica pueda empeorar el pronóstico, como ocurre con los TEA, ya que las listas de espera son uno de los motivos que llevan a la ralentización del proceso diagnóstico. Dicen los autores además, que sería de gran utilidad introducir aspectos psicosociales en las consultas de pediatría.

Además, al tratarse de un diagnóstico multidisciplinar (pediatras, neurólogos, psicólogos, psiquiatras, foniatras, pedagogos), se debe articular un protocolo de actuación general que favorezca el acceso de las familias a cada especialista.

Analizando las conclusiones a las que llegaron ambos estudios, se puede llegar a afirmar que es posible llegar a reconocer el autismo en la primera infancia (alrededor de los 18 meses) y que es muy positivo la intervención lo más temprana posible.

Para poder llevar a cabo todo este proceso de detección del alumnado TEA y su evaluación, el enfoque multidisciplinar es de vital importancia ya que se necesitarán fuentes de información de varias personas como la familia, el profesorado, otros profesionales (pediatras y médicos de familia, neurólogos, genetistas, logopedas), entre otros.

Existe una amplia gama en cuanto a los instrumentos, tanto de detección (screening tests) como de diagnóstico del síndrome de Asperger, que han de ser utilizados por los orientadores o PT. Algunos ejemplos de dichos instrumentos, ya mencionados en el apartado de la historia de los trastornos, son: ASDI, ASSQ, ASAS, entre otros, para la detección; y ADOS-G, ADI-R, I.D.E.A., entre otros, para el diagnóstico. Una vez mencionados todos, el instrumento que más se ha generalizado entre los pediatras es el M-CHAT.

## 1.2. Respuesta educativa

Uno de los grandes retos de la educación de hoy en día es el atender a todo el alumnado de acuerdo a sus características y necesidades. Para ello, la labor que realizan los profesionales de la educación (maestros, orientadores, psicólogos, logopedas, etc.) es fundamental. Además, los centros educativos han de contar con los recursos necesarios (tanto materiales como personales) para llevar a cabo dicha tarea. La educación que se debe ofrecer en el sistema educativo actual, se debe enfocar, por un lado, desde la inclusión, es decir, un proceso orientado a responder a la diversidad del alumnado, y por otro lado, desde la equidad, principio fundamental que "... no significa tratar a todas las personas igual, sino dar más a quien más necesita...". (Blanco, 2009, 91).

Además, dos principios que deben regir en todo centro educativo y que aparecen reflejados en la legislación son, el principio de Atención a la diversidad e inclusión social. Dichos principios permiten, en los diferentes niveles del sistema escolar (a nivel de currículum escolar, a nivel de centro, de aula y a nivel individual de un alumno/a concreto) elaborar las adaptaciones necesarias a aquel alumnado que presenta necesidades específicas de apoyo educativo, y así permitir que pueda llevar a cabo su proceso de aprendizaje (Blanco, 1999). "Desde el enfoque de la inclusión, el problema no es el niño, sino el sistema educativo y las escuelas" (Blanco, 2009, 93).

La enseñanza multinivel, es la clave para atender a dicha diversidad; ya que consiste en un proceso de enseñanza-aprendizaje en el que el profesorado planifica una serie de actividades y crea una serie de situaciones de aprendizaje según los niveles, intereses, estilos y ritmos de aprendizaje, etc. del alumnado concreto.

La respuesta a la Diversidad en los diferentes niveles que muestra el sistema educativo deben basarse en aspectos del tipo currículums abiertos y flexibles, igualdad de oportunidades, el trabajo colaborativo y en equipo, crear situaciones en las que se dé un aprendizaje significativo para nuestro alumnado, y para aquel que presente necesidades educativas especiales, poderle adaptar dicho currículum de acuerdo a sus necesidades creando así las Adaptaciones Curriculares Individuales (ACIS), entre otros (Blanco, 1999).

---

Además, en el caso del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo, especialmente aquel que presenta la sintomatología de TEA, el análisis del caso lo más tempranamente posible para la detección y el diagnóstico de éste, será fundamental para conseguir ofrecerle posteriormente la mejor respuesta educativa ante esas necesidades del alumnado, y así consiga el mejor desarrollo íntegro y su proceso de aprendizaje no se vea frustrado.

La respuesta educativa a dicho alumnado TEA puede darse a dos niveles fundamentalmente, dependiendo de las características y necesidades del alumno/a en cuestión: un primer nivel sería la atención educativa en centros específicos de educación especial, y un segundo, en centros ordinarios en los que dicho alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo reciben una serie de adaptaciones curriculares de acuerdo a sus características y necesidades, para que así puedan adaptarse de manera correcta y más sencilla al proceso de aprendizaje. Según la legislación educativa mencionada en el apartado anterior, considerando la normativa aprobada desde hace más de 30 años, que únicamente si el centro ordinario no puede dar respuesta a las necesidades que presenta un alumno/a en concreto, será cuando se escolarice a éste en un centro específico de educación especial.

En el presente trabajo, se profundizará en la respuesta educativa en un centro ordinario, donde es importante destacar la importancia de contar con una filosofía de escuela inclusiva y donde la atención a la diversidad debe ser uno de los principios fundamentales que rijan en el modelo educativo.

Facilitarles entornos estructurados con reglas explícitas, concretas y con relación a espacios y tiempos, usar un lenguaje sencillo y con mensajes directos, determinar los tiempos de las tareas y utilizar horarios, enseñar de manera explícita las habilidades sociales para iniciar, mantener y finalizar un juego, entre otros, son algunas de las posibles actuaciones que el profesorado puede incorporar en las adaptaciones curriculares que se lleven a cabo en el aula ordinaria. Dichas actuaciones se basan en las necesidades educativas que muestra dicho alumnado y tienen como objetivo fundamental la intervención inclusiva desde el currículo ordinario para este alumnado, ya que, a pesar de su discapacidad social para relacionarse con los demás, presentan

---

otras habilidades cognitivas aceptables para poder compartir experiencias de aprendizaje con sus compañeros de aula ordinaria (Lledó Carreres, Lorenzo Lledó & Pomares Baeza, 2006).

Para dar respuesta a dicho alumnado TEA que se encuentra en los centros ordinarios, existen modelos de intervención educativa que pueden ser divididos según las áreas a las que se quiera hacer hincapié. La comunicación y la interacción social son algunas de las dificultades con las que cuenta nuestro alumnado TEA. Por ello, para potenciar dicho aspecto, se utilizará cualquier situación comunicativa o se crearán éstas, para que el alumno/a TEA, pueda ser partícipe y protagonista de dichas situaciones comunicativas y así, ayudarle a que se desarrolle de la mejor manera posible.

Existen líneas de investigación que analizan los elementos dentro de la comunicación no verbal, para dar respuesta a las alteraciones que el alumnado TEA presenta en el área de comunicación (tanto verbal como no verbal) con ausencia en la intención comunicativa y/ alteraciones en la utilización del lenguaje. Dichos elementos serían los actos instrumentales, que son los medios o pasos que se utilizan para lograr un objetivo y los gestos naturales (mencionados ya en el año 1992 por Gortazar y en los que en el 2006 Rivière y Molina).

Una de las herramientas más potentes en el trabajo con estas personas son los Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación (SAAC) que pretenden ayudar al alumnado con dificultades para expresar sus necesidades, emociones, pensamientos; con dificultades para una comunicación funcional.. Se debe partir de aquellos elementos o contenidos que sean gratificantes y de interés para ellos/as. Por ejemplo, si a un niño le gustan las cosquillas, le enseñaremos a decir “cosquillas”, a hacer el signo, a que se señale la tripa o a que entregue al adulto un ítem que se refiera a ese contenido. E ahí la importancia de conocer bien sus intereses. (Molina & Rivière, 2006).

Así se irá construyendo un listado de vocabulario básico (siempre funcional para él/ella) que le permita al alumno/a comunicar lo que más desee. Además, le

---

enseñaremos a que aprenda a rechazar objetos, situaciones, etc. Ambas serán las dos funciones que primero deberán aprender.

Uno de los sistemas de comunicación para ayudar a este alumnado con TEA, es el PECS (Picture Exchange Communication System); sistema alternativo de comunicación que se basa en la modalidad comunicativa a través de imágenes y se utiliza con aquellas personas que no emplean el lenguaje oral, ayudándoles así a que expresen sus deseos y necesidades básicas. Se trata de un sistema creado en 1985 por Andrew Bondy y Lori Frost, el cual consiste en el intercambio de un símbolo entre el alumno/a y la maestra o terapeuta.

Otra dificultad con la que cuenta el alumnado con TEA, muy unida a la de la comunicación, es la interacción social y sociabilidad. Por ello, la respuesta educativa se centrará en atender a su competencia social, logrando así que mejore dicha integración en el aula, en la escuela, o en la sociedad en general, consiguiendo así su felicidad. Para ello, se debe incidir en el apego y la seguridad, en el aprendizaje social e instrumental, es decir, enseñarle a llevar a cabo acciones para obtener un objetivo determinado de una situación social y por último, el compartir experiencias, enseñándole las habilidades sociales con un sentido emocional para que llegue a sentir ese placer por compartir, cooperar, disfrutar con y de sus compañeros. Todo ello basado en el objetivo principal que es favorecer esa comunicación social y mejorar la integración de dicho alumnado TEA en la comunidad (Villanueva García, 2011).

### *1.2.1 Modelos de intervención*

Además de dichos mecanismos para intentar resolver algunas de las dificultades con las que presenta el alumnado TEA, existen tres grandes modelos de intervención para dar respuesta a este tipo de alumnado. Dichos modelos de intervención son la metodología TEACCH, ABA y Denver que a continuación desarrollo.

Partiendo de la base de las evidencias actuales en cuanto a que el tratamiento de los niños que tienen autismo debe ser intensivo, integral y multidisciplinario, a continuación desarrollaré dos métodos (TEACCH y ABA) encargados de “facilitar el

desarrollo y el aprendizaje tanto académico como no académico del individuo con autismo, promover su socialización, reducir la aparición de conductas desajustadas y entregar apoyo y orientación a las familias” (Montalva, Quintanilla, & Del Solar, 2012, 50). Y un tercer método de intervención denominado Denver, el cual se basa, no tanto en las conductas del niño/a con autismo, sino en las relaciones personales donde la parte afectiva cobra gran importancia.

#### *1.2.1.1. Metodología TEACCH*

El programa o modelo de intervención TEACCH con siglas “Treatment and Education of Autistic and related Communication andicapped Children”, se trata de un programa para trabajar con alumnado TEA, fundado por Eric Schopler (1966). Dicho autor estableció el autismo como un trastorno del desarrollo y demostró que no se trata de una alteración emocional en la que los padres eran los causantes de dicho trastorno (“madre nevera” en inglés “refrigerator mother”); idea que se tenía hasta entonces. Dicha metodología se basa en una educación estructurada para lograr que el alumno/a TEA, alumnado con dificultades en la comunicación, apoyándose en sus puntos fuertes, logre ser una persona lo más autónoma posible en la realización de las tareas.

Se trata de una metodología que ha proporcionado servicios desde hace más de 40 años, tanto a personas con autismo y trastornos asociados como a sus familias y que, hoy en día cuenta con una gran influencia (Martín Rodríguez, 2006).

Tiene como objetivo el trabajar con niños/as autistas, motivándoles a través de materiales visiblemente atractivos, además de hacerles sentirse autónomos en la realización de las tareas. Para ello, emplea un material muy estructurado que de manera visual el alumno/a puede saber qué hacer con él, en qué orden debe trabajar y cuánto tiempo durará la actividad. De esta manera, pretende hacer ver al alumnado TEA esa autonomía con la que puede contar y hacerle sentirse bien (San Andrés Marco, (s.f.)).

