CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

JUNTA DE ANDALUCIA

MANUAL DE ATENCIÓN AL ALUMNADO CON NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO DERIVADAS DE

TRASTORNOS GENERALES DEL DESARROLLO

5:



MANUAL DE ATENCIÓN AL ALUMNADO CON NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO DERIVADAS DE TRASTORNOS GENERALES DEL DESARROLLO

EDITA:
Junta de Andalucía
Consejería de Educación
Dirección General de Participación e Innovación Educativa

AUTORES:
Pilar Aguirre Barco
Rosa Álvarez Pérez
Mª del Carmen Angulo Domínguez
Inmaculada Prieto Díaz

DEPÓSITO LEGAL: SE-7537/08 - 5 de 10

MAQUETACIÓN Y DISEÑO:
Cúbica Multimedia, S.L.

IMPRESIÓN:
Tecnographic, S.L.

ISBN: 978-84-691-8125-6

ÍNDICE

Presentación 4

1. ¿Quiénes son los alumnos y alumnas con Trastornos Generales del Desarrollo? 6
2. Identificación y evaluación del alumnado 10
3. Necesidades educativas especiales 24
4. Atención educativa 28
5. La familia 54
6. Glosario 60

PRESENTACIÓN



El término Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD) hace alusión a una perturbación grave y generalizada de varias áreas del desarrollo: trastornos de la relación social, trastorno de la comunicación (expresión y comprensión del lenguaje) y falta de flexibilidad mental con comportamientos, intereses y actividades estereotipadas.

Se viene utilizando en la actualidad el término Trastorno del Espectro Autista (TEA), ya que recoge un cuadro clínico que no es uniforme, que oscila en un espectro de mayor a menor afectación; varía con el tiempo y se encuentra influido por otros factores como el funcionamiento intelectual, el nivel comunicativo, las alteraciones de conducta... El concepto de TEA trata de recoger esta diversidad, reflejando la realidad que nos encontramos a nivel clínico, social y educativo.

La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de educación (LOE), ha traído nuevas perspectivas para el abordaje de la atención a la diversidad, introduciendo como básicos los principios de equidad, normalización, inclusión y el término de necesidades específicas de apoyo educativo. La publicación de la Ley de Educación de Andalucía (LEA), el 26 de diciembre de 2007, continua las líneas establecidas en la LOE, partiendo del principio de equidad que garantiza el acceso y la permanencia en el sistema edu-

cativo del alumnado con necesidad específica de apoyo educativo.

Este Manual se publica para facilitar un primer acercamiento de toda la comunidad educativa a los Trastornos del Espectro Autista y con la finalidad proporcionar pautas de intervención y estrategias a, profesionales y familias que tienen contacto con este sector del alumnado; dando la oportunidad de profundizar a través de la bibliografía, páginas web, direcciones de interés y difundiendo ejemplos de buenas prácticas educativas.

La Administración Pública para satisfacer las demandas educativas pertinentes, y en ese ejercicio de su responsabilidad, ha creado los Equipos de Orientación Educativa Especializados y, en ellos, la figura de los profesionales específicos para los Trastornos Generalizados del Desarrollo, suponiendo un paso adelante a la hora de abordar la evaluación, diagnóstico y la respuesta educativa para este alumnado.

Tratamos de acercarnos a la definición de los trastornos del espectro autista, sus características, su prevalencia, la importancia de su detección temprana, conoceremos cuestionarios y pruebas de valoración que pueden ser muy útiles para el profesorado y para las familias.

Para dar una ajustada y adecuada respuesta educativa partimos de la delimitación de las necesidades educativas especiales que son comunes entre estos escolares, modalidades de escolarización acordes a esas necesidades y posibilidades de cada alumno y alumna, prioridades curriculares en las áreas de intervención, los profesionales que intervienen, los recursos necesarios en el aula y por último las necesidades, formación e información en todos estos ámbitos, y la colaboración familiar.

Se pretende, en definitiva, que cada uno de estos escolares consiga el mayor nivel de desarrollo posible y real de sus potencialidades, dando a conocer medidas educativas y modelos organizativos que proporcionen la respuesta más adecuada a sus necesidades personales, sociales y familiares.

Por último, plasmamos nuestro reconocimiento y agradecimiento a la Federación Andaluza de padres y madres con hijos e hijas con trastornos del espectro autista, "Autismo Andalucía", por su gran colaboración en la elaboración de este trabajo.

1 ¿QUIÉNES SON LOS ALUMNOS Y ALUMNAS CON TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO?



Hace años se introdujo el concepto de Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD) que proporciona un "paraguas terminológico" al autismo y otros trastornos que incluyen similares alteraciones en habilidades sociales básicas, pero diferentes niveles de severidad en la presencia de retraso en la comunicación y conductas repetitivas. Como tal aparecen en las clasificaciones diagnósticas de mayor proyección internacional (DSM-IV-TR de la Asociación Psiquiátrica Norteamericana, 2002 y CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud, 1992), abarcando tanto el Autismo como Síndrome de Asperger, trastorno generalizado del desarrollo no especificado y trastorno desintegrativo infantil.

Cabe señalar que esta denominación no es, en realidad, estrictamente correcta, ya que el desarrollo no está afectado de manera "generalizada" en estas personas (Grupo de Estudios de Trastornos del Espectro Autista, GETEA, 2004).

A partir de los años 90 se utiliza también el término Trastorno del Espectro autista (TEA en adelante), que surgió a partir de la cons-



tatación de las investigaciones de Inglaterra de Lorna Wing (Wing 1988, 1998; Wing y Gould, 1979) de que todas las personas con autismo o TGD presentan alteraciones en la denominada «tríada de Wing» (déficits en la interacción social, la comunicación verbal y no verbal, y un patrón restringido de intereses o comportamientos) pero que un considerable número de personas tienen también, dificultades en diverso grado en estas dimensiones pese a no cumplir los requisitos de diagnóstico de los TGD. Este concepto, por tanto, engloba una amplia constelación de presentaciones de dichos rasgos definitorios de los TEA, que resultan claramente identificables en niños y niñas pequeños por parte de profesionales experimentados y educadores. Pese a la unidad de este concepto, esta diversidad clínica en niveles de desarrollo y afectación también **"puso de manifiesto la diversidad clínica del trastorno en personas con distintos niveles de funcionamiento intelectual, y abrió numerosos interrogantes tanto sobre la subclasificación de los TGD como sobre sus límites diagnósticos con otras categorías (incluida la variación «normal» de estilos de funcionamiento cognitivo y/o personalidad)"(Belinchón y Olivar, 2003).**

El autismo es un trastorno presente desde el nacimiento o los primeros años del desarrollo que afecta a comportamientos esencialmente humanos como la interacción social, la capacidad de comunicar ideas y sentimientos, la imaginación y la capacidad de relacionarse con otras personas. Tiene generalmente efectos de por vida en la forma en que los niños y las niñas aprenden a ser seres sociales, a cuidar de sí mismos y a participar en la comunidad. El autismo es un trastorno del desarrollo de origen neurobiológico que se define en base a rasgos comportamentales y del desarrollo. Los mecanismos neurobiológicos afectados y sus vínculos directos con la conducta no han sido aún establecidos, pese a que hay suficientes datos para hablar de múltiples posibles causas de los mis-

mos: genética, metabólica, infecciosa... No obstante, aún no existe un tratamiento médico de estas alteraciones, siendo el educativo el aceptado como más adecuado en la actualidad.

El autismo se caracteriza mejor como un espectro de trastornos que varían en la severidad de síntomas, edad de inicio, y asociación con otros desórdenes (p. ej., discapacidad intelectual, retraso específico del lenguaje, epilepsia). Las manifestaciones del autismo varían bastante entre diferentes personas y en una misma persona a lo largo de su vida. No hay ningún comportamiento aislado que sea siempre y exclusivamente característico del autismo y ningún comportamiento que automáticamente excluya a un niño o a una niña de un diagnóstico de autismo, aun cuando haya concordancias fuertes y constantes, sobre todo en relación con déficits sociales.

Las personas con TEA son diagnosticadas en sus primeros años de vida por presentar una serie de características en su conducta que los diferencian del niño y de la niña con desarrollo "normal". Estas alteraciones pueden oscilar desde la conducta solitaria e indiferente, hasta una aceptación pasiva de los demás, aunque con importantes dificultades para iniciar y mantener las relaciones, compartir intereses y desarrollar interacciones recíprocas.

En el plano cognitivo, los alumnos y alumnas con trastornos del espectro autista presentan un importante deterioro en la capacidad que debería servirles para desenvolverse en el mundo social o mundo mental, llamada también cognición social y psicología intuitiva. Esto es, dificultades para comunicarse y entender la forma en que se establecen las relaciones interpersonales. Muchas personas con autismo carecen de lenguaje y presentan problemas de comprensión. Incluso aquellos que disponen de capacidades verbales adecuadas no pueden seguir correctamente una conversación.

A las personas con autismo les resulta especialmente complicado entender las normas sociales que para el resto de las personas son habituales (cómo comportarse, saludar, o hacer preguntas, esperar turnos...). Tampoco entienden las frases con doble sentido, bromas, lenguaje metafórico o muchas de las expresiones emocionales (tristeza, odio, alegría, enfado...) y presentan dificultades para establecer relaciones de amistad o amor.

Su pensamiento simbólico es muy limitado, lo que supone grandes dificultades para imaginar y elaborar fantasías, organizar el tiempo o desarrollar actividades de manera espontánea. Por ello, pueden aparecer ciertos comportamientos obsesivos y rígidos (un afán exagerado por el orden de los objetos, movimientos estereotipados, rutinas...).

Presentan generalmente unas buenas capacidades en las áreas visoespaciales (pensamiento visual, habilidad para el dibujo), de memoria mecánica y de motricidad. Un porcentaje importante de estos alumnos y alumnas tienen discapacidad intelectual asociada a su alteración autista, aunque otros (especialmente los afectados de Síndrome de Asperger) no presentan retraso en el desarrollo cognitivo ni en el desarrollo del lenguaje aunque sí un deterioro en las interacciones sociales con com-

portamientos estereotipados y restringidos (DSM IV-TR). Estos alumnos y alumnas corren un alto riesgo de ser detectados de forma muy tardía.

Generalmente, a medida que estas personas se acercan a la edad adulta, tienden a estabilizar su conducta, mejorando las relaciones con los demás y desarrollando un mayor grado de autonomía personal. Sin embargo, es muy posible que ello no sea suficiente para que puedan adaptarse a las demandas que plantea nuestra sociedad, y precisarán apoyo a lo largo de toda su vida. Los programas de educación especializada, el desarrollo de habilidades adaptativas y la coordinación entre profesionales, familias e instituciones públicas y privadas para proporcionar los recursos adecuados para una inserción social adecuada, son el camino hacia la implantación de niveles de calidad de vida en igualdad de condiciones al resto de los miembros de la comunidad.

1.1. PREVALENCIA

Uno de los índices de prevalencia de los TEA más consensuados entre los autores es el ofrecido por el Medical Research Council, que habla de 25 personas con TEA por cada 10.000 habitantes, que aplicado a nuestra comunidad autónoma, supone una prevalencia estimada de la población con TEA en 19.218 personas (aplicado sobre cifras poblacionales del Instituto Andaluz de Estadística 2005). El número de hombres con trastornos del espectro autista es muy superior al de mujeres (aproximadamente 4 por 1).

Podemos afirmar sin dudas, que se está produciendo un incremento de la prevalencia del trastorno en la población infantil en los países desarrollados. Las hipótesis que se manejan en la actualidad son que además de la influencia de los cambios en los criterios de diagnóstico o definición, o los cambios metodológicos en los estudios realizados, resulta innegable el crecimiento espectacular de diagnósticos de TEA en los últimos años, tanto comparando las cifras actuales de TEA con las de 15 años atrás como, con otras discapacidades. Independientemente de ello, existe una creciente preocupación a nivel nacional e internacional en torno a la planificación futura de necesidades de servicios que se ajusten a las necesidades de las personas con TEA, puesto que la demanda de recursos y servicios se incrementará exponencialmente.

La prevalencia exacta del síndrome de Asperger no se ha determinado, es particularmente difícil de estimar y sólo se encuentran aproximaciones, pero es más frecuente en hombres. Las ratios de prevalencia para el síndrome de Asperger van de 0,3 a 48 por 10.000, con una media de 36 por 10.000 niños.



2 IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL ALUMNADO



Aunque se está avanzando en este campo, en ocasiones pueden pasar varios años sin que el alumnado con TEA sea diagnosticado y reciba la intervención adecuada, pese a que los síntomas son detectables a los 18 meses de edad en la mayoría de los niños y de las niñas. Como en todas las alteraciones del desarrollo, cuanto antes sea diagnosticado, mejor será su evolución posterior:

Consecuencias de la detección tardía del autismo:

- Desconcierto de las familias y del profesorado que ignoran por qué no responde como los demás a sus esfuerzos educativos.
- Respuesta inadecuada, por parte del profesorado, a las necesidades educativas especiales de estos alumnos y estas alumnas que permanecen durante demasiado tiempo sin atención especializada.
- Aparición de conductas inadecuadas, debido a la falta de respuesta a sus necesidades y características básicas. Estas conductas dificultan mucho su participación en una escolarización integrada.



- Dificultades para la enseñanza de habilidades básicas para la convivencia y el aprendizaje, lo cual interfiere la educación posterior.

Así pues, la detección temprana de los alumnos y alumnas con trastornos del espectro autista tendrá como objetivos los siguientes:

- El inicio, lo antes posible, del tratamiento educativo más adecuado para cada alumno o cada alumna, mediante la utilización temprana de técnicas y estrategias educativas específicas.
- La formación inmediata de los y las responsables de su educación (familiares, profesorado y otros profesionales en general) para que puedan llevar a cabo dichas técnicas y estrategias.
- La prevención o el tratamiento educativo de las conductas inadecuadas que pueda presentar el alumno o alumna con TEA.

2.1. SEÑALES DE ALERTA

Para los niños y las niñas más pequeños, (de 0 a 3 años) se han descrito ampliamente en la literatura unas "señales de alerta" que de aparecer, deberían suponer una inmediata derivación a un recurso especializado para una evaluación diagnóstica (New York State Department of Health Early Intervention Program, 1999):

- Retraso o ausencia del habla
- No presta atención a las otras personas

- No responde a las expresiones faciales o sentimientos de los demás
- Falta de juego simbólico, ausencia de imaginación
- No muestra interés por los compañeros y las compañeras de su edad
- No respeta la reciprocidad en las actividades de "toma y dame"
- Incapaz de compartir placer
- Alteración cualitativa en la comunicación no verbal
- No señala objetos para dirigir la atención de otra persona
- Falta de utilización social de la mirada
- Falta de iniciativa en actividades o juego social
- Estereotipias o manierismos de manos y dedos
- Reacciones inusuales o falta de reacción a estímulos sonoros

Para Filipeck y cols (1999) serían:

- No balbucea, no hace gestos (señalar, decir adiós con la mano) a los 12 meses
- No dice palabras sencillas a los 18 meses
- No dice frases espontáneas de dos palabras (no ecolálicas) a los 24 meses
- Cualquier pérdida en lenguaje o habilidad social

Para asegurar una eficaz detección, es necesario valorar los parámetros del desarrollo evolutivo del niño o de la niña, comparando los déficits que presente con el patrón de desarrollo normativo. A continuación detallamos los hitos evolutivos correspondientes al periodo educativo, pero recomendamos, para ampliar información, la consulta de la **Guía de buena práctica para la detección temprana de los trastornos del espectro autista**, elaborada por el Grupo de Estudio de los Trastornos del Espectro Autista del Instituto de Salud Carlos III (GETEA, 2005), de donde se han tomado los siguientes párrafos:

2.2. DETECCIÓN

A partir de 3 años

Se recomienda la derivación a un diagnóstico especializado ante la presencia de:

1. *"Alteraciones en la comunicación:* déficit en el desarrollo del lenguaje, especialmente en la comprensión; escaso uso del lenguaje; pobre respuesta a su nombre; deficiente comunicación no verbal (por ejemplo, no señalar y tener dificultad para compartir un "foco de atención" con la mirada); fracaso en la sonrisa social para compartir placer y responder a la sonrisa de los otros.
2. *Alteraciones sociales:* imitación limitada (por ejemplo, aplaudir) o ausencia de acciones con juguetes o con otros objetos; no "muestra" objetos a los demás; falta de interés o acercamientos extraños a los niños y a las niñas de su edad; escaso reconocimiento o respuesta a la

felicidad o tristeza de otras personas; no realiza juegos de ficción: no representa –con objetos o sin ellos– situaciones, acciones, episodios, etc. (p. ej., no se une a otros en juegos de imaginación compartidos); "en su propio mundo"; fracaso a la hora de iniciar juegos simples con otros o participar en juegos sociales sencillos; preferencia por actividades solitarias; relaciones extrañas con adultos (que oscilan entre una excesiva intensidad y una llamativa indiferencia).