### 1.2.1.2. Metodología ABA

Los fundamentos de este método datan de principios del S.XX, y aunque cuenta con los antecedentes de la psicología conductista cuyos principales autores son: Thorndike (1913), Iván Pavlov (1927), John B. Watson (fundador del Conductismo), los principios del condicionamiento para el aprendizaje en niños/as y B.F. Skinner (1954), a quien se le considera el padre de la terapia ABA, es el Dr. Ivar Lovaas (década del 60), cuyos estudios se apoyan principalmente en los refuerzos positivos de conductas esperadas (Montalva, Quintanilla & Del Solar, 2012).

En palabras textuales del padre de la terapia ABA, “los niños autistas no aprenden natural y espontáneamente en ambientes típicos, como lo hacen los demás niños. Entonces, se intenta construirles comportamientos socialmente útiles, trabajando también para reducir los problemáticos” (Lovaas, I., 2012, 54).

El método ABA consiste en una división de tareas, a pasos jerárquicos, que de una manera estructurada, desarrolla diferentes actividades planificadas y con una forma coherente de aprendizaje. Posteriormente, se lleva a cabo una evaluación del conjunto de conductas, con la que se intenta identificar los problemas y las habilidades con las que cuenta el niño/a. Para ello, utiliza el principio de reforzamiento, y una vez acabada la evaluación, inicia la planificación del tratamiento realizada por todo el equipo de profesionales en su conjunto con los padres. “El tratamiento consiste en una serie de “programas de trabajo”, que abarcan todos los aspectos necesarios para el desarrollo del niño/a” (Montalva et al., 2012, 54).

Hoy en día se está empleando el ABA-VB (siglas en inglés de “Verbal Behaviour”) desarrollado por Sundberg & Partington y que cuenta con los mismos principios que el ABA clásico pero hace especial hincapié en la comunicación y el área de las habilidades de lenguaje para que el niño/a, ya desde edades tempranas sepa elegir o señalar sus intereses o necesidades (Montalva et al., 2012).

Una vez revisadas ambas metodologías, es preciso mencionar que tanto profesores como padres y administradores, no ven más favorable a un método que otro, sino el emplear ambas intervenciones de una manera combinada ya que ambos métodos se basan en una enseñanza estructurada e intensiva, dentro de un ambiente

---

natural donde la participación de las familias es fundamental y en los que la intervención siempre estará en relación a las necesidades y características que cada individuo con autismo y su familia presenten (Montalva et al., 2012).

### *1.2.1.3. Metodología Denver*

Se trata de una metodología basada en un programa de intervención temprana para niños de la etapa de Educación Infantil con autismo desarrollado por Rogers (2000), y éste a su vez influenciado por el modelo de Stern (1985) acerca del desarrollo interpersonal del infante, en el cual las primeras capacidades para el interés social y la imitación temprana de los movimientos del rostro (entre otras habilidades),

“permiten el desarrollo de las fases, primero en la comunicación afectiva, y luego en el desarrollo intersubjetivo involucrando el compartir intereses, afectos, intenciones y atención a lo largo del primer año de vida” (Milani Smith, Rogers & Dawson, Geraldine, 2000, 1).

Dicha metodología se centra, no tanto en la conducta como lo hacen otros métodos como el ABA, sino en las relaciones personales, en esa interacción social en la que las emociones, los pensamientos, etc. cuentan con una importante labor que se debe tener en cuenta. Dicho modelo hace especial hincapié en el desarrollo del lenguaje y de la comunicación en un contexto social basado en el afecto. También tiene muy en cuenta el desarrollo y la elaboración del juego, ya que al hablar de niños/as con autismo, el juego les permite encajar dentro de un grupo y no aislarse del mundo social. La participación de los padres cuenta de forma muy importante y se trata de una metodología que se debe adaptar a cada individuo, según sus características y las de su familia.

Para todo ello, será fundamental tanto el contar con un equipo interdisciplinar donde la labor de sus profesionales será primordial, como el hecho de individualizar el programa para cada niño, teniendo en cuenta sus puntos fuertes, débiles y sus intereses y preferencias. Además, para todo este modelo, será de vital importancia el papel de la familia como parte integral de la intervención en todos sus niveles.



#### *1.2.1.4. Técnicas y estrategias de intervención*

Para llevar a cabo estas y otras estrategias de intervención funcionales y significativas para el niño/a TEA, será de vital importancia diseñarlas de acuerdo al nivel de funcionamiento de cada individuo, teniendo en cuenta sus características y necesidades, y sobre todo, sus puntos fuertes (discriminación visual, memoria mecánica y asociativa, cálculo, entre otros), para así poderlos aprovechar en su proceso de aprendizaje (Chamorro, 2011). Además, se deberán integrar todas las áreas en las que presente alteraciones y hacer hincapié en las áreas de aprendizaje relacionadas con las habilidades comunicativas y sociales, además de estimular la motivación y disminuir las posibles conductas desadaptativas que pudiera tener, sin olvidar que se trata de un trabajo en conjunto con la escuela y los padres (Severghnini, 2006).

En el aula, para dar una respuesta adecuada a todo el alumnado, el profesorado elabora las programaciones para la correcta organización del proceso de enseñanza-aprendizaje. Y dentro del espectro autista, para cada niño/a se llevará a cabo una programación de aula diferente debido a la enorme diversidad que existe en este tipo de alumnado según su edad cronológica, su edad mental y el grado del propio trastorno.

La importancia de integrar a dicho alumnado TEA en las aulas, y el hacer que se sienta uno más, intente entablar comunicación con la maestra y con los compañeros, se desenvuelva de la manera más autónoma posible en las diferentes tareas, etc. Es fundamental. Para ello, contaremos con el principio de “inclusión” en el aula, del que nos habla Ferrándiz (2006), aclarando que no se trata del término en el sentido completo, sino en el sentido de que el alumno/a participa plenamente con sus compañeros en toda la actividad escolar. Para ello, deberemos aceptar al niño/a con necesidades educativas especiales, sean las que sean, como uno más del grupo, organizaremos el aula de una manera práctica y funcional y conseguiremos, especialmente si el niño/a tiene síndrome de Asperger, intentaremos que desarrolle la capacidad de comunicación e interés por los demás. No olvidaremos la importancia que tiene también el realizar una coordinación periódica para posibles cambios en los

objetivos que nos planteemos y así, poder flexibilizar también sesiones, grupos, etc. según la situación que se nos plantee (Ferrándiz, 2006).

El aprendizaje libre de errores (no ensayo-error), el encadenamiento hacia atrás (ya que dicho alumnado TEA necesita ver la funcionalidad a las cosas, es decir, se debe trabajar con la idea de “producto final” de la mente), las agendas individuales o pictogramas, fotos, palabras y la metodología TEACCH, ya señalada anteriormente, podrían ser algunas posibles técnicas y estrategias que podemos usar en la respuesta educativa a dicho alumnado TEA para así guiar su aprendizaje (Chamorro, 2011).

No se han encontrado programaciones específicas para alumnado con TEA en Infantil, por lo que se suelen adaptar las programaciones de la etapa de Educación Primaria.

### 1.3 Marco normativo de referencia

En este apartado se expone el marco legal en el que se basa este trabajo de investigación. Se han recogido las principales normas, en tres ámbitos: el ámbito internacional, el ámbito nacional y el ámbito foral.

AÑOS	INTERNACIONAL	NACIONAL	FORAL
1990	"Una escuela para todos" (1990). (Declaración Mundial sobre Educación para todos). UNESCO	LOGSE (1990)	
	"La educación encierra un tesoro" (Jackes Delors) UNESCO		
1994	Declaración de Salamanca (1994) UNESCO		
2006	Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006) ONU	LOE (2006)	
2007			Orden Foral 23/2007. Segundo Ciclo de Educación Infantil
2008			Orden Foral 93/2008. Atención a la Diversidad
2013		LOMCE (2013)	Resolución 342/2013. Instrucciones sobre el inicio

#### 1.3.1. Ámbito internacional

Dentro del ámbito internacional, contamos con numerosas convenciones y declaraciones a nivel mundial que cuentan con un eje fundamental común; defienden el derecho a la educación para todas las personas. Consideran dicha educación como un instrumento fundamental que permitirá el progreso de la humanidad hacia valores tan importantes como la paz, la libertad, la justicia social, etc. Es importante tener en cuenta los siguientes documentos: *"Una escuela para todos"* o *"Informe Delors"*, *"La educación encierra un tesoro"* y la *Declaración de Salamanca*, todos ellos redactados desde la UNESCO y la *"Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad"*, aprobado por la ONU, el cual defiende ese derecho a la educación haciendo especial hincapié en la igualdad de oportunidades.

### *1.3.2. Ámbito nacional*

En el ámbito nacional es preciso hacer referencia fundamentalmente a tres leyes que han regido el sistema educativo español durante los últimos años, las cuales, defienden ese derecho a la educación, pero además, cada una de ellas, va incluyendo principios fundamentales para conseguir un sistema educativo de calidad para todos (LOE, 2006).

#### *1.3.2.1. Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE)*

La Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE), ya por los años 90, da una especial importancia al hecho de que todo el alumnado (incluido aquel con necesidades educativas especiales) cuente con la posibilidad de desarrollarse según sus necesidades y características, y así consiga los objetivos que establece el sistema educativo (LOGSE, Art.36, 37).

Al alumnado que presenta dificultades en el aprendizaje, se les denomina “alumnado con necesidades educativas especiales”; término que varía con el tiempo según la Ley que esté en vigor. La atención de este alumnado se regirá por los principios de normalización e integración escolar. La identificación de sus necesidades y la evaluación final basada en una valoración inicial para una posible toma de decisiones serán llevadas a cabo por los profesionales que desde el momento de la detección, ofrecerán apoyos para que dicho alumnado logre el mejor desarrollo íntegro y su proceso de aprendizaje no se vea afectado (LOGSE, Art. 36). Para todo ello, los centros contarán con la organización y los recursos necesarios para poder ofrecer esas adaptaciones además de contar (las Administraciones educativas) con la participación en las decisiones que afecten a la escolarización de sus hijos con necesidades educativas especiales (LOGSE, Art. 37).

#### *1.3.2.2. Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE)*

La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE) sigue teniendo muy en cuenta el concepto de “diversidad”, es decir, el hecho de que todos somos diferentes y cada uno/a de nosotros/as contamos con una serie de características y necesidades distintas. Además, dicha Ley añade los principios de calidad, equidad e

---

inclusión en la educación junto con el principio clave que debe regir en todo sistema educativo de Atención a esa diversidad si queremos proporcionar a nuestro alumnado una educación de calidad de acuerdo a sus necesidades y características.

Al alumnado con dificultades en el aprendizaje, dicha Ley los denomina “alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo”. Además, en este grupo incluye también aquellos con altas capacidades y los de incorporación tardía al sistema educativo español.

Además de los principios de calidad y equidad educativa, desarrolla otros tres principios fundamentales como son: el conseguir que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo posible de todas sus capacidades, la necesidad de que toda la comunidad educativa se haga partícipe para conseguir dicho objetivo y por último, la necesidad de preparar a dicho alumnado para vivir en la sociedad actual del conocimiento y así pueda afrontar los retos que se le planteen en las diferentes situaciones y contextos de su vida diaria (LOE, Preámbulo).