3. *Alteración de los intereses, actividades y conductas:* insistencia en la igualdad y/o resistencia a los cambios en situaciones poco estructuradas; juegos repetitivos con juguetes (por ejemplo, alinear objetos, encender y apagar luces, etc.). También puede manifestarse hipersensibilidad a los sonidos y al tacto; inusual respuesta sensorial (visual, olfativa); manierismos motores; morder, pegar, agredir a iguales; oposición al adulto; etc."(GETEA, 2005).

A partir de los 5-6 años

Especialmente en niños o niñas con trastorno de Asperger, sus dificultades no se perciben con claridad hasta que la demanda social de su entorno no es mayor. Por eso es necesario estar atentos a la presencia de rasgos como:

1. *"Alteraciones de la comunicación:* desarrollo deficiente del lenguaje, que incluye mutismo, entonación rara o inapropiada, ecolalia, vocabulario inusual para la edad del alumnado o grupo social. Limitado uso del lenguaje para comunicarse y tendencia a hablar espontáneamente sólo sobre temas específicos de su interés.
2. *Alteraciones sociales:* dificultad para unirse al juego de otros niños y otras niñas o intentos inapropiados de jugar conjuntamente (puede manifestar agresividad y conductas disruptivas).
   - Falta de cumplimiento de las normas de la clase (criticar al profesorado, no cooperar en las actividades de clase, limitada habilidad para apreciar las normas culturales, por ejemplo, la moda en el vestir, el estilo del habla, los intereses, etc.).
   - Los estímulos sociales le producen confusión o desagrado.
   - Fracaso en la relación normal con personas adultas (demasiado intensa o inexistente).
   - Muestra reacciones extremas ante la invasión de su espacio personal o mental (resistencia intensa cuando se le presiona con consignas distintas a su foco de interés).
3. *Limitación de intereses, actividades y conductas:* ausencia de flexibilidad y juego imaginativo y cooperativo, aunque suela crear solo o sola ciertos escenarios imaginarios (copiados de los vídeos o dibujos animados).

- Dificultad de organización en espacios poco estructurados.
- Inhabilidad para desenvolverse en los cambios o situaciones poco estructuradas, incluso en aquellas en las que los niños y las niñas disfrutan, como excursiones del colegio, cuando falta un profesor o una profesora, etc.

4. *Otros rasgos:* perfil inusual de habilidades y deficiencias (por ejemplo, habilidades sociales y motoras escasamente desarrolladas, mientras que el conocimiento general, la lectura o el vocabulario pueden estar por encima de la edad cronológica o mental). Cualquier otra evidencia de conducta extraña (incluidas respuestas inusuales a los estímulos sensoriales –visual u olfativo–; respuestas inusuales al movimiento y cualquier historia significativa de pérdida de habilidades)" (GETEA, 2005).

2.2.1. INSTRUMENTOS DE DETECCIÓN

Ofrecemos a continuación un listado de instrumentos que pueden ser útiles para identificar la necesidad de una evaluación más detallada. Están tomados de la *Base de datos de pruebas de evaluación y diagnóstico* elaborada por la Mesa de Trabajo de Evaluación y Diagnóstico de la Asociación Española de Profesionales del Autismo, (AETAPI, 2006), cuya consulta recomendamos, para un análisis más detallado:

PRUEBAS GENERALES:

a) ***SCQ: Social Communication Questionnaire (antes Autism Screening Questionnaire (ASQ)), Cuestionario de Comunicación Social.*** Evalúa habilidades de comunicación y funcionamiento social y se utiliza como prueba de "screening" ofreciendo una descripción de la gravedad de los síntomas, que oriente para la derivación a un diagnóstico formal. Permite además una revisión de la evolución del tratamiento. Disponible en 2 formas: ciclo vital y actual. Ambas formas pueden ser contestadas directamente por los familiares sin supervisión. Orientado a niños y a niñas mayores de cuatro años mientras su edad mental no exceda de los 2 años. En niños o niñas menores de 4 años, su fiabilidad no ha sido probada. Disponible en inglés: Western Psychological Services (WPS) (http://portal.wps-publish.com), así como en español: TEA Ediciones (www.teaediciones.com).

b) ***GARS: Gilliam Autism Rating Scale (Escala de Evaluación del Autismo de Gilliam).*** Diseñado para ser utilizado por el profesorado, los padres y madres y profesionales, sirve para el diagnóstico y para determinar la severidad del problema. De los tres a los veintidós años. Áreas: conducta estereotipada, comunicación, interacción social y alteraciones del desarrollo (www.agsnet.com / www.psymtec.com).

c) ***CSBS: Communication and Symbolic Behavior Scales.*** Prueba normativa de "screening" y evaluación de la comunicación, que debe ser suministrada por profesionales. Niños o niñas de 6 meses a 6 años con una edad de comunicación funcional entre 6 y 24 meses. Valora las siguientes áreas: funciones, medios comunicativos, sensibilidad socioemocional y desarrollo simbólico. Dispone de estudios de fiabilidad y validez y se aplica a personas no verbales. (www.brookespublishing.com). Existe una versión en español en http://firstwords.fsu.edu/pdf/infant-toddler_Spanish.pdf

PRUEBAS PARA DETECCIÓN TEMPRANA:

a) ***CHAT: Checklist for Autism in Toddlers (Cuestionario para el Autismo en Niños Pequeños).*** Obtiene un patrón de indicadores de riesgo específico del autismo con una probabilidad del 83,3%. 18 meses. Facilidad de administración. Puede obtenerse en la ya mencionada Guía de buena práctica para la detección temprana de los trastornos del espectro autista. (2005) REV NEUROL. **Volume**, 41 (4), 237-245. www.revneurol.com.

b) ***M-CHAT: Modified Checklist for Autism in Toddlers.*** Versión ampliada del CHAT que los padres y las madres de niños y niñas de 24 meses rellenan por escrito en la sala de espera. Amplía los 9 ítems del CHAT a 23 ítems de respuesta SI/NO. Tiene seis elementos clave y cuando cualquier niño o niña falle dos o más, se contacta con sus familiares para realizar una exploración especializada. Para utilizar con niños y niñas a partir de los 18 meses. Puede obtenerse en www.firstsigns.org/downloads/M-CHAT_SpanishREV.pdf y en la ya mencionada Guía de buena práctica para la detección temprana de los trastornos del espectro autista. (2005) REV NEUROL. Volumen 41 (4), 237-245. www.revneurol.com.

PRUEBAS PARA SÍNDROME DE ASPERGER:

a) ***CAST: Childhood Asperger Syndrome Test (El Test Infantil del Síndrome de Asperger).*** Cuestionario de 37 items, que se administra a las familias. Descripciones de comportamientos que sugieren el riesgo de espectro autista. Áreas que evalúa: socialización, comunicación, juego, intereses y patrones de conducta repetitiva. Entre 4 y 11 años. Bastante útil en la identificación temprana de niños y niñas. En: www.autismresearchcentre.com y además en Martín Borreguero (2004) El síndrome de Asperger. ¿Excentricidad o discapacidad social?

b) ***ASAS: Australian Scale for Asperger's Síndrome (Escala Australiana para el Síndrome de Asperger).*** Escala

para aplicar a los padres y las madres o profesorado de niños y niñas con mayor nivel de funcionamiento dentro del espectro autista que aún no hayan sido detectados en la edad escolar. Más de 6 años. Áreas que evalúa: habilidades sociales y emocionales, comunicación, habilidades cognitivas, intereses específicos, habilidades motoras y otras características específicas. En inglés en: www.udel.edu/bkirby/asperger/aspergerscaleAttwood.html. También en: Atwood (2003). El síndrome de Asperger. Editorial Paidós. Guía para padres, madres y profesionales.

c) ***ASSQ: The High Functioning Autism Spectrum Screening Questionnaire (Cuestionario de exploración del espectro del autismo de alto funcionamiento).*** Escala para aplicar a los padres y las madres o profesionales de chicos y chicas con mayor nivel de funcionamiento. De 7 a 16 años. Valora conductas. No permite una diferenciación clara entre autismo de alto funcionamiento y Síndrome de Asperger. Diseñada para la detección de individuos con una capacidad intelectual alta y trastorno social en el espectro autista. (Originalmente publicado en 1999, Journal of Autism and Developmental Disorders, 29, 129-141) www.springerlink.com/content/h26q7u2323251347/?p=4ebe53d797cf4764b1aaf2cc13507a84&pi=1. También en: Martín Borreguero (2004) El síndrome de Asperger. ¿Excentricidad o discapacidad social?. Alianza Editorial.

d) ***ASDS: Asperger Syndrome Diagnostic Scale.*** Diseñado para identificar a niños y niñas con Síndrome de Asperger. Entre 5 y 18 años. Áreas que evalúa: cognitiva, conductas desadaptadas, lenguaje, social y sensoriomotor. AGS PUBLISHING. http://www.agsnet.com/

e) ***ASDI: Asperger Syndrome Diagnostic Interview.*** A partir de 6 años. Valora alteraciones en la interacción social recíproca, intereses restringidos, imposición de rutinas, peculiaridades del habla y problemas de la comunicación no verbal. No permite una diferenciación clara entre autismo de alto funcionamiento y S. de Asperger. Administrada por clínicos que requieren un conocimiento del Síndrome de Asperger. En Gillberg C, Gillberg IC, Rastam M, Wentz N. The Asperger syndrome diagnostic interview (ASDI): a preliminary study of a new structured clinical interview. Autism 2001; 5: 57-66.

f) ***PDDST (Pervasive Developmental Disorder Screening Test).*** Siegel (1998). Se administra en tres etapas. La primera corresponde al ámbito de la atención pediátrica ambulatoria y sirve para detectar señales de alerta que orientarían al niño o a la niña a la siguiente etapa donde se evalúan trastornos del desarrollo en general y podrían detectarse

señales de autismo. La tercera etapa se aplica en un contexto clínico especializado en diagnósticos de autismo. En http://harcourtassessment.com/

g) ***ASIEP-2 (Autism Screening Instrument for Educational Planning. 2ª ed.).*** Puede aplicarse desde los 18 meses hasta la edad adulta, recoge datos sobre la conducta lingüística, la comunicación, interacción social y el nivel educativo. Proporciona información en cinco áreas sobre aspectos relevantes para la intervención educativa. En www.proedinc.com.

Desde la Web de First Signs, Inc. (www.firstsigns.org) recomiendan además, las siguientes pruebas:

a) ***Ages and Stages Questionnaire:*** **Social-Emotional (ASQ:SE)** para niños y niñas entre 6-60 meses. En: www.brookespublishing.com/store/books/bricker-asq/index.htm

b) ***Brief-Infant-Toddler Social-Emotional Assessment (BITSEA)*** para niños y niñas entre 12-36 meses. En www.health.state.mn.us/divs/fh/mch/devscrn/instr/bitsea.html

c) ***Child Development Inventory Entre 0 y 6 años.*** En www.childdevrev.com/cdi.html

d) ***Parents Evaluation of Developmental Status (PEDS).*** Para niños y niñas entre 0-8 años. En: http://pedstest.com/content.php?content=peds-intro.html

e) ***Parents Evaluation of Developmental Status-Developmental Milestones (PEDS:DM)*** Para niños y niñas entre 0-8 años. En: http://pedstest.com/dm/index.php

f) ***Temperament and Atypical Behavior Scale (TABS).*** Entre 11-71 meses. En: www.brookespublishing.com/store/books/bagnato-tabs/index.htm

g) ***The Functional Emotional Assessment Scale (FEAS).*** Para niños y niñas entre 0-42 meses. En: http://harcourtassessment.com/HAIWEB/Cultures/en-us/Productdetail.htm?Pid=015-8280-229&Mode=detail&Leaf=accessory&dsrc=0158280-245#ISBN2



2.2.2. CUESTIONARIOS

CUESTIONARIO PARA LA DETECCIÓN DE ALUMNOS Y ALUMNAS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA

Nombre y apellidos del alumno o alumna:	_____				
Fecha de nacimiento:	_____	Edad:	_____		
Nivel:	_____	Ciclo:	_____	Etapa:	_____
Centro educativo:	_____				

Por favor, indique si las siguientes afirmaciones se pueden atribuir al alumno o alumna que está observando. Rodee con un círculo el nivel más adecuado en cada caso.

F: frecuentemente	AM: a menudo	PV: pocas veces	N: nunca

1. No atiende cuando se le llama. A veces parece sordo.	F	AM	PV	N
2. No señala para enseñar algo que ocurre o está viendo	F	AM	PV	N
3. No habla o ha dejado de hacerlo.	F	AM	PV	N
4. Su lenguaje es muy repetitivo y poco funcional	F	AM	PV	N
5. Utiliza a las personas como si fueran instrumentos para lograr lo que desea	F	AM	PV	N
6. Se comunica generalmente para pedir o rechazar, no para realizar comentarios	F	AM	PV	N
7. No reacciona ante lo que ocurre a su alrededor	F	AM	PV	N
8. No muestra interés por la relación con los demás, no pide su atención, a veces los rechaza.	F	AM	PV	N
9. No mira a la cara o a los ojos, sonriendo a la vez	F	AM	PV	N
10. No se relaciona con los otros niño/as, no les imita	F	AM	PV	N
11. No mira hacia donde se le señala	F	AM	PV	N
12. Usa los juguetes de manera peculiar (girarlos, alinearlos, tirarlos ...)	F	AM	PV	N
13. Ausencia de juego social, simbólico e imaginativo ("hacer como si ...)	F	AM	PV	N
14. Sus juegos son repetitivos	F	AM	PV	N
15. Alinea u ordena las cosas innecesariamente	F	AM	PV	N
16. Es muy sensible a ciertas texturas, sonidos, olores o sabores.	F	AM	PV	N
17. Tiene movimientos extraños, repetitivos	F	AM	PV	N
18. Presenta rabietas o resistencia ante cambios ambientales	F	AM	PV	N
19. Tiene apego inusual a algunos objetos o a estímulos visuales concretos	F	AM	PV	N
20. Se ríe o llora sin motivo aparente.	F	AM	PV	N
21. Tiene buenas habilidades visoespaciales	F	AM	PV	N

En el caso de que el alumno o alumna haya puntuado F ó AM en más de 5 ítems, sería importante ponerse en contacto con el Equipo de Orientación Educativa de la zona, o con otras instituciones (Salud Mental Infantil, Asociación de Autismo de la zona...).

CUESTIONARIO DEL DESARROLLO COMUNICATIVO Y SOCIAL EN LA INFANCIA (M-CHAT/ES)

Seleccione, rodeando con un círculo, la respuesta que le parece que refleja mejor cómo su hijo o hija actúa NORMALMENTE. Si el comportamiento no es el habitual (por ejemplo, usted solamente se lo ha visto hacer una o dos veces) conteste que el niño o niña NO lo hace. Por favor, conteste a todas las preguntas.

	SI	NO
1. ¿Le gusta que le balanceen, o que el adulto le haga el "caballito" sentándole en sus rodillas, etc.?		
2. ¿Muestra interés por otros niños o niñas?		
3. ¿Le gusta subirse a sitios como, por ejemplo, sillones, escalones, juegos del parque...?		
4. ¿Le gusta que el adulto juegue con él o ella al "cucú-tras" (taparse los ojos y luego descubrirlos; jugar a esconderse y aparecer de repente)		
5. ¿Alguna vez hace juegos imaginativos, por ejemplo haciendo como si hablara por teléfono, como si estuviera dando de comer a una muñeca, como si estuviera conduciendo un coche o cosas así?		
6. ¿Suele señalar con el dedo para pedir algo?		
7. ¿Suele señalar con el dedo para indicar que algo le llama la atención?		
8. ¿Puede jugar adecuadamente con piezas o juguetes pequeños (por ejemplo cochecitos, muñequitos o bloques de construcción) sin únicamente chuparlos, agitarlos o tirarlos?		
9. ¿Suele traerle objetos para enseñárselos?		
10. ¿Suele mirarle a los ojos durante unos segundos?		
11. ¿Le parece demasiado sensible a ruidos poco intensos? (por ejemplo, reacciona tapándose los oídos, etc.)		
12. ¿Sonríe al verle a usted o cuando usted le sonríe?		
13. ¿Puede imitar o repetir gestos o acciones que usted hace? (por ejemplo, si usted hace una mueca él o ella también la hace)		
14. ¿Responde cuando se le llama por su nombre?		
15. Si usted señala con el dedo un juguete al otro lado de la habitación… ¿Dirige su hijo o hija la mirada hacia ese juguete?		
16. ¿Ha aprendido ya a andar?		
17. Si usted está mirando algo atentamente, ¿su hijo o hija se pone también a mirarlo?		
18. ¿Hace su hijo o hija movimientos raros con los dedos, por ejemplo, acercándoselos a los ojos?		
19. ¿Intenta que usted preste atención a las actividades que él o ella está haciendo?		
20. ¿Alguna vez ha pensado que su hijo o hija podría tener sordera?		
21. ¿Entiende su hijo o hija lo que la gente dice?		
22. ¿Se queda a veces mirando al vacío o va de un lado al otro sin propósito?		
23. Si su hijo o hija tiene que enfrentarse a una situación desconocida, ¿le mira primero a usted a la cara para saber cómo reaccionar?		

© 1999 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton Translated by Joaquin Fuentes, 2006

2.3. DIAGNÓSTICO, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN

El diagnóstico del autismo o del Síndrome de Asperger es un proceso de carácter deductivo, mediante el cual los profesionales o especialistas, guiados por sus conocimientos y experiencia clínica, y mediante las categorías universalmente aceptadas por la comunidad científica (DSM IV-TR [APA, 2002] o CIE-10 [OMS, 1992]), clasifican y caracterizan el comportamiento del individuo y establecen un plan de intervención apropiado a las características de la persona (GETEA, 2005).

La familia y la persona con TEA son piezas clave en el proceso, como elemento activo. Debe contarse con su participación e implicación, tanto en el proceso diagnóstico, como en la transmisión de información que realice el profesional al acabar el mismo, que además de verbal y escrita, debe ser clara, comprensible y adaptada a sus necesidades. El resultado diagnóstico debe ir acompañado del plan de acción, que contenga orientación sobre los recursos disponibles. El contenido del proceso de evaluación debe adaptarse a las circunstancias personales incluyendo:

- Exhaustiva historia clínica (amplia información sobre historia y antecedentes médicos y familiares).
- Evaluación médica (estudios psiquiátricos y biomédicos).
- Evaluación psicopedagógica (nivel de inteligencia, funciones neuropsicológicas, comunicación y lenguaje, habilidades adaptativas, comportamiento e intereses y desarrollo simbólico). Además, información detallada sobre dificultades, capacidades, estilo de aprendizaje, preferencias, intereses y necesidades de la persona evaluada con el objeto de establecer un programa de intervención, siempre en función de la demanda y circunstancias familiares.

El plan de acción deberá contener programas de intervención educativos, psicológicos, conductuales, farmacológicos, de apoyo familiar, etc. Un diagnóstico adecuado permitirá que en posteriores revisiones se pueda valorar la evolución del desarrollo de la persona, su calidad de vida (y la de su familia) así como los tratamientos utilizados.

Los **criterios mínimos** del proceso exigibles por una persona con TEA o su familia al recibir un diagnóstico son los siguientes (AETAPI, 2004):

- En lo relativo a los profesionales implicados deben tener formación específica en TEA, así como experiencia demostrada el uso de pruebas y tests utilizados en la evaluación de TEA.
- En cuanto al procedimiento de cita, se aportará a la familia o persona con TEA toda la información sobre el procedimiento de evaluación: profesionales que la llevarán a cabo, lugar donde se realizará, tarifas (en su caso), horarios, duración de las sesiones.... y se concertará la cita, una vez recibida dicha información, con la mayor brevedad, y con flexibilidad para adecuarse a las necesidades de la familia (desplazamientos largos, horarios laborales...)

- La relación con la persona con TEA y/o su familia, debe estar marcada por un ambiente cálido y cercano, de confianza y colaboración, que facilite la comunicación, para lo cual se debe utilizar en todo momento un lenguaje comprensible, claro y racional.
- En cuanto al proceso de evaluación, debe requerirse a la familia todos los informes previos (médicos, neurológicos, psicopedagógicos, escolares...), determinar el perfil de puntos fuertes y débiles y detectar las necesidades de apoyo (tipos de apoyos, intensidad, frecuencia...), valorar objetivamente la competencia intelectual y las habilidades adaptativas, utilizando pruebas específicas para TEA y otras estandarizadas, realizándose en equipo, para posibilitar el contraste de opiniones y el debate. Finalmente, el diagnóstico debe ajustarse a los criterios y categorías consensuadas internacionalmente.
- El informe final debe cumplir los siguientes requisitos: realizarse dentro de los 20 días siguientes a la última sesión de evaluación, proporcionando una explicación minuciosa y adaptada del diagnóstico y ser claro, preciso, riguroso e inteligible. Debe incluir siempre orientaciones para la intervención, facilitando el acceso a recursos disponibles en la zona (distancia, orientación, costes, etc.), servicios especializados y posibles apoyos de profesionales o personas relevantes, ofreciendo toda la información pertinente al cliente para que sea éste (o su representante legal) quien decida finalmente entre las opciones de tratamiento y/o apoyo que se le puedan ofrecer en cada ocasión.

2.3.1. PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

Ofrecemos a continuación un listado de instrumentos utilizados para el diagnóstico de los TEA. Están tomados de la **Base de datos de Pruebas de evaluación y diagnóstico** elaborada por la Mesa de Trabajo de Evaluación y diagnóstico de la Asociación Española de Profesionales del Autismo (AETAPI, 2006).

ENTREVISTAS:

a) ***ADI-R: Autism Diagnostic Interview - Revised (Entrevista para el diagnóstico de autismo - Revisada).*** Se trata de una entrevista semiestructurada para padres y madres, considerada muy precisa. Requiere una edad mental superior a los 18 meses. Áreas que evalúa: interacción social recíproca, comunicación y lenguaje, juego, conductas ritualizadas o perseverantes. Requiere formación especializada. Cursos de formación en FIPA: www.fipa.es . Disponible en www.wpspublish.com y en TEA Ediciones (www.teaediciones.com).

b) ***DISCO: Diagnostic Interview for Social and Communication Disorder.*** Entrevista semiestructurada dirigida a todas las edades y niveles de habilidad. Áreas que

evalúa: desarrollo en los dos primeros años de vida, habilidades actuales (comunicación, socialización, imitación, imaginación, autonomía, académicas, visoespaciales…), actividades repetitivas o alteraciones sensoriales, conductas desadaptativas, alteraciones del sueño, calidad de la interacción y perturbaciones psiquiátricas. Evalúa también otras alteraciones del desarrollo. Requiere formación. No está traducido. En: Wing L, Leekham S, Gould J. The Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders: background, inter-rater reliability and clinical use. J Child Psychol Psychiatry 2002; 43: 327-42.

c) ***PIA: Entrevista sobre el autismo para padres y madres.*** Es una entrevista estructurada diseñada para obtener, de los padres y de las madres de niños y niñas de corta edad cuando hay sospecha de autismo, información relevante para el diagnóstico. Apropiada entre 2 y 6 años. Áreas que evalúa: conducta social, función comunicativa, actividades repetitivas y alteraciones sensoriales. Permite medir el cambio en la sintomatología a lo largo del tiempo. Buena validación. Ni traducida ni baremada.

PRUEBAS DE OBSERVACIÓN:

a) ***ADOS-G: Autism Diagnostic Observation Schedule – Generis (Escala de Observación Diagnóstica del Autismo - Genérica).*** Es una evaluación semiestructurada a través de la observación. Evalúa la comunicación, la interacción social recíproca, el juego, la conducta estereotipada, los intereses restringidos y otras conductas anormales. Abarca desde los niños y las niñas en edad preescolar no verbales hasta personas adultas verbales. Se necesita formación especializada. Al igual que la ADI-R, la ADOS-G es un instrumento de "patrón oro", de referencia en todo protocolo apropiado de investigación. En www.wpspublish.com

b) ***CARS: Childhood Autism Rating Scale (Escala de Evaluación del Autismo Infantil).*** Es una entrevista estructurada más un instrumento de observación. Adecuada para usar con niños y niñas de más de 24 meses de edad. Indica el grado en el que la conducta del niño o de la niña se desvía de una norma de edad apropiada. Está ampliamente reconocida y usada. En www.agsnet.com y en www.wpspublish.com

c) ***ACACIA.*** Consiste en una situación de interacción estructurada, en la que el evaluador actúa de acuerdo con un guión previamente establecido. La población es de una edad mental inferior a treinta y seis meses y, en cualquier caso, para niños y niñas con muy escasas o nulas competencias a nivel de lenguaje expresivo funcional. Se plantean diez situaciones que se graban en vídeo. Se obtienen perfiles específicos que facilitan el diagnóstico diferencial, y aporta datos descriptivos y explicativos del funcionamiento social y comunicativo del alumnado, de cara

a planificar la intervención y evaluar los resultados a lo largo del tiempo. Ofrece datos para la diferenciación diagnóstica entre autismo con discapacidad intelectual y discapacidad intelectual sin autismo. www.psymtec.com.

CUESTIONARIOS:

a) ***ABC: Autism Behavior Checklist.*** Listado de preguntas sobre la conducta del niño o de la niña. Está diseñado para ser cumplimentado por un familiar o cuidador del chico o de la chica y su posterior puntuación e interpretación será realizada por profesionales entrenados. Para niños y niñas de corta edad. La puntuación total da un índice de alteración que refleja las dificultades del sujeto para responder apropiadamente en situaciones normales del día a día. Áreas que evalúa: sensorial, relaciones, uso del cuerpo y objetos, lenguaje, social y autocuidado. Los factores que se proponen no están suficientemente validados. Altos porcentajes de falsos positivos y negativos. El punto de corte de 67 no detecta a los chicos y a las chicas de alto funcionamiento.

b) ***IDEA: Inventario de Espectro Autista.*** Inventario de sintomatología autista que permite establecer una graduación de la severidad y afectación dentro de todo el espectro en torno a cuatro áreas de afectación: trastornos del desarrollo social, trastornos de la comunicación y el lenguaje, trastornos de la flexibilidad y anticipación y trastornos de la simbolización. Dirigido a todas las edades. No está estandarizada. Se puede encontrar en: **Tratamiento y definición del espectro autista I y II.** (Rivière y Martos, 1997).

c) ***GARS: Gilliam Autism Rating Scale (Escala de Evaluación del Autismo de Gilliam).*** Diseñado para ser utilizado por el profesorado, familias y profesionales, Se aplica desde los 3 a los 22 años para estimar la severidad de los síntomas de autismo. Los ítems se agrupan en 4 categorías (estereotipias, comunicación, interacción social y alteraciones evolutivas). Está basada en el DSM IV. Áreas: conducta estereotipada, comunicación, interacción social y alteraciones del desarrollo: www.agsnet.com / www.psymtec.com.

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS:

a) ***DSM-IV TR: Manual Diagnósticos y Estadístico de los Trastornos Mentales.*** No es una prueba diagnóstica ni da pautas para la evaluación, sino que sólo son los criterios diagnósticos de la American Psychiatric Association. Todas las edades. Publicado por MASSON.

b) ***CIE-10: Clasificación Internacional de las Enfermedades 10.*** No es una prueba diagnóstica ni da pautas para la evaluación, sino que sólo son criterios diagnósticos. Todas las edades. Publicado por la Organización Mundial de la Salud.

3 NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES



3.1. EL CONCEPTO DE NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

Este alumnado tiene necesidades educativas especiales porque presenta dificultades mayores que el resto de sus compañeros y compañeras para acceder a los aprendizajes que se determinan en el currículo que le corresponde por su edad, requiriendo determinados apoyos y atenciones educativas específicas.

3.2. LAS NECESIDADES EDUCATIVAS DEL ALUMNADO CON TEA

LA ENSEÑANZA EXPLÍCITA DE LAS FUNCIONES DE HUMANIZACIÓN

En general, los objetivos de intervención en niños y niñas con Trastornos Generales del Desarrollo deberían ser, como para el resto del alumnado, aquellos dirigidos a proporcionar oportunidades para la adquisición de conocimientos y habilidades que permitan la independencia per-

sonal y la participación en el mundo social.

Pero hay muchos aprendizajes que el resto de los niños y de las niñas realizan espontáneamente, sin necesidad de una enseñanza específica de los mismos (Klin, 1992), pero que es necesario enseñar a estos alumnos y alumnas. Por ejemplo, un estudiante con TEA puede tener excelentes habilidades informáticas, pero no ser capaz de decidir cuándo debe lavarse el cabello. Están claramente recogidas en el currículo educativo las funciones de relación con el propio cuerpo y el mundo físico y social. El currículo además, debe contemplar el desarrollo de las funciones cognitivas que permiten al niño y a la niña acceder al mundo de las mentes, a las funciones de humanización, denominadas por Ángel Rivière como de tercer nivel: comunicación, especialmente la comunicación social, mentalismo, o capacidad para "leer las mentes", juego e imaginación y flexibilidad y adaptación a los cambios.

Así, los programas de trabajo para este alumnado deben incluir la enseñanza explícita de objetivos que impliquen el continuo progreso evolutivo de capacidades sociales y cognitivas, habilidades comunicativas verbales y no verbales, habilidades adaptativas, incremento de competencias motrices y mejora de dificultades conductuales que, normalmente, no son parte del currículo ordinario. Además, será necesario el trabajo específico en la espontaneidad y generalización de los aprendizajes a través de múltiples ambientes en todas estas áreas de modo explícito, ya que de lo contrario no se desarrollarán o lo harán escasamente.

ENSEÑANZA ESTRUCTURADA Y ACTIVIDADES PERSONALIZADAS

Para situar adecuadamente a estos niños o niñas en un aula es necesario conocer la influencia que tienen sus características individuales en la intervención educativa: ¿Cuánta atención individual requiere el alumno o la alumna para desenvolverse bien en clase? ¿En qué nivel evolutivo se encuentran su lenguaje y otras destrezas cognitivas? ¿Cuáles de sus conductas autistas son incompatibles con su aprendizaje o perturban a otros niños o a otras niñas? Este tipo de información es necesaria para decidir el grado y el tipo de enseñanza estructurada que el niño o la niña precisa.

Para elaborar el plan de estudios óptimo para el alumnado, los profesionales de la edu-



cación también necesitan saber qué destrezas, si el alumno las adquiere, le permitirán funcionar mejor, con independencia del ambiente en que se encuentre. ¿Qué métodos educacionales le permitirán mejor adquirir estas nuevas destrezas e informaciones?. El conocimiento de su nivel intelectual y de sus hitos evolutivos proporciona directrices útiles para determinar las expectativas a largo plazo.

Los objetivos educativos a largo plazo deben concretarse posteriormente en conductas o habilidades específicas para los que se diseña una intervención planificada. Algunas conductas seleccionadas, como entrenamiento en el uso del aseo, proporcionan evidentes e inmediatos beneficios al alumno o la alumna y a su familia. Pero en otros casos, la conducta a enseñar será sólo un componente de una serie de acciones. En muchos casos esta descomposición en pasos de una tarea facilitará el aprendizaje. Otros aprendizajes se consideran conductas básicas, cuya adquisición permitiría al alumnado adquirir otras habilidades de forma más eficiente. Son capacidades como: imitación, mantenimiento de la proximidad con iguales, comprensión del aplazamiento de la gratificación (ej. primero haz esto, luego harás lo otro), atención conjunta, juego simbólico… Todos los objetivos en intervenciones deben planificarse desde una cuidadosa y detallada evaluación individual del alumnado. Mediante esta evaluación podremos diseñar un plan de actuación, en él se priorizarán los objetivos y la estrategia de enseñanza siguiendo su proceso evolutivo de desarrollo, sus puntos fuertes y áreas de mejora y el contexto sociofamiliar en el que se desenvuelve su vida.