Destaca la importancia de la flexibilidad del sistema educativo como principio clave; ya que invita a concebir la educación como un proceso permanente, que se va desarrollando a lo largo de toda la vida. El principio de inclusión que trata, junto con la no discriminación, la equidad y el garantizar la igualdad de oportunidades, son los que permitirán una adecuada respuesta educativa a dicho alumnado. Para ello, los centros educativos contarán con los recursos, tanto personales como materiales, precisos.

Ambas Leyes (LOE y LOGSE) citan que el alumnado con dificultades de aprendizaje o necesidades específicas de apoyo educativo será escolarizado en un centro ordinario, y únicamente si éste no puede dar respuesta a las necesidades que manifiesta dicho alumnado, será trasladado a un centro específico de educación especial. Para dar esa respuesta educativa, los centros contarán con la organización y los recursos necesarios para llevar a cabo esas adaptaciones y las Administraciones educativas promoverán formación adecuada al profesorado (LOE, Art. 72).

### *1.3.2.3. Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE)*

La Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE) habla de la diversidad entre alumnos/as en sus habilidades y expectativas, en ese “talento”, que difiere entre ellos/as, afirmando de la necesidad de contar con los mecanismos necesarios para reconocer y potenciar dicho talento.

Afirma que dicha reforma está basada en la evolución hacia ese sistema que permita encauzar a sus estudiantes hacia las trayectorias más adecuadas según sus capacidades, y así hacer realidad esas aspiraciones o rutas que faciliten empleabilidad (LOMCE, Preámbulo I).

Además de la diversidad, cita la creatividad, la capacidad de comunicar, el pensamiento crítico, entre otras (LOMCE, Preámbulo IV). Hace referencia también a la importancia de que cada centro sepa identificar cuáles son sus puntos fuertes y sus necesidades según el entorno y realidad con el que cuente para así poder llevar a cabo una serie de decisiones sobre cómo mejorar esa oferta educativa (LOMCE, Preámbulo VII).

### *1.3.2.4. Cambios legislativos y su implicación para el alumnado con TEA*

La importancia que ya en los años 90, la LOGSE le da a esa atención a todo el alumnado según sus características y necesidades es algo que llama la atención. Contar con los medios precisos y el tener en cuenta a esas personas con dificultades en el aprendizaje fue un gran avance, aunque no se aplique totalmente. La LOGSE emplea el término “alumnado con necesidades educativas especiales” para referirse a ese alumnado que presenta dificultades de aprendizaje (LOGSE).

En LOGSE, se habla del término “integración” haciendo referencia a que es el alumnado con necesidades educativas especiales quien se “integra” en el sistema educativo en la modalidad de escolarización ordinaria. En cambio, en LOE, se habla de “inclusión” haciendo hincapié en que es la escuela la que debe dar respuesta a todo su alumnado, independientemente de sus características y necesidades. Destaca la importancia de guiar a este alumnado en su proceso de aprendizaje para que pueda desarrollarse en todas sus facetas, según sus necesidades, y que dicho alumnado se

---

escolarice en centros ordinarios y sólo sea en el caso de que dichos centros no cuenten con los recursos precisos, cuando se escolarice a este alumnado en un centro de educación especial.

La LOMCE, Ley recientemente aprobada (2013), no menciona específicamente a este alumnado. Establece el término “talento” como “algo que debe destacar en el alumnado”, aunque sí que tiene la intención de mejorar, en todo momento, la calidad de la educación.

Por otro lado, según “Alter, consultores legales, S. L.P.” ([http://www.alterconsultores.es/docs/upload/doc726\\_lomceloe\\_vacl.pdf](http://www.alterconsultores.es/docs/upload/doc726_lomceloe_vacl.pdf)) realizando una comparativa de los preámbulos de LOMCE y LOE, ambas Leyes siempre cuentan con la intención de mejorar la calidad de la educación. Pero sí analizamos las diferencias; la LOE establecía la atención a la diversidad para conseguir el éxito de todo su alumnado y así conciliar los principios de calidad y equidad que tanto defiende. Así, propone, como ya hemos visto anteriormente, un sistema educativo flexible para que todo alumno/a desarrolle su proceso de aprendizaje a lo largo de su vida según sus características y necesidades, es decir, atendiendo a la diversidad y estableciendo siempre conexiones entre los distintos tipos de enseñanzas y formaciones. Esto es que pretende que haya una conexión de caminos entre la formación y la vida activa.

En cambio, la LOMCE defiende una estructura “en abanico” con opciones progresivamente divergentes que separa a los alumnos/as mediante un sistema de pruebas externas a diferencia de LOE que lo que pretendía era ayudar con esa función social de la educación, basándose en los principios de equidad, inclusión social, etc.

A una conclusión a la que se llega tras este estudio, es cómo la tendencia actual es ver los conceptos “en abanico”; tanto el DSM-V, recién aprobado en 2013, que incluye en el mismo abanico autismo y síndrome de Asperger, como ya hemos visto anteriormente, y la actual Ley de Educación LOMCE, que pretende ver progresivamente, es decir “en abanico” las opciones que separan al alumnado mediante un sistema de pruebas externas.

### *1.3.3. Ámbito foral*

Antes de comenzar a desarrollar el ámbito legal de Navarra en cuanto a la Atención a la diversidad del alumnado (O.F. 93/2008), al segundo ciclo de Educación Infantil (D.F. 23/2007) y la Resolución 342/2013 por la que se establecen las instrucciones a seguir para el inicio del curso 2013/2014, me gustaría destacar la importancia de que Navarra regulara tan pronto la atención a la diversidad (a sólo dos años de la aprobación de la LOE) y el hecho de que aún se mantenga en vigor.

#### *1.3.3.1. Orden Foral 93/2008. Atención a la Diversidad*

La Orden Foral 93/2008, de 13 de junio, del Consejero de Educación por la que se regula la atención a la diversidad en los centros educativos de Educación Infantil y Primaria y Educación Secundaria de la Comunidad Foral de Navarra, basada en la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, se encarga de regular las medidas de uno de los principios más importantes que debe constar en el sistema educativo español como es la Atención a la diversidad de este alumnado, especialmente el que presenta necesidades educativas asociadas a cualquier tipo de discapacidad, a los que presentan altas capacidades y a los que se incorporan de manera tardía en el sistema educativo español (O.F. 93/2008, Art. 1, Cap. I).

Dicha Orden Foral establece que se prestará atención a la identificación, detección y después a la respuesta a esas necesidades desde la etapa de Educación Infantil, es decir, lo más tempranamente posible. De esta manera, contribuirá a un desarrollo óptimo del alumnado en todas sus facetas (en lo afectivo, social e intelectual). Para ello, las Administraciones educativas se encargarán de que todos los centros dispongan de los medios y recursos necesarios para solventar dichos problemas y así conseguir que el alumnado tenga una plena inclusión e integración en todas las etapas educativas.

Como recoge esta Orden Foral, la diversidad es una realidad con la que los centros educativos cuentan hoy en día y por ello, será el profesorado quien deba asumir dicha realidad con criterios de normalización, atención personalizada e inclusión. La atención a la diversidad es una necesidad que abarca a todas las etapas



educativas y a todo el alumnado. Con ello, la respuesta a dichas necesidades partirá de medidas de carácter ordinario, considerando las extraordinarias cuando se valore y justifique su necesidad.

#### *1.3.3.2. Decreto Foral 23/2007. Segundo Ciclo de Educación Infantil*

El Decreto Foral 23/2007, de 19 de marzo, por el que se establece el currículo de las enseñanzas del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunidad Foral de Navarra, teniendo como base también la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación y sabiendo la importancia que tiene el periodo de la infancia para nuestra vida posterior, donde se producen los avances evolutivos más significativos y determinantes del desarrollo de la persona, será por tanto, tarea de dicho Decreto Foral la de establecer las medidas necesarias para que el alumnado de esta etapa se desarrolle al máximo según sus capacidades, características y necesidades.

El Decreto Foral divide el currículo en tres áreas (“Conocimiento de sí mismo y autonomía personal”, “Conocimiento del entorno” y “Lenguajes: Comunicación y representación”) que mantienen una estrecha relación entre ellas.

Además, no debemos olvidar que cada niño/a, y más en la etapa de Educación Infantil, tiene su propio ritmo y estilo de maduración, por tanto su proceso de enseñanza-aprendizaje debe adaptarse a sus características personales, sus necesidades, intereses, estilo cognitivo, etc. Además, la colaboración de las familias es fundamental.

El Decreto Foral menciona la atención a la diversidad en su Artículo 10 afirmando que la intervención educativa ha de contemplar dicha diversidad, compatibilizando el desarrollo de todos, con la atención personalizada de las necesidades de cada uno. Para ello, el Departamento de Educación establecerá los procedimientos a seguir para identificar aquellas características que puedan tener incidencia en la evolución escolar de los niños y niñas. Y será tarea de los centros el contar con las medidas oportunas y el hecho de atender buscando la respuesta educativa que mejor se adapte a las características de dicho alumnado. Pero lo que no se desarrolla y por tanto, está aún sin regular, es un protocolo a seguir si se detectan dificultades en la etapa de Educación Infantil.

### *1.3.3.3. Resolución 342/2013. Instrucciones sobre el inicio del curso 2013-2014*

La Resolución 342/2013, de 24 de junio, del Director General de Educación, Formación Profesional y Universidades por la que se aprueban las instrucciones que van a regular, durante el curso 2013-2014, la organización y el funcionamiento de los centros docentes públicos que imparten las enseñanzas de segundo ciclo de Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato en el ámbito territorial de la Comunidad Foral de Navarra, establece acerca de la Atención a la diversidad que para poder llevar a cabo el Plan de Atención a la diversidad, y así poder dar una adecuada respuesta educativa a esas necesidades que presenta el alumnado, serán necesarias una serie de reuniones, tanto de planificación como de seguimiento y evaluación, que contarán con el apoyo del Departamento para posibles orientaciones. Así, se conseguirá una adecuada atención a cada alumno/a según sus características, necesidades y peculiaridades.

Una de las medidas de atención educativa será el diseño de adaptaciones curriculares y de acceso, para poder facilitar, el desarrollo y consecución de las competencias básicas. Será responsabilidad de todo el profesorado. Además, se podrán llevar a cabo cualquier tipo de adaptación a pruebas, cambio de metodología, etc. Que se precisen oportunas para poder atender a aquellas necesidades educativas detectadas en el alumnado. Todas las adaptaciones serán analizadas por el tutor o tutora del alumnado, que contará con el asesoramiento del orientador/a coordinador de la Unidad de Apoyo Educativo.

Regula la importancia de atender adecuadamente a todo el alumnado y que para ello, los centros educativos organizarán las medidas oportunas para dar una adecuada respuesta a esas necesidades que presente el alumnado. Cita también el principio de flexibilidad que se puede llevar a cabo tanto en horarios y grupos como en la programación de un periodo de adaptación del alumnado que se incorpore al primer curso del segundo ciclo de Educación Infantil, éste siempre aprobado anteriormente por el Consejo escolar e incluido en la Programación General Anual. El Plan de atención a la diversidad será objeto de evaluación trimestral y adoptará las propuestas de mejora que sean necesarias.

## **2. PARTE EMPÍRICA**

La parte empírica de este trabajo de investigación se ha llevado a cabo en el Colegio Público de Beriáin, concretamente en la etapa de Educación Infantil (2ºCiclo) ya que tuve la oportunidad de conocer la existencia de un posible caso de TEA, uno de los temas, que dentro de la Educación Especial, más me gustaba y me llamaba la atención como es el autismo, concretamente el síndrome de Asperger.