Así, el plan de actuación debería ser el medio que permita planificar y poner en práctica objetivos educativos. Debe contener los objetivos educativos para ese alumno o alumna en concreto. Los objetivos apropiados deben corresponder a comportamientos y habilidades observables y mensurables. Deben poder alcanzarse en el periodo de 1 año e influir en la participación de un alumno o una alumna en la educación, la comunidad y la vida familiar. Deberían incluir el desarrollo de:

a) Habilidades sociales para mejorar su participación en la escuela, familia y actividades comunitarias (p. ej., imitación, iniciativas y respuesta social a adultos e iguales, juego paralelo e interactivo con iguales y hermanos y hermanas, etc.).
b) Comunicación verbal expresiva y receptiva, y habilidades no verbales de comunicación.
c) Un sistema de comunicación simbólico funcional.
d) Incremento de participación y flexibilidad en tareas y juego (apropiadas a su nivel de desarrollo), incluyendo la capacidad de atender al ambiente y responder a un sistema apropiado de motivación.
e) Habilidades motoras finas y gruesas utilizadas para el desarrollo de actividades funcionales apropiadas a su edad.
f) Habilidades cognitivas, incluyendo juego simbólico y conceptos básicos, así como habilidades académicas.

g) Modificación de conductas problemáticas por comportamientos más adecuados.
h) Habilidades de organización independiente y otros comportamientos que son la base del éxito en aulas de educación ordinaria (p. ej., cumplimentar una tarea de forma independiente, seguir instrucciones grupales, pedir ayuda).

LA ADAPTACIÓN DEL ENTORNO A SUS PECULIARIDADES

El entorno que generalmente rodea a todo alumno o alumna del sistema escolar tiene, muy frecuentemente, una serie de características que dificultan su comprensión y adaptación por parte de este alumnado, especialmente:

- Presencia de estímulos sensoriales excesivos, en cantidad o intensidad, sobre todo estímulos sonoros.
- Bajo nivel de estructuración espaciotemporal del propio entorno físico y las actividades que en él se realizan.
- Uso predominante de las instrucciones verbales en la comunicación entre adultos y el alumnado.

Por tanto, la primera necesidad educativa del alumno o alumna consiste en la adaptación del entorno escolar (accesibilidad), en la medida de lo posible, mediante la eliminación o reducción de estas características que impiden, o dificultan gravemente, la adaptación.

EL DESARROLLO DE SUS "PUNTOS FUERTES"

Generalmente estos alumnos y alumnas, tienen un desarrollo normal o incluso superior de algunas funciones cognitivas, tales como las capacidades visoespaciales, la motricidad gruesa y fina, la memoria mecánica... Cuanto mejor estén desarrolladas estas funciones, mayor será su competencia a la hora de desenvolverse en el mundo de lo físico y estructurado, e incrementará la posibilidad de que, apoyados en estas capacidades, logren comprender el mundo de lo social y desenvolverse en él. Asimismo, un buen desarrollo de estos "puntos fuertes" contribuye a la mejora de la autoestima e incluso a una mayor consideración por parte del profesorado y de los compañeros y las compañeras.

LA PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA

La participación de las familias es el factor crítico para promover la generalización de los aprendizajes desde el aula al hogar. Se tratará con más profundidad en el apartado de familias.



4 ATENCIÓN EDUCATIVA



4.1. ESCOLARIZACIÓN DEL ALUMNADO

4.1.1. ASPECTOS GENERALES

La decisión sobre la modalidad de escolarización y las diferentes medidas educativas para atender a la diversidad debe partir de una determinación específica y concreta de las necesidades educativas especiales, teniendo presente la heterogeneidad de los cuadros del TEA. La mera identificación de una persona con TEA no presupone las mismas necesidades ni la misma respuesta educativa. Desde el Informe Warnock (1987) las necesidades educativas especiales del alumnado se determinan en función de los recursos y prestaciones que el sistema educativo debe poner a su disposición para satisfacerlas. Se hace necesario para ello, tener presente una serie de factores que podríamos organizar en:

Factores centrados en el alumnado:

Con relación al alumno o alumna con TEA, el objetivo de la valoración sería concretar el peso de varios factores con el fin de objetivar al máxi-

mo posible la decisión sobre el tipo de escolarización más adecuado en cada momento:

- Funcionamiento intelectual: la presencia o no de discapacidad intelectual, grado y nivel de desarrollo cognitivo.
- Nivel comunicativo: grado de desarrollo de capacidades declarativas y lenguaje expresivo como criterios relevantes para decidir la modalidad de escolarización.
- Alteraciones de conducta: la presencia de autolesiones, agresiones físicas y rabietas incontroladas.
- Grado de inflexibilidad cognitiva y comportamental.
- Nivel de desarrollo social: alumnado con niveles de desarrollo social inferior a un año, en los que la intersubjetividad está bastante comprometida, tienen oportunidades reales de aprendizaje en las interacciones muy estructuradas y reguladas mediante profesionales expertos.
- Edad.
- Nivel de aprendizaje conseguido a lo largo de su escolarización.

Factores del entorno escolar:

En relación con el contexto, se debe priorizar el entorno escolar menos restrictivo posible, es decir la escolarización integrada (con apoyos) del alumnado con TEA. Para la viabilidad de la misma, es necesario valorar no sólo las características del alumnado, sino también, tener presente los factores y condiciones del entorno escolar:

- Son preferibles centros "pequeños" que no supongan unas exigencias complejas de interacción social.
- Los centros con un ambiente estructurado que establezcan rutinas claramente definidas y que faciliten la anticipación de las actividades, suelen ser más adecuados.
- Es conveniente que el profesorado especialista en Pedagogía Terapéutica y Audición y Lenguaje, los monitores y las monitoras o los educadores y la educadoras estén formados específicamente en el tratamiento del TEA.
- Se hace necesario proporcionar al profesorado que atiende al alumnado con TEA y a sus compañeros y compañeras, estrategias y claves para entenderle y ayudarle.

En general, sea cual sea la modalidad elegida, el alumno o la alumna con TEA debe contar con la presencia, durante toda la escolarización, de los recursos humanos y técnicos necesarios para sus necesidades. Especialmente significativa resulta esta necesidad de apoyos en la modalidad de integración en la que la clave de una escolarización exitosa, está más en la adecuada cobertura de recursos personales que de los materiales.

Todos estos factores son relativos, de tal forma que la decisión de la escolarización tiene que fundamentarse en la identificación de las necesidades educativas especiales, pioritariamente las relacionadas con la autonomía personal, la comunicación e interacción social, los posibles trastornos del comportamiento, su grado de adaptación al entorno y la mayor o menor necesidad de recibir apoyo personaliza-

do y especializado. Otra consideración de gran importancia es la edad del alumnado, que influirá significativamente en la modalidad elegida. Para el alumnado en edad infantil, dada la especial importancia en esta etapa del desarrollo sociocomunicativo, se recomienda la modalidad de integración con apoyos. Sólo para el alumnado cuyas características personales comprendan simultáneamente dos o más de los factores personales anteriormente señalados en su valoración más negativa, incluso con los recursos necesarios de apoyo especializado, la opción elegida sería la de la escolarización en aulas específicas en centros ordinarios preferentemente o en centros específicos, pudiendo siempre reconsiderarse la escolarización en una modalidad más integradora. A partir de primaria, se recomendaría la permanencia en la modalidad de integración con apoyos para el alumnado que presente las valoraciones más leves en los factores personales señalados anteriormente, planteándose el paso de un aula de integración a un aula específica sólo para los casos más graves. Por último, en educación secundaria, en los casos con más necesidades de apoyo la modalidad más apropiada sería un aula específica o un centro específico y, sólo para los alumnos y alumnas con menores necesidades de apoyo sería adecuada la modalidad de integración con apoyos. En definitiva, sopesar las ventajas e inconvenientes y valorar no sólo las características del alumnado, sino también, tener presente los factores y condiciones del entorno escolar y familiar.

Desarrollamos a continuación más detalladamente las modalidades de escolarización planteadas para el alumnado con TEA en función de los factores señalados anteriormente.

ESCOLARIZACIÓN EN GRUPO ORDINARIO CON APOYO EN PERÍODOS VARIABLES

- No precisan de una estructura muy rígida de funcionamiento, pudiendo aceptar mejor los diferentes cambios en el ambiente.
- Sus dificultades de aprendizaje no son especialmente severas y poseen competencias comunicativas y de interacción social básicas.
- No precisan de una atención constante y dependiente por parte del educador o la educadora.
- Funcionamiento intelectual normal o discapacidad intelectual leve moderada.

ESCOLARIZACIÓN EN AULAS ESPECÍFICAS O EN CENTROS ESPECÍFICOS

- Las necesidades severas de aprendizaje, principalmente en el ámbito de la autonomía personal, interacción social y comunicación.
- Cuando presentan graves trastornos de la flexibilidad mental y comportamental, manifestando severas resistencias frente a los cambios en el ambiente.
- La necesidad constante de apoyo personal y supervisión para facilitar la comprensión de lo que ocurre en el entorno y cómo interactuar con él.
- La necesidad de una estructura rígida de funcionamiento.

- En los casos de severo aislamiento social y funcionamiento intelectual muy afectado.
- Siempre que sea posible se escolarizará al alumnado en aulas específicas antes que en centros específicos.

ESCOLARIZACIÓN COMBINADA

Esta opción sería recomendable para aquellos alumnos y alumnas que puedan beneficiarse del tratamiento muy especializado y personalizado del centro específico, pero, a su vez, le sea positivo integrarse en el centro ordinario, posibilitando otros ambientes que favorezcan una mayor flexibilidad y una mayor adaptación en los intercambios sociales, como al contrario, el alumnado que estando escolarizado en el centro ordinario, requiera de forma puntual y parcial algunas intervenciones específicas en el ámbito comportamental y la comunicación.

ESCOLARIZACIÓN EN GRUPO ORDINARIO A TIEMPO COMPLETO

Los alumnos y alumnas con autismo con nivel de funcionamiento intelectual, competencias comunicativas y sociales, relativamente altas, y los alumnos y alumnas con síndromes de Asperger pueden escolarizarse en esta modalidad, en la que los objetivos "académicos" están al alcance de ellos y suponen una vía para compensar sus limitaciones sociales y una forma de mejorar su desarrollo, parcialmente. Si bien, será conveniente trabajar de forma más específica programas de entrenamiento en habilidades sociales y enseñanza de emociones y creencias, basadas en la teoría de la mente (ver apartado 4.2.1.2) (el constructo de teoría de la mente hace referencia a la capacidad de atribuir, inferir y, por lo tanto, comprender estados mentales en los demás y en uno mismo: sentimientos, emociones, pensamientos, deseos, creencias, etc.).

4.1.2. LA LEGISLACIÓN ANTE LA ESCOLARIZACIÓN DEL ALUMNADO CON TEA

La aprobación de la nueva ley de educación, Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE) y la Ley 17/2007, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía (LEA), a fin de garantizar la equidad, establece la atención educativa diferente a la ordinaria de los grupos de alumnos y alumnas que presentan alguna necesidad específica de apoyo educativo y establece los recursos para acometer esta tarea con el objetivo de lograr la plena inclusión y normalización. Se establecen los procedimientos y recursos precisos para identificar de manera temprana las necesidades educativas especiales de este alumnado. La nueva ley también propone medidas de flexibilización de las distintas etapas educativas, planes de actuación, adaptaciones y diversificaciones curriculares..., para garantizar a estos niños y niñas la consecución de los fines establecidos para todos y todas.

LA ESCUELA ANTE UN ALUMNO O ALUMNA CON TRASTORNO GENERAL DEL DESARROLLO



Cuando la escuela recibe a un escolar con Trastorno General del Desarrollo o con cualquier otra necesidad educativa especial, se ponen en marcha una serie de actuaciones que están encaminadas a ofrecer una respuesta educativa lo más ajustada a sus posibilidades de desarrollo y aprendizaje.

En primer lugar se realizará una evaluación psicopedagógica del alumnado por los Equipos de Orientación Educativa de zona o los Departamentos de Orientación de los Institutos de Educación Secundaria, emitiéndose el Dictamen de escolarización que propondrá la modalidad de escolarización acorde a sus necesidades educativas especiales. Se establecen los Planes de Actuación para el alumnado, que requiere un seguimiento, evaluación y modificación siempre que se estime necesario.

Para mayor información véase el "Manual de servicios, prestaciones y recursos educativos para el alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo" en esta misma colección.

4.2. MEDIDAS DE ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD

La diversidad es una característica de la conducta y condición humana que se manifiesta en el comportamiento y modo de vida de los individuos, así como en sus modos y maneras de pensar, circunstancia ésta que se da en todos los niveles evolutivos de la persona y en todas las situaciones, aun sin dejar de tener en cuenta que cada individuo presenta una estabilidad en su conducta. Esta diversidad tiene amplia repercusión en las aulas, puesto que en ese escenario educativo se dan de forma continua manifestaciones de la misma en los alumnos y alumnas que las conforman.

Como medidas de atención a la diversidad generales, destacamos las siguientes (Grupo de estudios de Trastornos del Espectro Autista. Instituto de Salud Carlos III (2004):

- Atención temprana.
- Educación intensiva: organizada, especializada y altamente estructurada.
- Partir de los intereses del alumnado.
- Participación de los padres y madres.
- Integración apoyada en el medio escolar ordinario: establecer puentes entre distintas modalidades de escolarización.
- Educación continuada para posibilitar una vida de calidad.

4.2.1. ÁREAS DE INTERVENCIÓN PRIORITARIA

4.2.1.1. Aspectos generales

Hay una serie de rasgos comunes consensuados, en la actualidad, a tener en cuenta en cualquier programa de intervención, sea cual sea la metodología adoptada en la intervención (Lord, 2001; Rivière, 1997):

- La incorporación a un programa de intervención debe realizarse tan pronto como se considere seriamente la posibilidad de un Trastorno General del Desarrollo en un niño o niña.
- La intervención educativa debería ser lo más intensiva posible.
- Debe basarse en un plan de acción completo acorde a las necesidades y "puntos fuertes" de un niño o niña y su familia, que varíe acorde a la edad cronológica del alumnado y su nivel del desarrollo y basado en un conjunto de objetivos individualizados que se implementan de forma sistemática y compuesto por objetivos funcionales.
- Deberían realizarse todas las adaptaciones necesarias para implantar el plan de acción: el horario y el ambiente educativo (dentro y fuera del aula), diseño de actividades educativas evolutivamente apropiadas y sistemáticamente planificadas, así como lugar de desarrollo de estas actividades, el contenido de las mismas… Deben ofrecerse oportunidades de enseñanza planificadas y repetidas organizadas generalmente alrededor de períodos de tiempo relativamente cortos para los niños y las niñas de corta edad (p. ej., intervalos de 15-20 minutos), incluyendo la suficiente atención del profesorado en instrucción uno a uno y en muy pequeños grupos para alcanzar los objetivos individuales.
- La ratio alumnado/profesorado debería ser lo más baja posible (no más de tres/cinco alumnos o alumnas con autismo por profesor o profesora en el aula). Diariamente, el niño o niña deben recibir la atención individualizada suficiente para que los objetivos individuales puedan ser puestos en práctica con eficacia.
- Fomento de la participación de la familia, incluyendo formación a los padres y madres.
- Mecanismos para evaluación del plan de acción y evaluaciones del progreso del niño o de la niña, cuyos resultados se traduzcan en ajustes en la programación. La ausencia de progresos objetivamente documentables durante un periodo de 3 meses debería interpretarse como la necesidad de aumentar la intensidad de la intervención ya sea disminuyendo la ratio alumnado/profesorado, aumentando el tiempo de intervención del programa, reformulando objetivos, o proporcionando más apoyos y asesoramiento.

4.2.1.2. Áreas de intervención

SOCIALIZACIÓN

La introducción del alumnado con Trastorno General del Desarrollo en el mundo social ha de llevarse a cabo mediante su entrenamiento en el reconocimiento de emociones y de la relación de éstas con las situaciones, los deseos y las creencias, propias y ajenas. Debería proporcionarse instrucción social a lo largo del día y en entornos variados, mediante actividades específicas planificadas para el logro de objetivos individualizados y ajustados a la edad (p. ej., respuesta a la imitación, actividades cooperativas con iguales, etc.).

Tras la evaluación detallada del área social, y con especial consideración a sus capacidades y habilidades, se establece la "Zona de desarrollo próximo" (Vygotsky, 2000), en función de la cual se determinan los objetivos.