### *2.1. Presentación de un caso concreto*

#### *2.1.1. Datos del centro*

##### *2.1.1.1. Descripción y ubicación del centro*

El Colegio Público de Beriáin está situado en el centro del pueblo y es el único colegio existente en él. Es un Centro que abarca las etapas de Educación Infantil y Educación Primaria, que recibe alumnado de pueblos pertenecientes de otros tres ayuntamientos además del de Beriáin como son los ayuntamientos de: la Cendea de Galar, de Tiebas-Campanas y de Biurrun-Olcoz.

Al ser Centro de concentración, tiene servicio de autobús para los niños transportados, totalmente subvencionado por el Gobierno de Navarra, del que hacen uso 53 niños/as. Tiene también servicio de comedor parcialmente subvencionado para los niños transportados, abierto sin subvención al resto de alumnos del centro. Además cuenta con servicios de comedor los miércoles de 13 a 15h y guardería de 8 a 9 de la mañana, ambos organizados conjuntamente con la APYMA.

La Programación General Anual del centro (PGA) cuenta con un bloque de Atención a la Diversidad. Además, dentro de ésta, en cada curso escolar hay un Plan Anual de Atención a la Diversidad donde se especifica el listado del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y la respuesta educativa organizada para ese curso (objetivos y actuaciones a desarrollar).

En cuanto al alumno concreto, de la parte empírica del trabajo, resaltar que está recibiendo dos sesiones del especialista de Audición y Lenguaje debido a sus trastornos fonológicos.

### *2.1.1.2. Alumnado y profesorado*

En la actualidad tiene 350 alumnos/as, 130 en Educación Infantil y 220 en Educación Primaria. El 16,5% de los alumnos/as son emigrantes, de ellos el 35,5% son hispanoamericanos, el 44 % de países comunitarios y el 27,5% de países africanos. El 1,7%, son de etnia gitana.

En cuanto al profesorado, actualmente el colegio cuenta con 39 profesores/as más la Orientadora. De ellos 19 tienen destino definitivo en el centro. De estos 19, tres disfrutan de diversos permisos por lo que actualmente tenemos 16 personas definitivas en las aulas y 23 interinas.

### *2.1.1.3. Filosofía del centro: Misión, visión y valores*

#### *Misión*

La misión del CP Beriáin es proporcionar un servicio educativo de calidad, en un entorno de convivencia positiva, que garantice una formación integral (académica y humana), implicando a toda la comunidad educativa. Una formación que permita al alumnado ser competente para vivir en el mundo actual, desplegando valores como el esfuerzo, la autonomía personal, el respeto y la tolerancia.

#### *Visión*

El centro aspira a ser un centro acogedor, participativo y con buen nivel académico. Con un claro enfoque ético, que respeta la diversidad y ayuda al alumnado a sentirse capaz, responsable, solidario y autónomo.

Un centro adaptado a las nuevas necesidades: plurilingüe, que integra las tecnologías de la información y forma alumnado que ve la diversidad cultural como algo enriquecedor y se desenvuelve competentemente en este entorno.

#### *Valores*

En cuanto a los valores de la organización, las personas que trabajan en este centro, quieren que se les identifique con valores como la comunicación y la transparencia, el respeto mutuo, el trabajo en equipo, el compromiso con el alumnado

y el pueblo, la actualización permanente e innovación y la atención a la diversidad del alumnado.

En cuanto a los valores educativos, dicho centro aspira a que el alumnado desarrolle y profundice en los valores, tales como: la tolerancia, el respeto a personas y culturas y al medio ambiente contribuyendo al desarrollo sostenible, la solidaridad, la responsabilidad, el esfuerzo y constancia, el gusto por aprender y descubrir, el espíritu crítico y la autonomía personal.

### *2.1.2. Datos del contexto aula*

Se trata de un aula con 20 niños y niñas del último curso del segundo Ciclo de Educación Infantil (5-6 años). Dicha aula sigue el modelo PAI (Programa Aprendizaje Inglés) con un cincuenta por ciento de sus sesiones en inglés. Tiene una co-tutoría de sus maestras tutoras, una en castellano y otra en inglés, las cuales cuentan con dos sesiones de coordinación semanales en las que la orientadora aprovecha para realizar sesiones de intercambio de información.

### *2.1.3. Datos del alumno*

Se trata de un alumno de tercero de Educación Infantil que se encuentra en proceso de valoración como posible caso de síndrome de Asperger. Es un niño que tiende al aislamiento, no tiene iniciativa para interactuar con el resto de sus compañeros, muestra dificultades para mantener la mirada cuando se le habla directamente y no es consciente de las situaciones de peligro (se pierde en la playa y no manifiesta miedo). Además, en relación a la rigidez mental y comportamental (otra característica peculiar de las personas con síndrome de Asperger), es un niño que tiene muchas manías, obsesiones por guardar los juguetes en el mismo sitio y que nadie los toque, se fija en detalles mínimos, tiene un juego bastante repetitivo y manifiesta bienestar con las rutinas y en ambientes estructurados. En relación al lenguaje y a la comunicación, cuenta con una gran habilidad en el lenguaje oral (buena estructuración de frases pero en la pronunciación presenta dificultades), realiza frases muy pedantes

y repite frases ya hechas de lo que escucha. Es un niño que destaca en las áreas de lenguaje plástico y musical ya que muestra imaginación y creatividad además de mostrar interés.

## *2.2. Objetivo:*

El objetivo de la parte empírica de este trabajo es conocer cómo se puede responder a las necesidades del alumnado TEA en la etapa de Educación Infantil en un colegio ordinario.

## *2.3. Hipótesis*

De los estudios revisados sobre el TEA y las técnicas educativas que se emplean para su inclusión educativa surgen las siguientes hipótesis:

HIPÓTESIS 1 – Habrá desconocimiento entre el personal educativo de las escalas e instrumentos de detección.

HIPÓTESIS 2 – Los profesores que hayan terminado su formación en los últimos 5 años estarán más actualizados en los conocimientos sobre el TEA.

HIPÓTESIS 3 – Al ser un trastorno poco frecuente, es posible que en los casos de alto funcionamiento no se derive a especialistas hasta primaria.

HIPÓTESIS 4 – No habrá protocolos específicos de trabajo con este alumnado en Infantil.

HIPÓTESIS 5 – El profesorado PT y el departamento de orientación tendrá más formación en relación con el TEA que el profesorado ordinario de Educación Infantil.

HIPÓTESIS 6 – Se aplicarán adaptaciones como la anticipación de las tareas, sistemas de comunicación, aunque no se tenga un conocimiento explícito de cómo afectan estos apoyos al alumnado con TEA.

#### *2.4.-Metodología*

Se ha seleccionado para el proyecto de investigación, como se ha mencionado en el apartado anterior, el caso de un niño de tercero de Educación Infantil en proceso de valoración por posible Trastorno del Espectro Autista. Una vez descritas las características del alumno y de su entorno educativo, se ha optado por aplicar una metodología cualitativa, contando con la información que pueden aportar sobre el caso, los profesionales que se relacionan con él. Además se plantea una observación directa de su conducta en entornos de ocio. Todo ello posterior a una primera entrevista con la orientadora en la que se me informa sobre los aspectos generales del caso concreto.

Se escogió el Colegio Público de Beriáin ya que conocía un posible caso con TEA, y por tener accesibilidad a la orientadora (ya que al ser antigua alumna la relación de confianza es alta) lo que me permitió entrevistar a ésta y poder observar las características típicas de dicho trastorno TEA en un caso práctico y real. La orientadora es compañera de un miembro de mi familia y a la vez, compartí con ella un caso en ANFAS.

La elección de una investigación a través de métodos cualitativos se ha debido al acceso a un único caso, por lo que se ha decidido profundizar en el caso en lugar de buscar comparaciones con otros niños/as con TEA.

Ya que desde el comienzo del trabajo se ha conseguido la completa colaboración de los profesores del centro, se ha podido plantear su respuesta a un cuestionario, con los temas más relevantes sobre el autismo, su diagnóstico, evolución y métodos de intervención.

Para iniciar el trabajo, se ha elegido realizar una entrevista a la orientadora como primer contacto para obtener y concretar la información general del caso; las características del alumno, el proceso de valoración que se está siguiendo con el niño y las adaptaciones que se están realizando en el aula (información que aportaron también las maestras del aula ordinaria).

En dicha entrevista, quedamos de acuerdo en que realizaría un cuestionario a todo el personal docente de la etapa de Educación Infantil implicado en el caso, para

así conocer qué saben sobre el TEA y además, poder comprobar algunas de las hipótesis que me planteé para este trabajo de investigación. Tras la elaboración de los cuestionarios, fueron entregados a la orientadora en mano y ella fue quien los repartió a sus compañeras de Educación Infantil en la reunión que tuvieron de Ciclo. Unos días más tarde se recogieron los cuestionarios y se comenzaron a analizar. Tras un análisis de los datos obtenidos, pude llegar a unas conclusiones que más adelante se desarrollarán.

Finalmente, una vez analizada la entrevista con la orientadora, conociendo los aspectos generales de dicho caso concreto, y tras haber profundizado más en todo lo que conlleva dicho trastorno, pude observar al niño en su tiempo de ocio (patio). Para ello, previamente ya había preparado una hoja de registro donde señalé tres de los aspectos más característicos de las personas con síndrome de Asperger y que, iba a observar (la interacción social, su rigidez mental y comportamental y las características del lenguaje y de la comunicación). Durante la observación, redacté un diario de campo donde anoté todo aquello que me había llamado la atención sobre el caso. En dicho diario de campo, también anoté la información que las maestras y la orientadora me dieron sobre las adaptaciones que se están llevando a cabo con el niño. Ya que al tratarse de un caso que se encuentra todavía en proceso de valoración (sospecha), debemos extremar la prudencia, únicamente llevé a cabo mi observación en la hora del patio.

## *2.5. Resultados*

Tras la recogida de los cuestionarios (7 de 10) y un análisis de los mismos, obtuve estos resultados:

### *Descripción de los participantes*

De los siete cuestionarios, seis pertenecen a maestras de infantil y una de infantil y religión y el último pertenece a la orientadora. Todas son mujeres.

Las dos maestras de mayor edad son profesoras de infantil. Una de las maestras no conoce ningún instrumento de detección del TEA y la otra (del mismo año) sólo el cuestionario elaborado por las Comunidad Autónoma de Andalucía. Ambas son las que

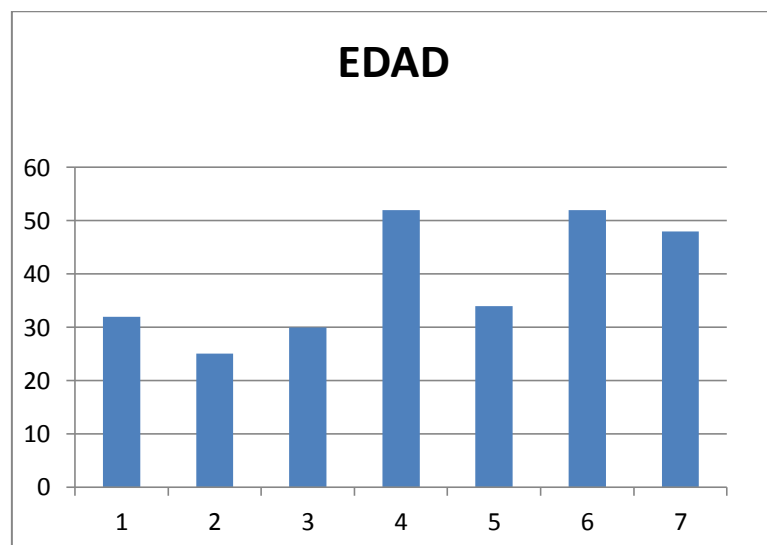


más años tienen de experiencia (19 y 25 años) y comentan que en el centro se ha usado un cuestionario, aunque una de ellas especificó que fue utilizado desde orientación.