En alumnos y alumnas mayores con niveles superiores de desarrollo social, será necesario incluir en la programación, habilidades de comprensión de las mentes de los demás, es decir, enseñanza explícita de Teoría de la Mente (Baron-Cohen, 1985) comenzando por la habilidad para tomar la perspectiva visual de la otra persona y continuando por resolución de tarea de falsa creencia de primer orden, interpretación, inferencia y ambigüedad (comprender que las personas pueden tener una interpretación diferente de una misma situación ambigua), comprensión del "doble farol" (Happé, 1994), etc., siempre acorde con los periodos evolutivos normativos para la adquisición de estas habilidades. Para ello, podemos valernos de ayudas visuales para comprender la mente de las otras personas ("los pensamientos son como imágenes en la cabeza", uso de bocadillos, "pensamientos en forma de burbujas"), miniaturas, dibujos, vídeos, role-play, etc., aprovechando situaciones naturales, enseñanza de "verdad-mentira", cómo "gastar bromas", etc. Recomendamos la lectura de "Estrategias de intervención en Autismo derivadas de la Teoría de la Mente" (León y Gómez, 2001).

Para el desarrollo de la autoconciencia será necesaria la adquisición de habilidades de metarrepresentación, desde el uso de espejo y la identificación en él, hasta habilidades de imitación, descripción de sensaciones y estados internos, deseos, emociones, posesiones personales, etc.

COMUNICACIÓN

Las graves dificultades de comunicación expresiva de los niños y las niñas con autismo son factores que aumentan sus problemas de interacción social y frecuentemente provocan numerosas conductas inadecuadas en su interacción con el entorno. Es imprescindible centrarse en el desarrollo de habilidades básicas de comunicación, así como en el uso cotidiano y adecuado de las que ya poseen. La comunicación funcional, espontánea debería ser la primera meta de la educación temprana. Para niños y niñas de corta edad, el programa debería orientarse inicialmente bajo la suposición de que la mayoría de los niños y de las niñas pueden aprender a hablar. Un papel destacado en el área es el uso de sistemas

alternativos y aumentativos de comunicación (SAAC) o de habilidades instrumentales y gestuales de comunicación, como el principal medio para lograr el mayor desarrollo de esta función. Deberían aplicarse, con las adaptaciones necesarias, todas las técnicas de probada eficacia, tanto de comunicación verbal como de sistemas alternativos y aumentativos de comunicación funcional.

Dentro de la amplia gama de manifestaciones podemos encontrar muy diversos problemas comunicativos, desde el mutismo absoluto al habla idiosincrásica, siempre caracterizados principalmente por dificultades en aspectos sociales o pragmáticos del leguaje y habilidades cognitivas relacionadas. Uno de los aspectos más característicos de estos niños y niñas es que no compensan sus dificultades verbales con gestos (que utilizan de forma limitada en cantidad y calidad), limitándose a la utilización de gestos naturales muy básicos (empujar, tirar de la mano, etc.) en detrimento de gestos más complejos y convencionales (como mostrar, señalar, mover la cabeza o gestos simbólicos que representen acciones) (Loveland and Landry, 1986; McHale et al., 1980; Stone and Caro-Martinez, 1990; Stone et al., 1997). Por otra parte las dificultades de comunicación verbal también tienen una amplia variedad de presentaciones.

El objetivo, por tanto, será centrarse en el significado comunicativo de los comportamientos y establecer objetivos que fomenten la capacidad comunicativa de un niño o una niña a lo largo de su desarrollo evolutivo (Lahey, 1988). Para orientar en la elaboración del programa, recomendamos "Jerarquización de objetivos para el inicio del desarrollo del lenguaje y la comunicación en personas con autismo y TGD" de Pedro Gortázar (1995), que establece una serie de criterios y fases para la definición de objetivos de intervención a medio y largo plazo en el área de lenguaje y comunicación. Así, y tras la pertinente evaluación del área, podemos plantearnos los siguientes objetivos iniciales (Gortázar, 2001) en los niños y las niñas menores:

En el alumnado que aún carezca de competencias verbales, comenzaremos por fomentar la necesidad y motivación para la comunicación, mediante el desarrollo de conductas comunicativas preverbales: uso de la mirada, de gestos naturales y de vocalizaciones como forma de comunicación, primero gestos instrumentales y de contacto y posteriormente gestos más simbólicos. Los gestos naturales ofrecen a la persona un repertorio variado de gestos comunicativos que le dan recursos alternativos en función de la situación, fomentando el desarrollo de habilidades comunicativas básicas a través de vías ordinarias, facilitan la posterior enseñanza de SAAC y la intervención en casos de déficit cognitivo grave y, por tanto, con dificultad para manejar SAAC que impliquen una capacidad simbólica mayor.

AUTODETERMINACIÓN, FLEXIBILIDAD Y SIMBOLIZACIÓN

Para Wehmeyer, Kelchener y Richards (1996) las conductas autodeterminadas se definen según las siguientes características: autonomía,

autorregulación, desarrollo psicológico y autorrealización. Los componentes de la autodeterminación son: elección, toma de decisiones, resolución de problemas, establecimiento de metas, adquisición de habilidades, autoobservación, evaluación y autorrefuerzo, locus de control interno, atribuciones positivas de autoeficacia y expectativas de resultado, autoconocimiento y conocimiento de sí mismo (Wehmeyer, 1996).

La intervención en el alumnado es especialmente importante en estas áreas específicas, puesto que se ven afectadas de modo significativo en el trastorno. Por ejemplo, las habilidades de autorregulación (como componente de la autodeterminación), implican el despliegue de estrategias de autocontrol como: automonitorización, autoevaluación y autorrefuerzo, establecer metas y conductas de logro; conductas de resolución de problemas; y estrategias de aprendizaje observacional. Estas estrategias están vinculadas a la función ejecutiva. El concepto de función ejecutiva fue acuñado por Luria (1966) en base a sus observaciones clínicas en pacientes con lesiones en los lóbulos frontales, y lo define como: "la habilidad de mantener un conjunto apropiado de estrategias de solución de problemas para alcanzar una meta futura". Según Oznoff, Pennington et al. (1991) es "la capacidad para mantenerse en un entorno de solución de problemas con un objetivo futuro, incluyendo conductas como formar planes, controlar impulsos en una tarea, inhibir respuestas irrelevantes, mantener la acción, buscar organizadamente y flexibilizar pensamiento y acción".



Pese a las dificultades para operacionalizar el término que genera este concepto, "paraguas conceptual" (Happé, 1994; Ozonoff y Strayer, 1997) lo que nos interesa es la relación de los déficits de la función ejecutiva y el alumnado con TEA y sus posibles implicaciones educativas. Una serie de síntomas en los niños y en las niñas con TEA podrían explicarse, o al menos describirse, por un déficit en la función ejecutiva: conductas estereotipadas, intereses restringidos e idiosincrásicos, seguimiento de rutinas y/o rituales detallados, falta de orientación hacia el futuro sin anticipación de consecuencias a largo plazo de la conducta, incontrolabilidad de impulsos, incapacidad para inhibir respuestas preestablecidas, comportamientos perseverantes, y en general rasgos de inflexibilidad y rigidez del pensamiento y la acción.

ADAPTACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN DEL AMBIENTE

Ante la carencia, en el alumno o en la alumna con autismo, de "parámetros sociales" para organizar su mundo, es imprescindible apoyarle mediante la introducción de claves sociales significativas y accesibles a sus capacidades. Se trata de organizar un mundo con un alto grado de predictibilidad. La intervención debe realizarse en ambientes estructurados, de com-

prensión lo más sencilla posible, tanto a nivel físico, como en lo relativo a la comprensión de contingencias y a las interacciones sociales. Por lo tanto, es un área de intervención preferente para poder empezar a trabajar con él o ella. Es preciso la estructuración espaciotemporal del entorno físico y la eliminación de estímulos sensoriales excesivos y así como el uso predominante de las instrucciones verbales en la comunicación.

ÁREAS DE INTERVENCIÓN PRIORITARIA	ORIENTACIONES METODOLÓGICAS
Socialización	Bases de un programa de atención temprana para TEA (Gortázar, 2006). Estrategias para facilitar la interacción social. El módulo 2 de la serie EDUCAUTISME, Competencias e interacciones sociales (Jordan y Powell,1994). Enseñar a los niños autistas a comprender a los demás. Guía práctica para educadores (Howling y Baron-Cohen, 2006). En la mente I y II (Monfort,2001).
Comunicación	PECS (The Picture Exchange Communication System). SPC (Sistema Pictográfico de Comunicación). Programa de Comunicación Total de B. Schaeffer.
Autodeterminación, flexibilidad y simbolización.	Ambientes estructurados. Apoyos visuales. Enseñanza de la elección. Ampliación de intereses. Incorporación de la flexilbilidad. Sistemas de anticipación (agendas personales).
Adaptación y estructuración del ambiente	El programa TEACCH.



4.2.2. ORIENTACIONES METODOLÓGICAS

4.2.2.1. Aspectos generales.

- Diseño de actividades lo más funcionales posible, de manera que el alumnado sea capaz de motivarse ante futuros aprendizajes. Partir de sus intereses para estructurar su aprendizaje, para así fomentar la motivación.

- Uso de técnicas de aprendizaje sin error, utilizando para ello las técnicas de moldeamiento o modelado, ofreciendo las ayudas necesarias para la realización de las tareas, para retirar después estas ayudas a través de un procedimiento de desvanecimiento progresivo.
- Enseñanza incidental, teniendo en cuenta y respetando las iniciativas de los alumnos y las alumnas para construir a partir de ahí su aprendizaje.
- Uso de contextos naturales y normalizados para la enseñanza de las habilidades necesarias para adquirir y generalizar los objetivos educativos. Uso de los entornos donde se realiza de modo ordinario la actividad social: polideportivos, centros comerciales, servicios médicos…
- Trabajar de manera individualizada todos aquellos aprendizajes que luego deberán generalizarse en los contextos normalizados mencionados anteriormente.
- Partir siempre de las habilidades preservadas en el alumnado para trabajar aquellas que se encuentran más alteradas.

4.2.2.2. Socialización.

Existen numerosos programas y metodologías de intervención. Para los niños y las niñas que se encuentran en los niveles iniciales, recomendamos "**Bases de un programa de atencion temprana para TEA**" (Gortázar, M. 2001) que propone, partiendo desde los niveles más elementales, comenzar por el establecimiento de una relación eficaz de apego e interacción recíproca (diádica y de acción-atención conjunta, fomentar actos de anticipación y/o de demanda...), comprender y compartir estados atencionales (contacto ocular ante demanda y uso comunicativo y conversacional, mirada alternativa, seguimiento de mirada, etc.), el uso y comprensión de claves socio-emocionales, así como compartir-atribuir emociones (contagio emocional, reconocimiento y expresión de emociones básicas y más complejas, compartir emociones), atribuir-transmitir deseos e intenciones, imitación social, relaciones con sus pares y funcionamiento en grupo de iguales, manejo de impulsos, conciencia de las normas e inicios de autocontrol conductual, etc.

También recomendamos "**Estrategias para facilitar la interacción social**" (Klinger and Dawson, 1992), que detalla un programa que pretende promover una respuesta social temprana, que incluya comunicación verbal y no verbal, contingencia, mirada social, toma de turnos, imitación y atención conjunta.

Y, por último, el módulo 2 de la serie EDUCAUTISME, **Competencias e interacciones sociales** (Jordan and Powell, 1994), en el que, además de describir el desarrollo normativo de la compresión y capacidades sociales y demás alteraciones presentes, dedica un capítulo a la resolución de problemas concretos (captar atención, reconocimiento de emociones, uso de mirada, etc.) y otro a los problemas sociales vinculados con la escolarización (relación educador o educadora-alumnado, dependencia del educador o educadora, etc.).

En relación con el entrenamiento específico en percepción social, percepción de elementos de la comunicación no-verbales, atribución e interpretación de estados mentales (intenciones, emociones, deseos, creencias...), podemos partir del reconocimiento de la expresión facial en una fotografía, para continuar con dibujos esquemáticos, identificación de emociones basadas en situaciones, deseos, creencias, etc. Howling y Baron-Cohen (2006), presentan un programa ilustrado para estos objetivos en **"Enseñar a los niños autistas a comprender a los demás. Guía práctica para educadores."**

Otros recursos de gran utilidad para la enseñanza de atribución e interpretación de estados mentales, son **"En la Mente I" y"En la Mente II"** de Monfort (2001). A través de su material ilustrado, podemos trabajar: el reconocimiento de las causas en función del contexto, identificación de estados mentales a partir de una misma situación, establecimiento de relaciones entre estados mentales y conductas (ver y saber), interpretación de intenciones a partir del contexto, de un mismo gesto en situaciones distintas, de la falsa creencia de primer orden, situaciones de engaño, comprensión y expresión de términos mentalistas: saber, creer, engañar, mentir, juicios morales, interpretación de la falsa creencia de segundo orden...

Para el desarrollo de la autoconciencia será necesaria la adquisición de habilidades de metarrepresentación, desde el uso de espejo y la identificación en él, hasta habilidades de imitación, descripción de sensaciones y estados internos, deseos, emociones, posesiones personales, etc. Se pueden utilizar también diarios y libros de vida (con apoyo visual), y para la comunicación del diagnóstico recomendamos un programa específico "**Soy especial**" de Peter Vermeulen (2000), muy estructurado, altamente visual y con definiciones claras.

Además, será necesario introducir en el programa habilidades de autoconciencia, entrenamiento en habilidades sociales básicas y habilidades socio-comunicativas básicas, resolución de problemas sociales y juego simbólico.

El entrenamiento en habilidades sociales básicas se puede abordar primero fuera de contexto, mediante instrucciones y debate, modelado, role-playing y feedback, para ir introduciendo progresivamente la generalización de los aprendizajes, al principio en contextos anticipables, predecibles y estructurados con los mínimos cambios en el ambiente.

Para la resolución de situaciones conflictivas, se puede implantar un programa de apoyo para la resolución de problemas sociales y toma de decisiones SOCEES (Smith-Myles y Simpson, 1998), compuesto por las siguientes fases:

- Situación: descripción con ayuda de material gráfico,
- Opciones: se plantean todas las posibilidades,
- Consecuencias: para cada una de las opciones,
- Elección y estrategia: diseñar un plan de acción, y finalmente
- Simulación: role playing

En el entrenamiento en habilidades socio-comunicativas básicas, será necesario, como

siempre, basarnos en la evaluación individual. Como guía general, recomendamos Social Skills for Children and adolescents with Asperger Síndrome and Social-Communication Problems (Baker, 2003), y como ejemplo de posibles objetivos señalamos: respetar el espacio de los demás, saber escuchar, empezar, mantener y terminar una conversación, toma de turnos, no hablar demasiado (detectar el aburrimiento), elogiar a los demás, saber perder y ganar, compartir, negociar un acuerdo, ser modesto, enfrentarse a los rumores y a las habladurías, mantener la calma, aceptar un no por respuesta, hacer y aceptar críticas, ser asertivo, etc.Para ello, podemos utilizar un amplio repertorio de técnicas: normas sociales (cuadernos de normas), listados de situaciones y conductas, historias sociales, conversaciones en forma de historieta "Comic Strip Conversations" (Gray 1994), guiones sociales, role-playing, grupos de habilidades sociales...

Los cuadernos de normas sociales recogen de forma explícita los comportamientos adecuados e inadecuados (conductas claras y objetivas; evitar términos abstractos) siempre en positivo, con elementos visuales de apoyo, anticipación sistemática a las situaciones problemáticas, incorporando programas de economía de fichas, etc. Respecto a las historias sociales (Carol Gray, 1998), pretenden enseñar de forma explícita todos los aspectos que intervienen en un acto social a través de información visual y prestando apoyo para su generalización ("traducen los secretos que rodean a las interacciones sociales en información social práctica y tangible"). Suponen una guía sobre qué hacer y cómo comportarse en una situación específica. Los guiones sociales, son descripciones explícitas de los pasos a realizar en una situación concreta, que posteriormente se practicarán en situaciones estructuradas de aprendizaje. Por otra parte, en las conversaciones con historietas, se trata de "dibujar mientras se conversa", representando situaciones vividas utilizando símbolos y colores para representar conductas, emociones y aspectos de la comunicación no verbal.