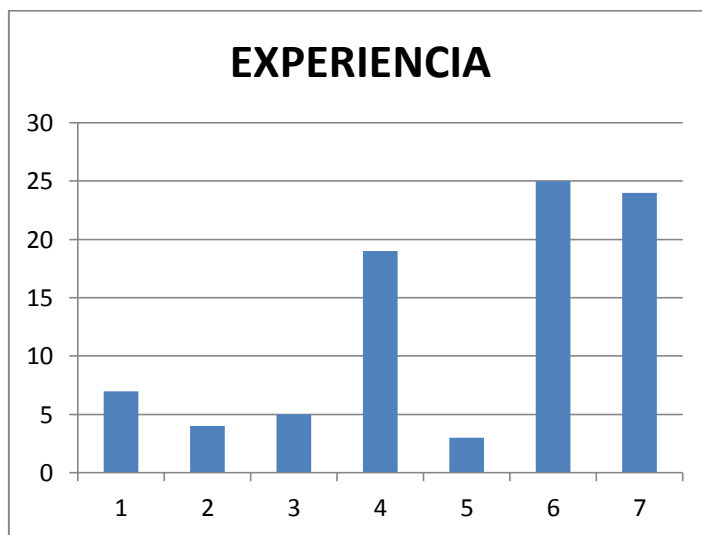
Por otro lado, las dos maestras más jóvenes, con 4 y 5 años de experiencia, una de ellas, además de ser maestra en infantil, es también de religión, no conocen ningún instrumento de detección y comentan que en el centro no se han usado ninguno de ellos.

Las otras dos maestras de 7 y 3 años de experiencia, con pocos años más que las más jóvenes, tampoco conocen ningún instrumento de detección de TEA y no saben si han sido utilizados en el centro. Una de ellas hace mención del niño en proceso de valoración.

En los gráficos que se muestran a continuación, se puede observar los datos relativos a estos dos aspectos recién comentados; la edad y los años de experiencia de las maestras encuestadas.



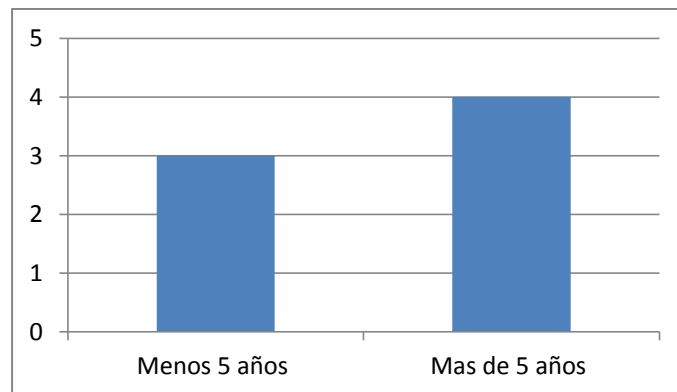
**Ilustración 1.** Edades de la muestra



**Ilustración 2.** Años de experiencia de la muestra

Por último, la orientadora, con 24 años de experiencia, conoce tanto el IDEA, como el M-CHAT, y el Cuestionario de Andalucía. En relación al uso de éstos en el centro, ella dice que en los años en los que estuvo de orientadora en un instituto con alumnado que finalizaba la ESO sin titulación, no tuvo la oportunidad de utilizarlos ya que se trataba de alumnos/as que venían con un diagnóstico ajustado. Por otro lado, “En estos dos años de experiencia en Infantil y primaria, este curso ha sido el primer caso que me he encontrado y lo estamos trabajando con mucha cautela y discreción ya que no es fácil el diagnóstico y estamos en la fase de recopilación de todos los comportamientos relacionados con el síndrome de Asperger”. Señala la importancia de esta fase, de conseguir la implicación de los padres y de hacerles conscientes que hay una serie de comportamientos que preocupan a los profesionales y que se debe llevar a cabo un seguimiento. También manifestó, que se les había informado de los pasos que tienen que ir dando hasta la derivación a Infanto Juvenil para un diagnóstico médico.

A continuación se muestra un gráfico comparativo de los años de experiencia de la muestra.



Al preguntar qué conocen sobre el TEA, las respuestas fueron variadas. Tres de ellas responden que tienen una base mínima estudiada durante la carrera, conocimiento quizá muy superficial ya que lo define como “niños con conductas muy repetitivas en el desarrollo de cualquier actividad”, si bien una de ellas comenta que conoce “poco o nada, sólo lo que he visto en algún colegio”. El resto definen qué entienden ellas por TEA: “Es el llamado “Trastorno de Espectro Autista”, referido a un trastorno en la conducta del sujeto que se refleja fundamentalmente en la dificultad para establecer relaciones y de ser empático con los demás”, otra de ellas dice “Que es un trastorno que afecta al aprendizaje y al desarrollo de las capacidades de socialización y habla. Una tercera, “Es un trastorno de desarrollo que se caracteriza principalmente por: la dificultad de relacionarse con su entorno, también tiene otros rasgos como: no mira a su interlocutor, repetición de movimientos, cuando se le llama no contesta, se ríe sin motivo y suele tener pataletas y berrinches desmedidos”. Por último, la orientadora dice que se trata de “un trastorno con necesidades relacionadas con la comunicación e interacción social fundamentalmente”. Además añade la percepción que ha tenido acerca del cambio importante en la concepción del mismo desde sus años de estudiante en la universidad hasta la fecha actual.

Al preguntarles cuál es el protocolo que se lleva a cabo en el centro ante sospechas de síntomas de TEA, todas responden que en primer lugar, ante cualquier sospecha, se le deberá comentar a la orientadora. Algunas de ellas, citan la posibilidad

de hacer la demanda también a Salud Mental, a la PT y a la UAE (Unidad de Apoyo Educativo). Una, comenta el proceso a seguir: “el caso se remitirá a la orientadora, ella lo estudiará y valorará las medidas a tomar”. Otra, nombra a los padres y al “personal que sea necesario según se valore en cada caso”. Una tercera, cita el hecho de observar al sujeto, realizarle tests de observación y de ahí, emplear las medidas oportunas. La última, además de citar la UAE quien será la que realice las pruebas o test de diagnóstico, habla de las tareas a seguir en el aula (“registro de conductas que nos llaman la atención”, “contraste de información con bibliografía específica del tema” y “seguimiento en el aula (tutores-pautas de la orientadora)”, además de “entrevistas a familia y pediatra” para una “valoración final”). Finalmente, la orientadora desarrolla los pasos a seguir: “Las tutoras de castellano e inglés con todo el Equipo Docente y en las sesiones de evaluación continua se hace una valoración del alumno a todos los niveles: aprendizaje, relación social, interacción con los compañeros....Se decide hacer una demanda a la UAE (Unidad de Apoyo Educativo) rellenando un cuestionario en el que se especifica el motivo de la demanda y los pasos que se han dado hasta el momento en el contexto del aula. (Este modelo de demanda está registrado en el proceso de Atención a la Diversidad dentro de Gestión de calidad del centro).

La orientadora, en reunión con la UAE, analiza el caso y se deciden los pasos a dar:

- Entrevista con las tutoras (en las horas de coordinación de nivel semanal) para completar la información.
- Entrevista con la familia.
- Recogida de información a través de observación en el aula, patio, completando cuestionarios....
- Pasación de pruebas diagnósticas.

La orientadora elabora un informe psicopedagógico con unas pautas de intervención a nivel de escuela y de hogar. El plazo de respuesta a la demanda es de dos meses pero en este caso se necesita más tiempo”.

Ante la propuesta de realizar un posible protocolo para el centro con el objetivo de encauzar el proceso de valoración y diagnóstico de dicho alumnado con TEA, cuatro

de ellas no contestan a la pregunta (incluida la orientadora), otras dos no se ven capaces de proponer ningún protocolo, ya que dicen que no tienen los conocimientos suficientes y una última, propone la idea de “buscar un protocolo básico”.

Al preguntar si necesitarían formación en relación con los TEA, todas ellas dicen que sí. Una de ellas añade que “la poca que tengo la he conseguido personalmente, por medio de lecturas sobre el tema (libros, artículos) y cursos de verano”. Finalmente, la orientadora apunta que en el mundo de la educación siempre hay que estudiar y seguir reciclándose ya que “llegar a un diagnóstico de libro es difícil”. A esto añade, que “Más que formación se necesita una coordinación rápida y ágil interdisciplinar (educación y salud) donde hay mucho que mejorar”.

Cuatro de ellas han contestado que no han tenido ningún caso en el que los padres hayan manifestado preocupación por el tema. Las otras dos contestan que sí; una de ellas dice que empleó el protocolo de “demanda a la UAE, observación del sujeto, test de observación y medidas” y la otra, trata un caso en el que “los padres han manifestado preocupación pero sin saber muy bien a qué se enfrentan con su hijo, detectan conductas extrañas, que les llama la atención, y nos hacen partícipes, buscando soluciones y respuestas”. La actuación que han llevado a cabo ante dicho caso ha sido “recogida de información, detección de respuestas y ayuda al “cómo actuar”. La orientadora apunta que en este caso concreto en el que están trabajando ahora “están haciendo conscientes a los padres de la existencia de unos indicadores de alerta pero sin hablar de síndromes”.

Para terminar con el cuestionario se les preguntó cuál creían que era el papel del profesorado, del especialista en Pedagogía Terapéutica y del Departamento de orientación en estos casos. Las respuestas fueron muy variadas. La primera de ellas, cita el papel del profesorado como aquel que detecta e informa a la UAE a la vez que estimula al máximo a dicho alumnado para lograr avances. Otra de ellas, en cuanto al papel del profesorado dice también que este será el que detecte que “el niño no sigue la evolución adecuada para su edad y plantearlo a la UAE”. Después de eso, cree que se deben “seguir las pautas dadas por ellos y adaptar el currículo al alumno. El PT y orientación harán el diagnóstico y decidirán las medidas a tomar informando al resto

---

de profesores y a los padres”. Una tercera dice que serán “ellos los que tienen que dar pautas al resto de profesorado para poder actuar correctamente (todos a una) con esos alumnos”. Una cuarta “estar informados sobre el trastorno. Intervenir en el centro, con la familia y con los profesionales de salud”. Una quinta: “Papel fundamental en todos los ámbitos: detección temprana, seguimiento-pautas trabajo, pautas-familia-trabajo conjunto, contacto-otros ámbitos pediatra” y una última, dice que no lo sabe ya que nunca le ha surgido el caso. Piensa que “en el caso del profesor/a, derivar al departamento de orientación y pedagogía”. Finalmente, la orientadora dice “detectar las necesidades educativas y responder a las mismas desde el contexto curricular y del aula. En este caso va a ser necesario adaptaciones metodológicas y de evaluación”.

En cuanto a la entrevista que tuve con la orientadora del centro, los datos que obtuve fueron las características del alumno sobre el cual trata la parte empírica de mi trabajo, el proceso de valoración que se está siguiendo y las adaptaciones que se están aplicando en el aula con el niño- información que aportaron también las maestras del aula ordinaria.

En relación a la observación que llevé a cabo en su tiempo de ocio, fueron tres los aspectos en los que más presté atención, ya que son claves para la detección del trastorno: interacción social con sus compañeros, la rigidez mental y comportamental y las características del lenguaje y de la comunicación. Como anoto en el diario de campo, son varios los aspectos que coinciden en la observación y a la vez, son características presentes en niños con TEA, aunque todavía no hay nada seguro; se encuentra en proceso de valoración. Además, como cito en dicho diario de campo, en cuanto a la rigidez mental y comportamental, la mayoría de la información de dicho apartado la he conseguido de las anotaciones que las maestras que trabajan con él en el aula y la orientadora me aportaron en relación sobre todo a las adaptaciones que se están aplicando en el aula con el niño. Dichas adaptaciones están orientadas al trabajo individual, a las relaciones con sus compañeros y en los rincones, y a la hora de evitar ese aislamiento al que tiende a hacer en cualquier momento. Es un niño que no necesita Sistemas Aumentativos y Alternativos de comunicación (SAAC) ni pictogramas ya que cuenta con una buena base de habilidades lingüísticas. En cuanto a la

---

anticipación, dicha adaptación es llevada a cabo a todos los niños y niñas de la etapa de Educación Infantil por igual (rutinas).

Para completar la información se adjunta como Anexo VI, una tabla en la que se muestran las áreas en las que se divide el Currículo del segundo Ciclo de Educación Infantil, junto con las necesidades educativas detectadas en el niño con TEA, separadas según dichas áreas y el plan de trabajo o respuesta educativa que se le ofrece según dichas necesidades.

## *2.6. Discusión*

La primera hipótesis “Habrá desconocimiento entre el personal educativo de las escalas e instrumentos de detección” se cumple, ya que únicamente una maestra conocía sólo el cuestionario de detección de las Comunidades Autónomas, además de la orientadora.

La segunda hipótesis “Los profesores que hayan terminado su formación en los últimos 5 años estarán más actualizados en los conocimientos sobre el TEA” no se cumple, es más, según los datos obtenidos, una de las maestras más veteranas, conoce un cuestionario (el de las Comunidades Autónomas), en cambio, las dos más jóvenes no conocen ni han utilizado ninguno.

La tercera hipótesis “Al ser un trastorno poco frecuente, es posible que en los casos de alto funcionamiento no se derive a especialistas hasta primaria” no se cumple, ya que según la orientadora, y como podemos ver en este caso concreto, en la etapa de Educación Infantil, pueden surgir casos de sospecha de niños/as que padecen alguna alteración relacionada con los TEA. En relación al caso concreto, aunque se encuentra en proceso de valoración, ya la detección se está llevando a cabo en dicha etapa de Educación Infantil.

La cuarta hipótesis “No habrá protocolos específicos de trabajo con este alumnado en Infantil” no se cumple ya que las maestras no dejan claro el conocimiento de la existencia de un protocolo específico de actuación en la etapa de Educación Infantil. Sí que ellas asumen su papel como meras detectoras del posible

---

trastorno, dando parte a la orientadora y permaneciendo a la espera de sus indicaciones.

La quinta hipótesis “El profesorado PT y el departamento de orientación tendrá más formación en relación con el TEA que el profesorado ordinario de Educación Infantil” se cumple ya que en comparación con las maestras de Educación Infantil, la orientadora sí que conoce dichos métodos, los ha empleado en alguna ocasión y sabe todo lo que dicho trastorno supone.

La sexta y última hipótesis “Se aplicarán adaptaciones como la anticipación de las tareas, sistemas de comunicación, aunque no se tenga un conocimiento explícito de cómo afectan estos apoyos al alumnado con TEA” no se cumple, ya que en dicho caso concreto, los sistemas de comunicación no son necesarios porque el niño cuenta con un amplio abanico de habilidades lingüísticas, haciéndose únicamente hincapié en facilitarle las relaciones sociales. En cuanto a la anticipación de tareas, dicha adaptación se lleva a cabo con todo el alumnado de la Etapa de Educación Infantil. Añadir que como dice ésta última hipótesis y nos dicen los autores especialistas en TEA, la aplicación de adaptaciones en el transcurso del proceso a este alumnado con TEA, es un buen método para que se consigan los objetivos propuestos para cada etapa. En este caso concreto, no se cumple dicha hipótesis ya que, como se ha señalado, el niño en concreto cuenta con grandes habilidades lingüísticas y por ello no se utilizan los sistemas de comunicación.



## CONCLUSIONES Y CUESTIONES ABIERTAS

Tras un largo proceso de recogida de información, lectura de artículos, libros, etc., decir que he conseguido ampliar los conocimientos que tenía acerca del autismo, (en la actualidad Trastornos del Espectro Autista (TEA)), en concreto, acerca del síndrome de Asperger. Pero si algo me gustaría destacar es que tras haber profundizado en los conocimientos acerca de dicho trastorno, haber podido observar y tratar dicho tema en un niño, en un centro educativo concreto es lo que me ha hecho ver la cantidad de implicaciones que dicho trastorno tiene en las personas que lo padecen. Y así, ver la importancia de la responsabilidad que asumimos los profesionales de la educación a la hora de detectar y diagnosticar dicho trastorno, procesos que deben desarrollarse de la manera más temprana posible.

Desde mi punto de vista además, creo que se trata de un trastorno amplio y variado bastante desconocido en la sociedad en general. Es por eso por lo que debemos seguir trabajando, para conseguir que estas personas con TEA se integran en esta sociedad y logren su máximo desarrollo personal.. personas. En la escolarización del alumnado con TEA, he podido comprobar que pueden ser escolarizados en una escuela ordinaria donde así puedan integrarse y comunicarse con personas de su misma edad. Para ello, los docentes serán quienes ayuden a estas personas a lograr unas adecuadas habilidades comunicativas, sociales y emocionales. Todo ello bajo un entendimiento de escuela inclusiva donde se atenderá y se dará una respuesta educativa a cada alumno/a según sus necesidades y dificultades. Todo ello, sin olvidar la importancia que tiene, por un lado, la colaboración con la familia, y por otro, la coordinación que se necesita entre los profesionales de los distintos ámbitos que participan en el proceso (educativo, social y sanitario).

Un aspecto que gracias a este trabajo he podido contemplar y que quizá existe cierto desconocimiento acerca del mismo, es que el síndrome de Asperger puede llegar a ser detectado en la etapa de Educación Infantil y así no prolongar la detección hasta su ingreso en la etapa de Educación Primaria; si vemos necesidades en el niño/a, comportamientos que nos llaman la atención, etc., no debemos esperar, se deberá cuanto antes comenzar a observarlo y valorar todo lo que la familia y el resto de

profesionales detecte, para así derivar el caso a la orientadora y comenzar a trabajar con él lo antes posible para conseguir una adecuada respuesta educativa a esas necesidades que presenta..

Resaltar también la buena disposición que he observado en los profesionales al trabajar con la diversidad de su alumnado, por estar capacitados para detectar una necesidad y poner en marcha un despliegue de procesos para la buena atención y un buen tratamiento.

No quisiera terminar sin antes agradecer su colaboración a la orientadora del centro de Beriáin que tanto me ha ayudado en dicho proceso, a la profesora tutora que ha estado pendiente en todo momento, y a la escuela, por su buena acogida y el haberme permitido acceder a importantes documentos, a sus aulas y a sus profesionales.

## REFERENCIAS

Alter, consultores legales, S. L. P. (s.f.). *Proyecto de Ley Orgánica para la mejora de la Calidad Educativa (LOMCE). Comparativa LOE/LOMCE*. [Disponible en (28/05/2014):

[http://www.alterconsultores.es/docs/upload/doc726\\_lomceloe\\_vacl.pdf](http://www.alterconsultores.es/docs/upload/doc726_lomceloe_vacl.pdf)]

American Psychiatric Association (APA). (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM*, 3ª Edición. EE.UU.

American Psychiatric Association (APA). (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM*, 4ª Edición. EE.UU.

American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM*, 5ª Edición. EE.UU.

Ayuda, R. (2014/07/03). *Enfoque natural en la estimulación de personas con TEA en educación infantil y primaria*. [Archivo de video]. [Disponible en (24/05/2014):

<https://upnatv.unavarra.es/pub/raquel-ayuda/>]

Autismo Diario. (2011). *¿Cuál es la diferencia entre Autismo de Alto Funcionamiento y el Síndrome de Asperger?*. [Disponible en (19/05/2014):

<http://autismodiario.org/2011/02/15/cual-es-la-diferencia-entre-autismo-de-alto-funcionamiento-y-el-sindrome-asperger/>]

Blanco, R. (1999). La atención a la diversidad en el aula y las adaptaciones del currículo. En A. Marchesi, C. Coll & J. Palacio, *Desarrollo psicológico y Educación III. Necesidades educativas especiales y aprendizaje escolar*. (411-436). Madrid, España: Alianza Psicología.

Blanco, R. (2009). La atención educativa a la diversidad y las escuelas inclusivas. En Á. Marchesi, J. C. Tedesco & C. Coll, *Calidad, equidad y reformas en la enseñanza*. (87-99). Madrid, España: Fundación Santillana.

Chamorro Martínez, M. (2011). El trastorno del espectro autista. Intervención educativa. *Pedagogía Magna*, 9, 53-66.

Consejería de Educación y Ciencia. Federación Andaluza de Asociaciones de Padres con Hijos Autistas (Ed.). (2001). *Guía para la atención educativa al alumnado con trastorno del espectro autista*. Andalucía, España: Junta de Andalucía [ Disponible en (20/05/2014):

<http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portal/com/bin/portal/Contenidos/Consejeria/PSE/Publicaciones/Alumnado con Necesidades Educativas Especiales/Guia Alumnado Trastornos Espectro Autista/guxa para la atencixn educativa al alumnado con trast espectro autista.pdf>]

Corujo Soler, A. & Rivière, A. (2006). *Los trastornos generales del desarrollo. Una aproximación desde la práctica*. (1). Andalucía, España: Junta de Andalucía.

Escobar Solano, M.A.; Caravaca Cantabella, M.; Herrero Navarro, J.M & Verdejo Bolonio, M.D. (s.f.). *Necesidades educativas especiales del alumnado con trastornos del espectro autista*. Recuperado del sitio web del *Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica Específico de Autismo y otros Trastornos Graves del Desarrollo. Consejería de Educación, Ciencia e Investigación*. [Disponible en (27/05/2014): <http://es.scribd.com/doc/56580929/Descripcion-de-Las-Dimensiones-Alteradas-en-TEA-y-sus-necesidades-educativas-especiales>]

Fortea Sevilla, M.S.; Escandell Bermúdez, M.O. & Castro Sánchez, J.J. (2013). Detección temprana del autismo: profesionales implicados. *Revista Española Salud Pública*, 87 (2), 191-199. [Disponible en (9/05/2014): [http://www.scielosp.org/pdf/resp/v87n2/08\\_original4.pdf](http://www.scielosp.org/pdf/resp/v87n2/08_original4.pdf)]

Infocop. (2013). *Cambios que incluye el DSM-5*. [Disponible en (12/05/2014): [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=4578](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=4578)]

Kanner. (1943). *Autistic disturbances of affective contact*, (217-250).

Lledó Carreres, A.; Lorenzo Lledó, G. & Pomares Baeza, J. (2011). Las necesidades del alumnado con síndrome de Asperger: orientaciones y propuestas desde una innovación inclusiva. *La práctica educativa en la sociedad de la información. Innovación a través de la investigación*, (243-253).