Por último, puede ser necesario incluir un programa específico para situaciones que se dan en la escuela, especialmente desestructuradas y socialmente complejas, como puede ser el recreo. En esta situación, además del desarrollo de juegos individuales y las habilidades lingüísticas para pedir ayuda y buscar soluciones en situaciones conflictivas, es conveniente entrenar el desarrollo de juegos en grupo. Para ello, empezaremos en situaciones uno a uno con el adulto, en contexto controlados, con apoyos físicos, verbales o visuales y con una clara definición de las normas básicas a cumplir, para, posteriormente incorporar a otro niño u otra niña bajo la mediación del profesional y finalmente generalizar con un grupo mayor de compañeros y compañeras.

4.2.2.3. Comunicación.

Fomentaremos el uso espontáneo de nuevas funciones comunicativas para posteriormente incrementar contenidos en relación a

las necesidades comunicativas que el niño y la niña van expresando.

El siguiente nivel a la enseñanza de gestos naturales sería la introducción de SAAC:

El PECS (The Picture Exchange Communication System: www.pecs.com) de Frost y Bondy (1996), es un programa que enseña, mediante un proceso muy estructurado, a utilizar símbolos gráficos en función de petición, escogiéndolos de un panel y entregándoselos al maestro o maestra. Se divide en tres fases: intercambio físico, aumento de la espontaneidad y discriminación de las figuras, cada una de ellas secuenciada en subfases de menor a mayor dificultad y con diferentes niveles de apoyo. Es un programa eminentemente visual y por tanto muy adecuado para este alumnado. Puede encontrarse un manual en español en: www.comunidad-autista.org/PECS-FASES.doc y un artículo resumen (Sistema de Comunicación con Intercambio de Imágenes [PECS], Marriner [1981]) en: www.astait.org/pecs.htm.

El SPC (Sistema Pictográfico de Comunicación), diseñado inicialmente para otras discapacidades, es un recurso muy útil para alumnos y alumnas con TEA. Consiste en paneles de comunicación formados por dibujos que llevan impresa la palabra. El vocabulario se divide en 6 categorías, recomendándose un color diferente para cada categoría. Está especialmente indicado para personas que tienen limitadas sus competencias comunicativas, pero unas mínimas habilidades: un mínimo de necesidades de comunicación (intencionalidad comunicativa), agudeza visual y perceptiva y ciertas habilidades cognitivas. Para más información recomendamos consultar Mayer (1981): *S.P.C. Símbolos pictográficos para la Comunicación no vocal* y la página Web: www.mayer-johnson.com. En la dirección www.tadega.net/Fotos/v/SPC/ existe una galería de imágenes de SPC.

Y por último, el Programa de Comunicación Total de B. Schaeffer (1994). Este sistema, engloba comunicación simultánea (las personas que interactúan con el alumnado usan simultáneamente dos códigos diferentes: hablan y signan simultáneamente) y habla signada (se entrena al alumnado a producir habla y signo de forma simultánea). Como principales ventajas: es flexible, enseña signos y estrategias de interacción social, favorece la aparición del lenguaje y el aumento del lenguaje verbal, se enseña mediante ensayo sin error (los signos se enseñan con ayuda total al principio, para ir desvaneciendo el apoyo con encadenamiento hacia atrás) y el vocabulario a aprender se basa en las motivaciones y preferencias del alumno y de la alumna. A diferencia del lenguaje de signos, el habla signada no tiene estructura propia de lenguaje ni consistencia lingüística, sino que acompaña al lenguaje oral para facilitar la adquisición de éste. Es un programa de enseñanza muy estructurado, en el que tras la selección del signo se enseña mediante moldeamiento total y con la presencia de un refuerzo inmediato. Posteriormente, y tras múltiples ensayos y una realización exitosa en otros contextos, se enseña un segundo signo, así como a discriminar entre ellos. En www.tecnoneet.org/docs/2004/4-12004.pdf se descri-

be un material multimedia, de aprendizaje del programa, elaborado por un equipo de profesionales de algunos centros educativos de la región de Murcia y por el Servicio de Atención a la Diversidad de la Consejería de Educación de la Región de Murcia.

En relación a la enseñanza del lenguaje oral, si procede (según las características del niño y de la niña) comenzaremos con un programa de imitación-desarrollo vocálico incrementando la frecuencia de emisiones vocálicas espontáneas, favoreciendo la aceptación de turnos "preconversacionales", emisión/producción de sonidos bajo consigna, imitación del primer y sucesivos sonidos aislados, formación de sílabas, imitación de palabras...

Posteriormente, *"se iniciará el empleo de primeras palabras, y después frases, para comunicar funcional y espontáneamente: comenzando con expresión de deseos y función de rechazo. En primer lugar, se enseñan palabras referidas a la expresión de deseos: cuando el niño o la niña emplea 10-12 emisiones, se le enseñan peticiones "quiero X", posteriormente, o al mismo tiempo, comenzamos a enseñar la función de rechazo. Siempre que se enseña una nueva función, se simplifican al máximo los demás aspectos del lenguaje. Es importante no modificar o expandir más de una dimensión cuando se establece un nuevo objetivo comunicativo. Después de los primeros objetivos vamos simultaneando objetivos centrados en las distintas dimensiones del lenguaje: expansión de contenidos semánticos, expansión de estructuras gramaticales, enseñanza de nuevas funciones comunicativas o incremento de frecuencia y espontaneidad. Se sigue patrón de desarrollo normativo"* (Gortázar, 2001). A medida que se van adquiriendo competencias, se introducirán habilidades de reciprocidad conversacional para participar en interacciones por turnos.

Para aquellos alumnos y alumnas que se sitúan en un nivel más alto de competencias lingüísticas los objetivos serán: mejorar sus habilidades pragmáticas (iniciar conversaciones, pedir aclaraciones, hacer comentarios que implican empatía...) apoyo a la interpretación de los significados no literales y limitar anomalías prosódicas (Rivière, 1997).

Para el desarrollo de habilidades pragmático/conversacionales podemos señalar los siguientes objetivos: tomar la palabra, reciprocidad-turnos de palabra, mantenimiento del tema de conversación, producción de temas de conversación adecuados al interlocutor y al contexto, producción de respuestas adecuadas a la conversación, expresión adecuada de aspectos paralingüísticos, explicitación de los hechos de acuerdo a las necesidades del interlocutor y contexto, función referencial (¿me lo prestas?) etc.

Por otra parte, con este alumnado es tan importante la expresión, como la comprensión contextual, gestual y del lenguaje oral: respuesta a la comunicación de los demás. Remitimos de nuevo al documento **Bases de un programa de atención temprana para trastornos del espectro autista** (Gortázar, M. 2001).

La Universidad de Granada, a través del Centro de Iniciativas de Cooperación al Desarrollo (CICODE) ha desarrollado el Proyecto Sc@ut.

El equipo humano de trabajo lo forman dos grupos de investigación de la Universidad de Granada: de la escuela Superior de Informática y de la Facultad de Psicología. El paquete de aplicaciones se engloba dentro de la tipología de software "de apoyo a la enseñanza", dentro de los que se denominan "Sistemas de Comunicación Aumentativa". El objetivo es mejorar la capacidad comunicativa y favorecer la integración social del colectivo de personas con necesidades educativas especiales. Se trata de un comunicador personal basado en tecnología PDA (Agendas Digitales Personales) que permite la comunicación con el entorno sociofamiliar y escolar a personas con ausencia total o temporal del habla. Se han realizado en ocasiones, convenios de colaboración entre la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía y la Universidad de Granada para el desarrollo de este software.

Dada la abundante y excelente bibliografía relativa a intervención en comunicación con este alumnado, recomendamos consultar el apartado de bibliografía para ampliar información. Existen en Internet, variados recursos y ayudas técnicas que pueden utilizarse para la intervención en comunicación.

4.2.2.4. Autodeterminación, flexibilidad y simbolización.

De nuevo será necesario seguir el desarrollo normativo, empezando como primer nivel por habilidades para la identificación de metas y determinación de criterios de meta (internas y externas):¿qué quiero?, ¿qué debo hacer?, ¿qué me mandan hacer? (percepción de contingencias, identificar fuentes de disfrute y de malestar físico, acto de alcanzar objeto deseado–reaching, expresión de deseos, elección: objeto- actividad-orden o secuencia, habilidades de escucha y de comprensión, representación de metas, desarrollo del yo, etc.), habilidades para la planificación de la acción/solución de problemas: ¿cómo lo voy a hacer?, ¿qué puedo hacer?… (Anticipación, desarrollo medios-fines o empleo de instrumentos para llegar a una meta simple, desarrollo de la causalidad, flexibilidad, memoria de trabajo, entrenamiento en estrategias de resolución de problemas: ensayo-error, imagen mental, razonamiento de alternativas, etc.), habilidades de autocontrol personal y autoevaluación y autorefuerzo, etc. (Gortázar, 2001).

Principios de intervención:

- Como principio general básico a la hora de planificar la intervención (Powell y Jordan, 1996; Sainz y Adrover, en www.usal.es/~inicio/investigación/jornadas/jornadas2/simpos/s7.html) debe proporcionarse al alumnado una vida lo más estructurada y previsible posible. Esto permite aumentar la comprensión del entorno y de los acontecimientos que ocurren y, por tanto, reduce una importante fuente de ansiedad. Se trata de proporcionar el máximo orden y explicitación a su mundo, sus tareas, etc. y reducir en lo posible la incertidumbre

e inseguridad. Como norma general, a menor edad y menor nivel cognitivo, más estructurado debe ser el ambiente.

- Con el objetivo de ofrecer información lo más clara y concisa posible, y contando con que es su punto fuerte, insistimos en la necesidad del uso de apoyos visuales que les faciliten a anticipar, organizar y recordar la conducta de modo significativo.
- Proporcionar sentido a todas las actividades, bien porque sea directamente observable o bien mediante explicaciones adaptadas al nivel cognitivo. Además, si existen problemas de aprendizaje de una tarea, además de dividirla en unidades más pequeñas, para su más fácil asimilación, se debe presentar de varias formas que sean lo más concretas posibles, ya sea verbalmente, visualmente o utilizando descripciones físicas.
- Enseñanza específica de la elección. Recomendamos para ello la aplicación de los contenidos del artículo: **"Autodeterminación: analizando la elección"** (Palomo y Tamarit, 2000). Posteriormente, y especialmente para alumnado con mejores niveles cognitivos, será necesario explicitar claramente (con los apoyos necesarios) que los problemas no tienen una solución única, que las acciones tienen alternativas a las que tiene que hacer frente, y debe elegir entre las acciones y tomar un camino distinto en función de su elección.
- Ampliación del conjunto de intereses: incrementar el rango de intereses, estereotípicos y rígidos del niño y de la niña. Para ello, se puede partir de los propios intereses del alumnado, de hechos que le sean muy familiares pero introduciendo nuevos elementos.
- Incorporación progresiva de la flexibilidad. Es tan negativo hacer ambientes más artificiales de lo necesario, como que carezcan completamente de estructura. Se deben introducir cambios de forma estructurada desde un enfoque sosegado y tranquilizador.
- Utilización de sistemas de anticipación (agendas personales) por su utilidad a la hora de intervenir sobre las dificultades en prever los acontecimientos y el futuro (el grado varía en función de la edad cronológica, cognitiva y grado de afectación). Utiliza la vía visual, generalmente bien desarrollada en los alumnos y alumnas con TEA, es una herramienta muy útil para facilitar anticipación y predicción y además son sencillas y fáciles de interpretar (Ventoso y Osorio, 1998).

En relación a dificultades en imaginación, será recomendable el uso de una serie de estrategias: limitar el tiempo empleado en juegos imitativos repetitivos y encontrar otras actividades que lo reemplacen. Por ejemplo: comenzar jugando con uno de los juegos favoritos del niño o de la niña. Involucrar a otros y otras en el juego, en principio guiados por una persona adulta

para ayudarles a adaptarse al nivel y a las características del alumnado con TEA; representación de escenas de vídeos y de otras fuentes; permitir un objeto de apego en ciertos momentos y no en otros. Para ello, introducir sistemas de reducción gradual y desensibilización sistemática cuando el apego a objetos o partes de objetos interfiera negativamente en el aprendizaje y en la conducta adaptada. Enseñar actividades de suspensión, de semiosis en la medida de lo posible. Ej: bromas, chistes, metáforas.

Ante los comportamientos rituales, la meta de la intervención educativa irá dirigida a incrementar el confort y la comprensión del niño y de la niña ofreciendo apoyos para reducir la confusión y la ansiedad y por tanto, los rituales: organizar el medio físico, organizar y simplificar las experiencias sociales, enseñar habilidades sociales y comunicativas alternativas, enseñar relajación, ofrecer actividades y juguetes adecuados, respetar las necesidades emocionales de cada niño o niña…

En relación a las habilidades de juego, diversos trabajos de investigación han estudiado la conducta de juego del alumnado con TEA. Canal y Rivière resumen así dichas dificultades: "Las investigaciones sobre el juego de los autistas basadas en la observación natural en situaciones de juego libre (Baron-Cohen, 1987; Sigman y Ungerer, 1984, Ungerer y Sigman, 1981), y en situaciones estructuradas (Mundy et al. 1986; Sigman y Ungerer, 1984; Stone et al. 1990; Sherman Shapiro y Glassman, 1983) ponen de manifiesto que los autistas muestran un amplio rango de diferentes conductas de juego. Además de la manipulación simple y juego de combinación de objetos, algunos autistas son capaces de realizar actos de juego funcional y juego simbólico. Pero, estas investigaciones sugieren que el juego de los autistas es diferente del observado en los normales y los niños con retraso mental de nivel de desarrollo cognitivo comparable. Los niños sin deficiencias y los niños con retraso mental dedican más tiempo al juego funcional y simbólico y menos a la manipulación simple de objetos. Además, los actos de juego de los niños incluidos en los grupos de control son más complejos y sofisticados, con combinaciones de secuencias funcionales y simbólicas más largas, que las que muestran los autistas en sus actividades de juego" (Canal y Rivière, 1996).

En primer lugar, y para evaluar la situación del alumno o la alumna en relación al juego, recomendamos el cuestionario elaborado por Juan Carlos Gómez (2000). Su propósito era explorar las implicaciones prácticas que la "Teoría de la Mente" podría tener para la evaluación e intervención de las personas con autismo. Con una orientación muy práctica, valora distintos niveles de capacidad de ficción y simbolización, incluyendo además secciones dedicadas al juego funcional y motor con objetos y miniaturas. Valorando la competencia máxima del alumnado en cada nivel, es posible establecer cual es el material con el que se ha de iniciar la intervención con ese niño o esa niña en concreto: juego motor (solitario, social, con objetos...), funcional (acciones, miniaturas…) o simbólico (sin objeto, con objeto, objeto ficticio…).

Así, como objetivos fundamentales en el juego, por su importante papel social, deberíamos centrarnos inicialmente en habilidades de juego con iguales, con apoyo adicional para el uso apropiado de juguetes y otros materiales:

- **Normalización del uso de objetos y juguetes:** el uso espontáneo de objetos y juguetes que realiza el alumno o la alumna con trastornos del espectro autista es frecuentemente inadecuado, puramente sensorial. Con el objetivo de acercarle a un futuro juego simbólico, resulta importante iniciar un entrenamiento en el uso funcional de objetos cotidianos y de juguetes sencillos.
- **Desarrollo de juego simbólico:** se iniciará con el reconocimiento funcional de objetos, el reconocimiento y juego funcional con miniaturas (plantear situaciones muy estructuradas sistemáticas y repetitivas incorporando nuevas situaciones de juego progresivamente), para posteriormente incorporar elementos de ficción sencillos manteniendo todo, p ej., el resto de miniaturas como ayuda. Debemos planificar muy estructuradamente la intervención, utilizar todo tipo de apoyos visuales (fotos, vídeos, miniaturas, etc.), y como siempre, partir del nivel de desarrollo del alumnado concreto de forma muy individualizada.

4.2.2.5. Adaptación del entorno.

Recomendamos el programa TEACCH (www.teacch.com) para la estructuración ambiental, temporal, el fomento de la independencia y el aprendizaje de tareas, puesto que está basado en los puntos fuertes y necesidades características de las personas con TEA y es muy adaptable a diferentes contextos y personas.

El método TEACCH es un programa desarrollado en la Universidad de Carolina del Norte, por su fundador Erich Shopler, en los años 70. Se basa en la persona con TEA y en desarrollar un programa alrededor de sus habilidades, intereses y necesidades. Sus máximas prioridades son: centrarse en lo individual, comprender el autismo, utilizar las adaptaciones apropiadas y unas estrategias de intervención holísticas construidas sobre las habilidades e intereses existentes.

El objetivo principal del programa es promover la independencia, ayudando a preparar a las personas con TEA a vivir y trabajar más efectivamente en el hogar, en la escuela, y en la comunidad. Se pone especial énfasis en los planes individualizados para ayudar a las personas con TEA y a sus familias a vivir juntos de forma más efectiva. Se entrena a los padres y a las madres a trabajar con sus hijos y con sus hijas para controlar los problemas de comportamiento y mejorar las habilidades sociales, de lenguaje y de aprendizaje. De este modo, la persona con TEA está preparada para desenvolverse en una escuela, en un taller protegido, en un trabajo bajo supervisión, en un empleo

competitivo, en un hogar grupal o cualquier otro marco comunitario.

La organización del entorno debe ser patente tanto en el plano físico, como en el temporal y en el social. En lo relativo a la claridad personal en las interacciones con las personas con TEA, podemos recomendar una serie de estrategias generales:

- Emplear un lenguaje conciso, claro y literal.
- Asegurarnos la atención del alumnado antes de dirigirnos a él o a ella (situándonos cara a cara, no hablar cuando la persona esté de espaldas…)
- Emplear tonos bajos: controlar el volumen de nuestro tono de voz, sin gritar, hablar de forma individual "de uno en uno".
- Asegurar la comprensión de la información verbal (ofrecer apoyos visuales o sistemas alternativos y/o aumentativos de la comunicación: gestos naturales, signos, dibujos, pictogramas, escritura…)



- Las personas deben ser muy claras y discriminativas (distinciones marcadas entre lo que "está bien" y lo que "está mal", normas claras que deben cumplirse siempre).
- Coherencia personal e interpersonal (unidad de criterio): todas las personas deben imponer los mismos límites para que el procesamiento lógico de la persona con TEA extraiga la ley de cómo debe comportarse.
- Reforzamiento positivo: El número de refuerzos (comentarios positivos, momentos de placer, actividad gratificante) debería ser 3 veces superior a la imposición de normas.

Los objetivos de intervención no vienen dados de antemano, sino que surgen, individualizados, de la observación de esa persona, en contextos diferentes. Este proceso para llegar a establecer los objetivos individualizados consta de cuatro fases:

- Evaluación de las habilidades.
- Entrevista con los padres y las madres para determinar su punto de vista sobre las habilidades del alumnado y sus prioridades para el cambio (búsqueda de objetivos consensuados con las familias)
- Establecer prioridades y expresarlas en la forma de objetivos escritos.
- En base a esos objetivos hacer un diseño individualizado para el entrenamiento de habilidades.

Principios educacionales del TEACCH

1. **Fortalezas e Intereses.** Todos los alumnos y las alumnas tienen fortalezas e intereses que pueden hacerse funcionales para ellos y ellas. Por ejemplo, si a un alumno o a una alumna le gusta mucho el color rojo, las partes más importantes de sus trabajos pueden marcarse en rojo. Aunque no podemos cambiar el autismo, podemos usarlo como un contexto para ayudar al alumnado a adquirir las destrezas que nuestra cultura requiere.
2. **Evaluación cuidadosa y constante.** Todo el alumnado tiene el potencial para desarrollar mejores destrezas. En el Programa TEACCH, comenzamos el proceso diseñando un programa educativo tras observar la aproximación del niño o de la niña a una variedad de materiales, instrucciones y actividades, presentadas en modalidades diferentes con diferentes cantidades de estructura. Prestamos atención particular a las áreas de comunicación, auto-ayuda, destrezas vocacionales, y destrezas de ocio/ uso del tiempo libre. Las necesidades se ordenan por orden de prioridad, y luego se establecen los objetivos en cada área.
3. **Apoyo para Comprender Sentido/ Significados.** Todo el alumnado con TEA tiene limitaciones en su capacidad para entender el sentido/ significado de sus experiencias. Jamás debemos suponer que nuestros alumnos y nuestras alumnas comprenden por qué les pedimos que hagan ciertas cosas, cómo se relacionan las destrezas y las conductas que les enseñamos, o incluso qué les estamos pidiendo específicamente.
4. **Dificultades de Comprensión.** La mayoría de las conductas que exhiben los alumnos y las alumnas se deben a su dificultad cognitiva para comprender qué se espera de ellos. Es extremadamente raro que el alumnado con TEA sea deliberadamente desafiante o provocador. Lamentablemente, algunos observadores interpretan sus conductas de esta manera, particularmente cuando se les mira directamente y luego hacen lo opuesto de lo que se le ha pedido, o hace lo que está prohibido. En otros alumnos y otras alumnas, podríamos suponer correctamente que tal conducta se ejecuta para expresar rabia, o para afirmar la independencia del alumno o de la alumna. Estas explicaciones son raramente las apropiadas para tales conductas cuando se trata de alumnado con TEA; más bien, es mucho más probable que el alumnado no comprenda las palabras utilizadas, la expresión facial y el lenguaje corporal del hablante, o las expectativas sociales de la situación. El alumnado podría estar movido por fuertes impulsos de actuar sin tener en cuenta las reglas o las consecuencias, o pudiera estar agitado o abrumado por la estimulación sensorial dentro del aula. Las reglas podrían ser demasiado abstractas o demasiado vagas.

5. **Colaboración de la familia.** La planificación educativa debe ser sensible al ambiente al que irá el alumnado cuando vuelva a casa, y donde vivirá como una persona adulta. Es importante incorporar los deseos y el estilo de vida de la familia al programa educativo.

Son apartados importantes del programa los siguientes:

1. **Enseñanza estructurada:** Organizar los entornos para que añadan significado a sus experiencias: estructura física (contextos con significado, fronteras físicas y rutinas diarias), agendas (diferentes tipos de horarios, objetos de transición, secuencias de objetos, fotos, dibujos, tarjetas), sistemas de trabajo (organización de izquierda a derecha, trabajo independiente, partir de los intereses del niño o de la niña). La estructura se diseña en varios niveles, que juntos proporcionan el marco adecuado para una mejor intervención educativa:
   - ESTRUCTURA FÍSICA. Se refiere a la manera de organizar las diferentes zonas de la sala, para que el alumnado con TEA entienda dónde se realizan las distintas actividades y dónde están los objetos. Estos alumnos y estas alumnas pueden conocer los detalles pero tienen dificultad en la organización global. Son aspectos importantes a considerar: establecer límites físicos y visuales claros (fronteras físicas), minimizar distracciones visuales y auditivas, desarrollar zonas físicas que sean específicas a diferentes funciones: áreas de grupo, de recreo, de transición y entorno laboral.
   - AGENDAS. Objeto / secuencia de objetos, fotos, dibujos sencillos, escritura… Ya sean diarias, semanales, mensuales, etc.
   - SISTEMAS DE TRABAJO y RUTINAS. Es algo más complejo que un horario personal, es una manera visual y concreta de facilitar la comprensión de qué hay que hacer, cuánto tiene que hacer, cuándo sabrá que ha terminado y que pasará después. Se llama también Lista de "Cosas que hacer" y tiene muy en cuenta el establecimiento de rutinas. Para ello, principalmente se utiliza el sistema de izquierda a derecha, desde arriba hacia abajo, el emparejamiento y el lenguaje escrito.
2. **Actividades secuenciadas visualmente**:
   - ORGANIZACIÓN VISUAL. Favorecen la información de lo que se espera exactamente de su tarea, así como del comienzo y finalización. Algunos ejemplos de estructura visual son la organización de recipientes, la limitación de espacios, realizar codificaciones con colores, resaltar lo relevante o instrucciones con fotos o escritas.

3. **Enseñanza 1 a 1 con el profesorado:** Se utiliza principalmente para evaluar las habilidades, trabajar los objetivos de comunicación e interacción con los otros niños y niñas, trabajar el desarrollo de habilidades y capacidades y el trabajo autónomo. En esta técnica la persona adulta se posiciona de forma diferente según el objetivo de trabajo: posición cara a cara para la comunicación y la sociabilidad, también para evaluar las actividades. Posición sesgada, que combina la supervisión de la tarea y mirar al alumno o alumna. Posición al lado, para trabajos más complejos, poca interacción social pero permite dar ayudas físicas. Posición más distanciada, para facilitar la autonomía pero pudiendo intervenir.
4. **Comunicación expresiva:** Es importante realizar registros y recoger datos (evaluar cómo se comunica, dónde, con quién, por qué), establecer objetivos, intervenir en la comunicación expresiva a través de diferentes formas: filosofía de la comunicación total. En las personas con TEA la comunicación es más instrumental que social, por lo que hay que fomentar los comportamientos comunicativos: desarrollar estrategias, asegurarnos de que reciben los mensajes, favorecer su autonomía, proporcionar un sistema de comunicación accesible y con sentido, que le sea motivador.
5. **Juego:** Tiene que ser motivador, se le enseña a jugar solo (en la mesa 1 a 1) para que pueda jugar en común. Los niveles de desarrollo del juego serán: conducta sensoriomotriz repetitiva y conducta sensoriomotriz exploradora, juegos causa/efecto, rutinas simples y secuencias funcionales, y finalmente el juego simbólico. Muchas personas con TEA prefieren el llamado trabajo estructurado antes que el juego, por ello al principio hay que hacer que el juego se parezca al trabajo, que tenga estructura y definir cuándo se acaba. "Trabajar es un juego, jugar es un trabajo" (frase TEACCH).
6. **Problemas conductuales:** Especialmente se debe tener en cuenta que muchas veces se deben a una estructura física inadecuada, al exceso de estímulos en el contexto (relevancia de los antecedentes). Se debe procurar evitar la conducta antes de que se produzca, contemplar la Teoría del "Iceberg" (lo que vemos es una parte muy pequeña de lo que realmente supone la conducta). Es importante establecer la función comunicativa de los problemas de comportamiento.

La toma en consideración de las posibles hipersensibilidades sensoriales que padezca el alumno o la alumna con trastornos del espectro autista (especialmente en los sentidos del oído, el tacto y la vista) puede resultar fundamental para facilitar una relación adecuada entre él o ella y su entorno.

Habrán de tenerse en cuenta los puntos fuertes que el alumno o alumna presente, uno de ellos es una buena capacidad visoespacial; su pensamiento visual. Utilizar ayudas visuales

(objetos, fotografías, pictogramas...) para facilitar su comprensión del mundo que le rodea, de lo que se le dice, de lo que está por venir, es una pauta imprescindible en su educación. De hecho, habrá de procurarse que toda la información que se transmita acerca de las normas de clase, tareas, horarios y otras actividades, tengan un componente visual claro.

4.3. RECURSOS MATERIALES Y PERSONALES:

En primer lugar, es necesario apuntar que la clave, en el alumnado con Trastornos Generales del Desarrollo, está **más en la necesidad de recursos personales que materiales**. Son pocos los materiales curriculares específicos cuya ausencia haga inviable la educación del niño o de la niña, y los que son necesarios son de bajo coste y fácilmente sustituibles. No es el caso de la ausencia de recursos de apoyo personal.

4.3.1. RECURSOS PERSONALES

Los recursos personales específicos para el alumnado con Trastorno General del Desarrollo son:

- Tutor o tutora de aula específica o de aula ordinaria.
- Profesorado especialista en Pedagogía Terapéutica, que pone en marcha planes de actuación, realiza intervenciones concretas de determinados programas...
- Monitor o monitora de educación especial.
- Profesorado especialista de Audición y Lenguaje.
- Equipos de Orientación Educativa de zona y Departamentos de Orientación.
- Equipos de Orientación Educativa Especializados que atienden al alumnado que presenta necesidades educativas especiales asociadas a Trastornos Generales del Desarrollo. La creación de estos equipos supone un avance en la atención al alumnado con estas necesidades educativas especiales, completando, con una intervención de mayor especialización, la atención que se ofrece a este alumnado.

Algunos de estos recursos son comunes a cualquier alumnado con necesidades educativas especiales; podemos encontrar mayor información en el "Manual de servicios, prestaciones y recursos educativos para el alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo" en esta misma colección. Señalar que es importante que los profesionales que intervengan con estos niños y niñas tengan formación en trastornos del espectro autista.

4.3.2. RECURSOS MATERIALES

EQUIPAMIENTO

Centro de educación especial/Aula específica:

El aula es el lugar en el que se planifica y desarrolla la mayor parte de la intervención educativa para el alumnado. Requiere estructuración,

constancia ambiental y controlar las condiciones de accesibilidad. Unas dimensiones de entre 30-50 metros (según la edad del alumnado) permitirían la división en sub-espacios o "zonas de trabajo" siguiendo la metodología TEACCH para desarrollar tareas diferentes (Sainz, 2000). Se deben evitar aulas con los techos muy altos que tengan demasiada resonancia (la acústica afecta especialmente a personas que suelen tener alteraciones sensoriales significativas). Respecto a la ubicación del aula en el centro, sería útil situarla en la zona de primaria (intermedia entre infantil y secundaria) en previsión del crecimiento futuro del alumnado. Es también recomendable que esté situada cerca de un baño, y debe contar con las pertinentes medidas de seguridad: ej. si es posible alejada de las escaleras, protección en las ventanas si estuviese en una planta alta, etc.

La dotación de material del aula debería contener al menos:

- Mobiliario: mesas individuales y sillas adecuadas a la edad del alumnado, mesa y sillas para el profesorado, estanterías de altura media que permitan diferenciar espacios, armarios para material didáctico (cerrados en la parte inferior), armario cerrado de cuerpo entero y mesa de trabajo amplia para trabajo en grupo (o posibilidad de unir las mesas pequeñas). Para la implantación del TEACCH, son especialmente útiles las cajoneras y los muebles de gavetas.
- Materiales: sería recomendable un ordenador (preferentemente con impresora) con programas de soporte informático con imágenes y dibujos adecuados, máquina fotográfica, plastificadora, radio/CD y material musical y sonoro, pizarra, paneles de corcho, estera para alumnos y alumnas de corta edad y otros elementos comunes como archivador, papelera, perchas para ropa, etc.

MATERIAL DIDÁCTICO

Centro de educación especial / Aula específica

El material didáctico de un aula específica de un centro ordinario o de un centro de educación especial, debe ser adecuado para desarrollar un currículo funcional para los alumnos y las alumnas, que fomente la mayor autonomía posible. Ha de ser apropiado a la edad cronológica del alumnado; es decir, el material de enseñanza y aprendizaje debe estar en consonancia con los intereses y las actividades propias de la edad de los alumnos y las alumnas, ya sea la infancia, adolescencia o materiales que trabajen aspectos relacionados con el tránsito a la vida adulta (Sainz, 2000). Serán necesarios:

- Material fungible para la realización de claves visuales, agendas personales, pictogramas, calendarios, etc., cartulinas, velcros, cinta adhesiva, materiales plastificados, etc.
- Materiales para el trabajo de autonomía en la vida diaria: de uso en la casa y el hogar, de alimentación, de limpie-

za y aseo, para pesar, medir y contar, de comunicación…

- Material de tipo audiovisual: láminas con dibujos realistas o gráficos, fotografías y dibujos realistas, secuencias fotografiadas de actividades de la vida cotidiana, libros sencillos con imágenes.
- Material para el desarrollo cognitivo: generalmente, el material que mejor se adapte a las necesidades individuales del alumnado, será el de fabricación propia (además del uso de presentaciones de PowerPoint o vídeos caseros). Por ejemplo: material gráfico y fácilmente manipulable para desarrollar aspectos de lógica, clasificación, semejanzas, etc., materiales reales de pequeño tamaño que permitan realizar clasificaciones, semejanzas, ordenaciones, etc., lotos de imágenes, de colores, símbolos, números, etc., siluetas de formas geométricas, de figuras, de diferentes materiales o herramientas, etc., material para desarrollar conceptos espaciales y temporales, materiales gráficos o impresos para la adquisición y desarrollo de la lectura y escritura por el método convencional o por otros sistemas de claves visuales o signos, materiales para el desarrollo del número y la cantidad: material numérico, ábacos, regletas de medidas, monedas, termómetros, pesos, medidas de capacidad, calculadora, etc., materiales para trabajar aspectos relacionados con la seguridad y la salud: tablas de control de peso, menús de dietas, tarjetas con símbolos de precaución, indicaciones de fuego, salida de emergencia, peligro, etc.
- Otros: materiales para desarrollo de tareas deportivas y predeportivas, juegos de mesa, material para desarrollar habilidades laborales–ocupacionales: herramientas para actividades manipulativas y de pretaller de tipos diferentes, etc.
- Y finalmente: material bibliográfico de consulta para el profesorado sobre educación, autismo y retraso mental.