- López- Escobar Fernández, M.E. (2006). *Los trastornos generales del desarrollo. Una aproximación desde la práctica*. (2). Andalucía, España: Junta de Andalucía.
- Martín Rodríguez, M.C. (2006). *Los trastornos generales del desarrollo. Una aproximación desde la práctica*. (1). Andalucía, España: Junta de Andalucía.
- Mesibov, G. & Howley, M. (2010). *El acceso al currículo por alumnos con trastornos del espectro del autismo: uso del Programa TEACCH para favorecer la inclusión* Ávila, España: Autismo Ávila.
- Milani, C.; Rogers, S. & Dawson, G. (s.f.). Programa de Denver de intervención temprana. Un modelo comprensivo para infantes con autismo [Resumen]. *Caminar*, 1-17.
- Molina Montes, A. & Rivière, A. (2006). *Los trastornos generales del desarrollo. Una aproximación desde la práctica*. (1). Andalucía, España: Junta de Andalucía.
- Montalva, N.; Quintanilla, V. & Del Solar, P. (2012). Modelos de Intervención Terapéutica Educativa en Autismo: ABA y TEACCH. Educational Therapeutic Intervention Models in Autism: ABA y TEACCH. *Rev. Chil. Psiquiatr. Neurol. Infanc. Adolesc.* 23 (1), 50-57.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1994). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud*, CIE, 10ª Edición, España.
- Rodríguez González, M.; Palomo Seldas, R.; Sánchez Moreno, J. & Aulló Durán, M. (2013/20/12). *Apoyo a las personas con TEA sin discapacidad. Charlando sobre las personas con autismo*. [Archivo de video]. [Disponible en ([25/05/2014](#)): <http://www.fundacionangelriviere.org/>]
- San Andrés Marco, C., (s.f.). *El método TEACCH*. [Disponible en (12/05/2013): [http://www.quadernsdigitals.net/datos\\_web/hemeroteca/r\\_1/nr\\_796/a\\_10730/10730.html](http://www.quadernsdigitals.net/datos_web/hemeroteca/r_1/nr_796/a_10730/10730.html)]
- Severghnini, A. (2006). Trastornos generalizados del desarrollo. Trastornos del espectro autista. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 77 (2), 167-169.

Villanueva García, M. (2011). Tiene un estilo peculiar. *Innovación y experiencias educativas*, (43), 1-9. [Disponible en (28/05/2014): [http://www.csicsif.es/andalucia/modules/mod\\_ense/revista/pdf/Numero\\_43/MARIA%20VILLANUEVA%20GARCIA\\_1.pdf](http://www.csicsif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_43/MARIA%20VILLANUEVA%20GARCIA_1.pdf)]

## **LEGISLACIÓN**

Decreto Foral 23/2007, de 19 de marzo, por el que se establece el currículo de las enseñanzas del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunidad Foral de Navarra. BON Nº 51, de 25 de abril de 2007.

Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre de 1990, de Ordenación General del Sistema Educativo. BOE núm. 238, de 4 de octubre de 1990.

Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. BOE núm.106, de 4 de mayo de 2006.

Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. BOE núm. 295, de 10 de diciembre de 2013.

Orden Foral 93/2008, de 13 de junio, del Consejero de Educación por la que se regula la atención a la diversidad en los centros educativos de Educación Infantil y Primaria y Educación Secundaria de la Comunidad Foral de Navarra. BON Nº 93, de 30 de julio de 2008.

Resolución 342/2013, de 24 de junio, del Director General de Educación, Formación Profesional y Universidades por la que se aprueban las instrucciones que van a regular, durante el curso 2013-2014, la organización y el funcionamiento de los centros docentes públicos que imparten las enseñanzas de segundo ciclo de Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato en el ámbito territorial de la Comunidad Foral de Navarra. BON Nº 142, de 26 de julio de 2013.

# ***ANEXOS***





**ANEXO I.** Evolución histórica: del autismo al TEA

**Tabla 1.** EVOLUCIÓN HISTÓRICA

<b>AÑO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>CARACTERÍSTICAS</b>	<b>SISTEMA de CLASIFICACIÓN</b>	<b>LEGISLACIÓN</b>	<b>Aclaraciones</b>
1943	Leo Kanner	“Autismo infantil”. Anomalías en comunicación, contacto social y disfunción en el desarrollo afectivo.		No existe legislación que regule a las personas con discapacidad. Eran fechas en las que no se les daba educación.	
1944	Hans Asperger	“Psicopatía autística”. Anomalías en interacción social, comunicación y lenguaje. Trastorno de la personalidad + en adultos		Se crea el primer centro en Navarra para personas con discapacidad denominado “Instituto pedagógico para niños anormales”.	
1952	Rivière	Establece tres etapas sobre la concepción de autismo: Psicodinámico, conductismo y cognitivista-interaccionista			
1960	Ivar Lovaas	Metodología ABA			
1966	Eric Schopler	Metodología TEACCH			
1971				“Declaración de los derechos del Retrasado Mental” aprobado por la ONU	
1978	Premack y Woodruff	Teoría de la Mente			

1980			DSM-III: Reconoce la existencia del continuo autista y los llamaba Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD)		
1981	Lorna Wing	Consigue del anonimato las Teorías de H. Asperger y cambia el término a "síndrome de Asperger" al que le añade una serie de cambios (retraso en habilidades lingüísticas, dificultades cognitivas propias, conductas sociales desadaptativas, enfermedades mentales en la vida adulta)			
1985	Simon Baron Cohen	Artículo: "¿Tienen los niños autistas Teoría de la Mente?"			
	Andrew Bondy y Lori Frost	Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes" (PECS)			
1988	Tantam	Realiza un análisis de la aparición de dificultades sociales y de comportamientos inadaptados			

1989	Gillberg	Establece como criterios un retraso temprano del desarrollo del lenguaje, un retraso mental leve; establece una relación del síndrome de Asperger con el Autismo Infantil; Propone seis criterios diagnósticos (.....)			
	Szatmari	Establece nuevos criterios (diferenciados del autismo)			
	Frith	Teoría de la Coherencia Central			
1990				LOGSE: Gran importancia al alumnado con necesidades educativas especiales; aquel alumno/a que presenta dificultades en el aprendizaje.	
Hasta la década de los años 90, no se establece un criterio uniforme que aclare un modelo de diagnóstico claro					
1992		CHAT (Instrumento de detección hasta los 18 meses de edad)			
1993	Teoría de P. Hobson (corriente socio-emocional)				
1994			DSM-IV y CIE-10: Ambos manuales consideran el espectro autista dentro		

			del grupo “Trastornos generalizados del desarrollo” ¿???		
	Lord, Rutther & Le Couteur	Escala específica para el diagnóstico denominada ADI-R			
1997	Rivière	I.D.E.A. (Inventario de Espectro Autista); instrumento para el diagnóstico del trastorno			
1998	Atwood	Instrumento de detección denominado ASAS			Dichos autores consideran diferente el diagnóstico y crean su posible intervención en base a éste, considerando importante intervenir en la comunicación, en la imaginación, y en las habilidades sociales relacionadas con la comunicación no
	Howling				
1999	Ehlers, Gillverg & Wing.	instrumento de detección denominado ASSQ			
		Teoría de la Función Ejecutiva			
2000		M-CHAT (Actual instrumento de detección)			
	DiLavore & Lord Rutter	Última versión de un instrumento de diagnóstico denominado ADOS-G (PL-ADOS en 1995 y ADOS en 1989)			
		Metodología Denver			
	Parsons et al.				
2001	Gillberg y cols.	Instrumento de detección denominado ASDI			
	Weiss y Harris				

2002	Leonard et al,				verbal, entre otras.
2004	Martín Borreguero (basado en DSM-IV)	Establece tres dimensiones sobre las conductas relevantes para el diagnóstico del síndrome de Asperger			
		Nace la sección de autismo de ANFAS (Navarra)			
	Martín Borreguero, Dorado y Freire et al				Estos diferentes autores crean una línea de comprensión del síndrome de Asperger junto con una intervención educativa ligada a la evaluación de las capacidades y limitaciones de éstos para orientar la respuesta educativa más acertada en las diferentes etapas educativas. Nueva cultura de la discapacidad (social)
2006				LOE: Principios de equidad, calidad, atención a la diversidad, inclusión, flexibilidad...	
	Martos et al., Lledó, Grau y Ferrández				
		Asociación Asperger de España- Comunidad Autónoma de Andalucía: Manual sobre el trastorno ¿???			
2007				Decreto Foral 23/2007. 2º Ciclo de Educación Infantil	
2008	Belinchón, Sotillo y Hernández				

				Orden Foral 93/2008. Atención a la Diversidad	
2012		Asociación Navarra de Autismo (ANA) en Pamplona (Navarra)			
2013			DSM-V: El síndrome de Asperger y el autismo se establecen bajo el mismo epígrafe denominado "Trastorno del espectro autista" (TEA)		
				LOMCE: Engloba autismo y síndrome de Asperger bajo el mismo epígrafe "Trastornos del espectro autista" (TEA)	
				Resolución 342/2013 sobre las instrucciones a seguir durante el curso escolar 2013/2014	

## **ANEXO II. Entrevista con la orientadora**

No se grabó la entrevista, por lo que no ha sido posible la transcripción literal de la misma y se ha elaborado un acta, que posteriormente se ha consensuado con ella.

### **ACTA DE LA ENTREVISTA CON LA ORIENTADORA**

La persona entrevistada fue la orientadora del Colegio Público de Beriáin, siendo este curso, el segundo que está en dicho centro después de haber trabajado en un IES con alumnado de perfil singular durante 19 años. Le ha supuesto un enorme cambio pero para ella es una nueva etapa que la está afrontando con mucha ilusión por conocer otra realidad educativa. Conforme va trabajando, va aprendiendo día a día.

El objetivo de la entrevista no era otro que el pedir consentimiento e información acerca de algún posible caso de alumno/a con TEA, para poderlo incluir en la parte empírica de mi Trabajo Fin de Grado. El objetivo del mismo es ver con qué recursos cuenta el centro y cómo se organiza para dar respuesta a las necesidades que presentan dichos alumnos/as. Escogí dicho tema de atención a la diversidad ya que es un tema que desde siempre me ha apasionado; dichas personas me despiertan un gran interés y curiosidad. Además, el año pasado tuve la oportunidad de trabajar con estas personas en ANFAS y dicha experiencia será una de las mejores que hasta ahora he vivido como profesional en el mundo de la educación, en concreto, en la educación de estas personas con necesidades específicas de apoyo educativo.

La razón por la cual escogí este centro de Beriáin es porque fui antigua alumna del mismo y la relación que tengo es de total confianza, además, tenía accesibilidad a la orientadora ya que es compañera de un miembro de mi familia y a la vez, compartí con ella un caso en ANFAS. Todo ello me permitió llevar a cabo esta entrevista de la que aprendí un montón y me facilitó mucho el poder desarrollar la parte empírica de mi trabajo de investigación.

Algunas de las preguntas planteadas que surgieron en la entrevista fueron: “¿Cómo se trabaja o se responde a la diversidad en este centro?”, “¿Qué alumnado

diagnosticado con TEA hay en el centro?”, “aunque se trata de un caso proceso de valoración, ¿podría analizar y valorar las condiciones que tiene el centro para dar respuesta a esas necesidades que presenta?”, etc.

A todo ello, hubo una gran disposición por contestar, las respuestas me ayudaron a seguir adelante con mi trabajo y así, decidimos qué metodología seguiría para conseguir comprobar las hipótesis que yo ya me había planteado. Además de la información de dicha entrevista, decidimos realizar un cuestionario para conocer qué sabe el equipo docente de la etapa de Educación Infantil acerca de las personas con TEA. Además de ello, se decidió observar al niño en su tiempo de ocio (patio) tras haber realizado anteriormente una hoja de registro con los ámbitos a observar y posteriormente, un diario de campo donde anotaría los aspectos que más me llamaron la atención en dicha observación.

Me informa sobre las características del alumno, el proceso de valoración que se está siguiendo con el niño ya que todavía no hay nada claro y las adaptaciones que se están aplicando en el aula con el niño- información que aportaron también las maestras del aula ordinaria. Ella insiste mucho en la cautela y la discreción a la hora de trabajar en el caso por un doble objetivo: por un lado, por el hecho de querer acertar con el diagnóstico para ajustar la respuesta educativa, y por otro, hacerles conscientes a los padres de que hay una serie de comportamientos en su hijo que nos están preocupando. En cuanto a la observación, me comenta que le parece lo más oportuno el observar al niño únicamente en su tiempo de ocio, ya que así llevamos a cabo el proceso con prudencia y cautela. Además, ella misma, con la colaboración de sus compañeras del aula ordinaria, me facilitan la información de las adaptaciones que se llevan a cabo en el aula.

Para terminar con la entrevista, resalta un aspecto positivo con el que cuentan en dicho caso, y es que este niño en la actualidad al encontrarse en la etapa de Educación Infantil, es un aspecto que le ayuda mucho en su día a día, ya que al tratarse de personas que si se encuentran en ambientes estructurados, se sienten más seguros, las rutinas que se realizan en dicha etapa les hace sentirse mejor.



Finalmente, decir que el centro en general, y la orientadora, me han recibido con las manos abiertas y la disposición por ayudarme en todo momento ha sido inimaginable. Además, destacar la sensibilización y disponibilidad que he observado en el centro, y por parte de la orientadora, para intentar dar la respuesta educativa más adecuada a cada uno de sus alumnos/as, ajustándose así, a las necesidades que presentan cada uno de ellos/as.

**ANEXO III.** Hoja de registro

**HOJA DE REGISTRO**

<b>ÁMBITOS A OBSERVAR</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
<b>Interacción social con sus compañeros</b>	
<b>Rigidez Mental y comportamental</b>	
<b>Características del lenguaje y de la comunicación</b>	

## **ANEXO IV.** Diario de campo

### **DIARIO DE CAMPO**

He llevado a cabo una observación muy discreta al niño en la hora del patio. Posteriormente, teniendo en cuenta la hoja de registro, he anotado los aspectos que más me han llamado la atención, fijándome especialmente en tres aspectos clave que diferencian a los niños con síndrome de Asperger: la interacción social con sus compañeros, la rigidez mental y comportamental y las características del lenguaje y de la comunicación.

El niño se encuentra en todo momento activo. Aunque está con sus compañeros jugando al balón (hecho que las maestras me dicen que no es frecuente; ya que normalmente se suele encontrar él sólo jugando en algún rincón del patio), él en todo momento tiene un juego interno. Realiza movimientos con la cabeza, salta, etc. Haciendo ver que está en "otra parte". Si es verdad que sigue al balón e "interacciona" desde el punto de vista de darle patadas pero, como me comentan las maestras, no es lo habitual en él. Presenta torpeza motriz a la hora de desplazarse y correr tras la pelota.

En todo momento, un compañero está muy pendiente de él; se sienta con él cuando el otro se siente cansado, le hace mucho caso en todo momento. El resto de sus compañeros no juegan ni interaccionan con él, no le hacen caso aunque todos están jugando detrás de la pelota. Las maestras me comentan que, el compañero que hoy le está haciendo tanto caso no es el habitual. Creen que al faltar otro, es por ello que hoy está éste.

La orientadora me comenta que cuando ve a los niños/as de su clase por la calle, él los denomina "mis enemigos"; es así como los conceptualiza. Otra anécdota que me cuenta es que a la hora de elegir vacaciones, sus padres deben elegir lugares muy tranquilos y sin aglomeraciones ya que si el niño se pierde, él no manifiesta miedo; no es consciente de las situaciones de peligro.

Tras dicha observación, podemos ver que presenta muchas de las características presentes en niños con TEA pero que aún no es seguro; ya que como se sabe, se encuentra en proceso de valoración.

En cuanto a la rigidez mental y comportamental, decir que la mayoría de la información de dicho apartado la he conseguido de las anotaciones que las maestras que trabajan con él en el aula y la orientadora me aportaron en relación sobre todo a las adaptaciones que se están aplicando en el aula con el niño. Dichas adaptaciones están orientadas al trabajo individual, a las relaciones con sus compañeros y en los rincones, y a la hora de evitar ese aislamiento al que tiende a hacer en cualquier momento. Es un niño que no necesita Sistemas Aumentativos y Alternativos de comunicación (SAAC) ni pictogramas ya que cuenta con una buena base de habilidades lingüísticas. En cuanto a la anticipación, dicha adaptación es llevada a cabo a todos los niños y niñas de la etapa de Educación Infantil por igual (rutinas).

## **ANEXO V. Cuestionario al profesorado de Educación Infantil**

### **Cuestionario al profesorado de Educación Infantil**

Este cuestionario forma parte de un trabajo de investigación, que tiene el objetivo de conocer la respuesta que se da al alumnado TEA en la etapa de Educación Infantil en un colegio ordinario.

Con las respuestas que se obtengan en cada uno de los cuestionarios al profesorado, se presentará un informe con datos agrupados, sin que se publiquen los datos individualizados de cada participante.

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Autorizo a recoger los datos contenidos en este cuestionario en relación con la Investigación que está realizando Marina Aranguren, en su trabajo de Fin de Grado para la obtención del Grado de Maestro en la Universidad Pública de Navarra, que serán utilizados únicamente con fines de investigación.

Declaro que se me ha informado de que estos datos van a ser objeto de tratamiento estadístico y que serán incluidos en un fichero informatizado, en el que no constará ningún dato que permita mi identificación individualizada (nombre, dirección, etc.) Asimismo, declaro que se me ha informado de que los resultados de estos datos y su posterior difusión se harán en forma agregada, y que en ningún momento se presentarán datos desglosados o perfiles individuales referidos a ninguna de las personas incluidas en el estudio.

Fecha:

Firma:

## CUESTIONARIO AL PROFESORADO DE EDUCACIÓN INFANTIL

Año de nacimiento:

Género:

Nº de años de experiencia:

Perfil: (Señala)

- Profesor/a infantil
- Profesor/a PT
- Orientación

### Preguntas sobre el trastorno TEA

¿Qué conoces del TEA?

¿Cuáles de estos cuestionarios / instrumentos de detección de problemas de TEA conoces?

Cuestionario/instrumento	Si	NO
IDEA		
M- CHAT		
Cuestionario educativo elaborado por alguna comunidad autónoma a nivel nacional.		
Otros. ¿Cuáles?		

¿Los habéis usado en el centro en alguna ocasión

**¿Cuál es el protocolo que se lleva a cabo en el centro ante sospechas de síntomas de TEA?**

**Si no existe un protocolo en el centro ¿qué propondrías?**

**¿Necesitarías formación en relación con los TEA?**

**¿Habéis tenido algún caso en el que los padres hayan manifestado preocupación por el tema? ¿Cuál ha sido la actuación en este caso?**

**¿Cuál crees que es el papel del profesorado, del especialista en Pedagogía Terapéutica y del departamento de orientación en estos casos?**





**ANEXO VI.** Respuesta educativa por áreas

**Tabla 2.- DETECCIÓN DE NECESIDADES EN CADA AREA DE EDUCACIÓN INFANTIL Y RESPUESTA EDUCATIVA**

A continuación se presenta una tabla en la que se muestran las áreas en las que se divide el Currículo del segundo Ciclo de Educación Infantil, junto con las necesidades educativas detectadas en el niño con TEA, separadas según dichas áreas y el plan de trabajo o respuesta educativa que se le ofrece según dichas necesidades.

<b>AREA EDUCACIÓN INFANTIL</b>	<b>NECESIDADES EDUCATIVAS</b>	<b>RESPUESTA EDUCATIVA</b>
<p><b>CONOCIMIENTO DE SÍ MISMO Y AUTONOMÍA PERSONAL</b></p>	<p>No regula y controla sus emociones e impulsos negativos.                      No confía en sus posibilidades en las tareas cotidianas.                      No se esfuerza en las actividades escolares.                      Obsesiones por guardar los juguetes en el mismo sitio y que nadie le toque.                      Manías.                      Juego bastante repetitivo.                      Manifiesta bienestar con las rutinas y en ambiente estructurado.                      La imperfección y la crítica le resulta difícil de sobrellevar.                      Su mal comportamiento está motivado por las dificultades o inhabilidad para comunicar sus frustraciones y ansiedades.                      No es consciente de las situaciones de peligro (se pierde en la playa y no manifiesta miedo).                      Apego intenso por determinados objetos.</p>	<p>Horarios visuales.                       Objetos de transición para el desarrollo personal, social y emocional.                       Rutinas diarias.                       Organización del aula por rincones.                       Entrenamiento en el reconocimiento de emociones y de la relación de éstas con las situaciones, los deseos, etc. Propios y ajenos.</p>

<p><b>CONOCIMIENTO DEL ENTORNO</b></p>	<p>No respeta las normas. Se fija en detalles mínimos. –Excesiva sensibilidad al ruido o a determinados estímulos sensoriales. Lenguaje matemático: No utiliza correctamente los conceptos de todo/nada/muchos/doble..., no reconoce algunas figuras geométricas, no le interesan los números y su uso en la vida cotidiana, no operaciones sencillas, no comprende y utiliza en ocasiones el lenguaje matemático para expresarse en inglés, no sabe contar en inglés, No reconoce los días de la semana en inglés</p>	<p>Estructuración física: límites visuales y físicos claros con rutinas básicas para evitar la falta de comprensión de la finalidad del entorno, la facilidad para distraerse dentro del contexto físico, las dificultades para identificar el espacio personal y el espacio compartido y la sobre-estimulación sensorial.</p> <p>Uso de ayudas visuales para la comprensión del medio social (fotos, gráficos, pictogramas...)</p>
<p><b>LENGUAJES: COMUNICACIÓN Y REPRESENTACIÓN</b></p>	<p>No reconoce su nombre ni el de sus compañeros, no reconoce palabras escritas, no se inicia a la escritura libre en castellano aunque se inicia en la de inglés, no sabe reproducir el nombre de alguno de sus compañeros sin modelo, no escribe ni lee palabras conocidas. No memoriza ni reproduce poesías ni adivinanzas ni canciones, no tiene lenguaje fluido, no comprende las explicaciones que se dan en clase, no comprende instrucciones ni cuentos en inglés, no utiliza vocabulario</p>	<p>Comunicación con horarios visuales.</p> <p>Instrucciones visuales o sistemas de comunicación individualizados.</p> <p>La estructuración física y el sistema de trabajo individual para facilitar el trabajo al lado de otros, o para jugar cerca de ellos (Interacción social).</p> <p>Juegos donde mejore las habilidades en juego interactivo, juego de grupo, imitativos, etc.</p>

	<p>nuevo en inglés, no se esfuerza en reproducir oralmente de manera espontánea en inglés. Tendencia al aislamiento. Ensimismamiento. No tiene iniciativa para interactuar con el resto de compañeros. Dificultad para mantener la mirada cuando se le habla directamente. Gran habilidad con el lenguaje oral en cuanto a estructuración de frases no así en la pronunciación ya que manifiesta muchas dificultades. Estructuración de frases muy pedantes, repitiendo frases ya hechas de lo que escucha.</p>	<p>Normalización del uso de objetos y juguetes.</p>
<p>Resaltar el aspecto positivo de este caso como es que al encontrarse en la etapa de Educación Infantil, las rutinas y el hecho de encontrarse en un ambiente tan estructurado, ayudan al niño a desenvolverse mejor en sus tareas diarias.</p>		