Escolarización en grupo ordinario

Para el alumnado en integración, los requisitos materiales serán absolutamente personalizados. Además de la posibilidad de contar con los materiales didácticos ya mencionados para la intervención individual, serán imprescindibles adaptaciones más sencillas. Ej. para evitar distracciones, es recomendable situar a la persona en un pupitre que no esté cerca de ventanas, puertas o carteles o similares en la paredes, proporcionar fácil acceso a algún lugar para el "time out" (como el aseo) para momentos en que exista mucha sobreestimulación, etc. Los sistemas de información visual deben seguir utilizándose, puesto que es su sistema de información preferente y seguirán necesitándola, pero se intentará que sean lo más funcionales posible y no interfieran en su integración, mediante apoyos portátiles, el uso del pupitre para ofrecer la información, etc. Ej. proporcionar "planos" del centro para que se desplace con facilidad, listas de comprobación, horarios, secuencias de tareas, nombres de profesores y profesoras/asignaturas, etc.

5 LA FAMILIA



LA FAMILIA COMO AGENTE PASIVO

Como núcleo que recibe un "shock" y tiene que desarrollar mecanismos de adaptación y superación de ese estado, las familias necesitan de apoyos muy intensos y especializados durante prácticamente toda su vida, aunque éstos se hacen más evidentes en los primeros años de aparición del trastorno. En este periodo las familias destacan dos momentos clave:

- Sospechas de que su hijo o su hija tiene un problema de comunicación (verbal y/o no verbal).
- Se confirman las sospechas, por parte de un especialista; incluso se ensombrece el panorama al empezar a aparecer la palabra "autismo" o Síndrome de Asperger. Este momento se retarda con demasiada frecuencia en muchos casos, principalmente por la complejidad propia del trastorno, por la escasa formación de los profesionales en este campo y la falta de especialización de los mismos.

La misma forma de presentación del trastorno y las dificultades de relación con el hijo o hija generan dificultades añadidas de estrés a las familias (Cuxart, 1997), en las que influyen la edad, el CI y la sintomatología de la persona, los apoyos sociales, etc. En relación a la provisión de recursos necesarios para las familias, desde el diagnóstico a la vida adulta, pasando por las decisiones educativas, sociales, de ocio, el respiro de la propia familia, etc., recomendamos la consulta de **Situación y necesidades de las personas con trastornos del espectro autista en la Comunidad de Madrid** (Belinchón y otros, 2001) y en relación a familiares de personas adultas con TEA en Andalucía **Vida Adulta y Trastornos del Espectro Autista. Calidad de vida y empleo en Andalucía** (Saldaña, Álvarez, et al., 2006). Remitimos también a las conclusiones del: **Estudio de las Necesidades Educativas Especiales del Alumnado con Trastornos del Espectro Autista en la ciudad de Sevilla** (Saldaña, Álvarez, et al., 2004), en el que se extraen las valoraciones de familiares de escolares con TEA en relación tanto a necesidades que les generaba el trastorno que presenta su hijo o hija (Información, Ayuda Económica, Servicios Comunitarios o Apoyo Social) así como el grado de satisfacción con la escuela y su funcionamiento.



Además, recomendamos la consulta de los diferentes informes del Grupo de Estudio de los Trastornos del Espectro Autista del Instituto de Investigación de Enfermedades Raras (IIER) pertenecientes al Instituto de Salud Carlos III: Análisis del proceso diagnóstico en personas afectadas con autismo y planificación del Registro Español de Trastornos del Espectro Autista (2003-2004), Informe sobre la Demora Diagnóstica en los TEA (2003-2004), Informe sobre la demora diagnóstica en el Trastorno de Asperger, Informe sobre la valoración de las familias del Proceso Diagnóstico (2002-2003), Informe sobre la valoración del proceso diagnóstico por parte de las familias Síndrome de Asperger (2002-2003), Informe final sobre el proyecto: Proyecto Situación Actual de la Investigación de los TEA en España y futuros planes de actuación (2002-2003) e Informe de Opinión de las Familias sobre Investigación (2002-2003). Todos están disponibles en su página Web: http://www.isciii.es/htdocs/centros/enfermedadesraras/autismo/autismo_socialcajamadrid.jsp

La asimilación de trastornos de este tipo no es nada fácil, por lo que apoyar a las familias, supone respetar los ritmos de asimilación. Sin embargo, respetar los ritmos no implica "cruzarse de brazos", ya que una adecuada comprensión del trastorno hará que la persona, evolucione más

favorablemente. La colaboración con la familia, va a propiciar, entre otras cosas: generalizar los aprendizajes a su entorno; incrementar los periodos de intervención, extendiéndolos al hogar; incrementar las áreas de intervención (autonomía, vida en comunidad, autodeterminación); conocer la vida concreta del niño o niña; plantear objetivos funcionales y ecológicos; aumentar la aceptación por parte de la familia (al sentirse ellos parte activa de la intervención); y establecer cauces fluidos para asesorar y apoyar a la familia. (Lozano y Cañete, 2004).

LA FAMILIA COMO AGENTE ACTIVO

La familia, tendrá que adaptarse a la situación de su hijo o su hija y desarrollar estrategias de superación y comprensión del trastorno. Para ello va a necesitar la orientación y apoyo de profesionales cuyas líneas básicas de asesoramiento podrían ir encaminadas a lo siguiente:

- Desarrollar contextos anticipables y estructurados que favorezcan la anticipación y la comunicación.
- Proporcionar información necesaria para que las familias vayan comprendiendo mejor cada día la problemática de su hijo o hija.
- Apoyar en la consecución de los objetivos del programa de intervención, sobre todo aquellos destinados a la mejora de la comunicación y de los aspectos de autonomía-autodeterminación.
- Adquisición por parte de los familiares de técnicas básicas que ayuden a conseguir los objetivos propuestos. Hacer hincapié en las técnicas de modificación de conducta, así como de comunicación.
- Proporcionar la posibilidad de hablar con otras familias afectadas.
- Solicitar apoyos sociales en los casos en los que fuera necesario.
- Proporcionar una visión realista (que no pesimista) de los TEA, que favorezca la implicación de las familias sin que se "exalte" demasiado la fantasía.
- Para Alicia Sainz la colaboración con la familia es fundamental para establecer las prioridades de aprendizaje de forma que sean relevantes para el alumnado y la propia familia, además se buscará conocer la valoración familiar de la progresión del alumno o la alumna. Muchos de esos aprendizajes, además, deberán practicarse mayoritariamente en el propio entorno familiar (ej. autonomía, autocuidado, etc.). Por ello, y pese a que estos aprendizajes se adquieran en el entorno educativo, deben generalizarse en casa (o viceversa). Añade además "**En la medida que se propongan marcos de colaboración con las familias éstas comprenderán mejor los problemas de evolución de su hijo o hija y los profesionales educativos también entenderán mejor sus preocupaciones como padres y madres, facilitándose la búsqueda de soluciones ante problemas educativos concretos**" (Sainz, 2000).
- Indudablemente, la intervención con la familia supondrá una mejora indiscuti-

ble en la propia familia, así como en las personas con Trastornos Generales del Desarrollo. Pero la consideración de familia debe ser global, incluyendo no sólo a los padres y madres, sino también los abuelos y abuelas, y muy especialmente los hermanos y hermanas. Dadas las dificultades sociales de estas personas, sus hermanos y hermanas afrontan el reto de adaptarse a otro tipo de interrelación fraternal. Así, dentro de los Programas de Apoyo Familiar debemos incluir objetivos y acciones concretas orientadas a ofertar apoyo específico también a los hermanos o hermanas.

Pilar Maseda (Maseda, 2003) refiere que *"desde los programas de Apoyo Familiar, se pueden ofertar distintos recursos de apoyo específicos para los hermanos y hermanas de distintas edades y también orientar a los padres y madres sobre pautas concretas para favorecer la interacción entre sus hijos y sus hijas"*.

Las necesidades fundamentales son:

- Oportunidades de información clara sobre la afectación de su hermano o hermana y las implicaciones.
- Reconocimiento individualizado y normalizado (esperan que sus virtudes y logros sean reconocidos).
- No aumento de expectativas, exigencias o tareas que alimenten la culpa.
- Disfrutar de un tiempo diferenciado de calidad con los padres y madres.
- Una vida lo mas normalizada posible.
- Habilidades para interactuar con su hermano o hermana: comunicación, juego...
- Disponer de una comunicación familiar abierta para compartir sentimientos, quejas y dudas con los padres y madres.
- Contribuir a la evolución positiva de su hermano o hermana sin sobrecarga de responsabilidad y desde la libertad.
- Compartir su experiencia con otros hermanos o hermanas en similares circunstancias para validar sus emociones y anular el sentimiento de ser el único diferente.

Existen numerosos recursos bibliográficos orientados a las familias, que detallaremos en el apartado de bibliografía, pero queremos hacer especial mención al Programa Hanen (Sussman, 2001). Tiene su origen en el Centro Hanen de Toronto y fue creado por Ayala Manolson, logopeda de la Universidad McGill de Montreal a mediados de los años 70. En la actualidad, se imparten varios programas. El específico para niños y niñas con TEA se llama "More than Words" (Más que Palabras) y data de 1995. Dirigido específicamente a padres y madres de niños y niñas con TEA, pretende que sean ellos mismos quienes potencien y promuevan al máximo el desarrollo de las habilidades comunicativas y sociales de sus hijos e hijas.

Partiendo de la base de que el aprendizaje de la comunicación se realiza a través de interacciones naturales que se dan en su entorno cotidiano (adquiriendo competencias directamente en el mundo "real"), se trabaja en contextos naturales; se parte de los intereses e iniciativas del niño o niña, y las consecuencias o premios son los naturales: lo que pide es lo que

recibe, etc. Por ello, se da mucha importancia a la integración sensorial, y la toman en cuenta a la hora de plantear actividades y juegos.

Un elemento fundamental del programa Hanen es capacitar a los padres y madres para que sean los principales agentes de intervención con sus hijos e hijas, dotándoles de las habilidades necesarias para que adapten su forma de comunicación y su lenguaje para articular un programa de inmersión total (24 horas diarias). Se les ofrecen materiales adaptados, prácticos e ilustrados, secuenciando las pautas de interacción en cuatro posibles distintos niveles o estadios de comunicación, codificados a lo largo del Manual de apoyo mediante colores específicos, perfectamente descritos al principio del Programa, con lo que pueden "situar" a su hijo o hija en un estadio concreto y así plantear objetivos.



6 GLOSARIO



Accesibilidad: es el grado con el que algo puede ser usado, visitado o accedido por todas las personas, independientemente de sus capacidades técnicas o físicas.

Desensibilización sistemática: se trata de conseguir que el sujeto emita respuestas nuevas (adaptativas) a estímulos que anteriormente provocaban en él respuestas no deseadas. Esta técnica, aplica los principios del condicionamiento clásico, se usa en casos en que se aprecia temor, fobia, ansiedad o preocupación ante algo. Generalmente, si un estímulo que provoca ansiedad la apareamos con una conducta que sea incompatible con ella, ésta disminuirá hasta llegar a desaparecer cuando aparezca aquel. Generalmente, la conducta incompatible con la ansiedad, y que se utiliza con mayor frecuencia es la relajación muscular.

Encadenamiento hacia atrás: técnica de modificación de conducta que se utiliza para crear un comportamiento complejo, compuesto de varias respuestas seguidas. En el encadenamiento hacia atrás, se empieza el entrenamiento de la tarea tan cerca como sea posible

de su final. Los primeros eslabones se realizan siempre con ayuda y se entrena solamente el final, después el penúltimo, antepenúltimo, y así sucesivamente. Esta técnica es más laboriosa de llevar a cabo, pero produce muy buenos resultados y es más resistente a la extinción.

Equidad: distribución socialmente justa de los aprendizajes escolares. Implica educar de acuerdo a las diferencias y necesidades individuales, sin que las condiciones económicas, demográficas, geográficas, éticas,de género o de cualquier otra índole supongan un impedimento al aprendizaje, garantizando la igualdad de oportunidades en la educación.

Espectro: variedad de elementos, tendencias, clases, etc, que forman un todo.

Inclusión: hace referencia al modo en que se debe dar respuesta a la diversidad. El sistema escolar debe responder a las necesidades de todos el alumnado, en vez de que sean los alumnos o las alumnas quienes deban adaptarse al sistema. La opción consciente y deliberada por la heterogeneidad en la escuela constituye uno de los pilares centrales del enfoque inclusivo.

Intersubjetividad: es el proceso en el que compartimos nuestros conocimientos con otros. Enfatiza que la cognición compartida y el consenso es esencial en la formación de nuestras ideas y relaciones.

Locus de control interno: es un rasgo de la personalidad propuesto a partir de la teoria del aprendizaje social en el que la persona percibe que los eventos positivos o negativos ocurren como efecto de sus propias acciones y que están bajo su control personal; así estas personas valoran positivamente el esfuerzo y la habilidad personal.

Modelado: aprendizaje utilizado en la modificación de conducta donde una persona observa a otra (denominada modelo) involucrada en una conducta particular. El observador ve al modelo ejecutar la conducta y la aprende simplemente observando al modelo.

Moldeamiento: término de la modificación de conducta, donde la conducta terminal o meta se logra reforzando pequeños pasos o aproximaciones hacia la respuesta final. Se utiliza para desarrollar el empleo de lenguaje en niños y niñas.

Normalización: término que surge en el ámbito social que surge en Escandinavia y que trata del proceso a través del cual se intenta que la persona con necesidades educativas especiales lleve una vida lo más normal posible, abarcando esta normalización todos los aspectos de su persona: educación, comportamiento, vivienda, tiempo libre...

Semiosis: cualquier forma de actividad, conducta o proceso que involucre signos. Incluye la creación de un significado.



BIBLIOGRAFÍA

ALCANTUD, F. (2003). *Intervención educativa en niños con trastornos generalizados del desarrollo.* Pirámide.

ALONSO PEÑA, J. R. (2004). *Autismo y Síndrome de Asperger. Guía para familiares, amigos y profesionales.* Salamanca. Amarú.

ALTUZARRA, P., I. ARZIBENGOA, ET AL. (1994). EDUCAUTISME: *Materiales y recursos didácticos para la Educación de las personas con Autismo.* Vitoria-Gasteiz, Gobierno Vasco. Departamento de Educación, Universidades e investigación. Dirección de Renovación pedagógica.

ALTUZARRA, P., I. ARZIBENGOA, ET AL. (1994). EDUCAUTISME: *La transición a la vida activa de jóvenes con NEE: Marco curricular para el programa de aprendizaje de tareas*. Vitoria-Gasteiz, Gobierno Vasco. Departamento de Educación, Universidades e investigación. Dirección de Renovación pedagógica.

ATTWOOD, T. (2002). *El síndrome de Asperger: una guía para la familia.* Barcelona. Paidós.

BARON-COHEN, S. Y P. BOLTON (1998). *Autismo: una guía para padres.* Madrid. Alianza Editorial.

BARRAT, P (1988). *El autismo: cómo ayudar a tu hijo o hija.* Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. 2002.

BARRAT, P (1988). *El síndrome de Asperger. Estrategias prácticas para el aula. Guía para el aula.* Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. 2002.

BAUMGART, D., JOHNSON, J., Y HELMSTETTER, E. (1996). *Sistemas alternativos de comunicación para personas con discapacidad.* Madrid. Alianza Psicología.

BELINCHÓN CARMONA, M. (2001). Situación y necesidades de las personas con trastornos del espectro autista en la Comunidad de Madrid. Madrid, M&M.

BELINCHÓN, M., A. RIVIÉRE, A., ET AL. (1992). *Psicología del lenguaje: investigación y teoría.* Madrid, Editorial Trotta.

CARR, EDWARD E. (1996). *Intervención comunicativa sobre los problemas de comportamiento.* Madrid. Alianza Editorial.

CUESTA, J.L. Y HORTIGUELA, V (COORD.) (2007). *Senda hacia la participación. Calidad de vida en las personas con TEA y sus familias.* Autismo Burgos.

EQUIPO DELETREA (2007). *Síndrome de Asperger: otra forma de aprender.* Madrid. Consejería de Educación.

EQUIPO DELETREA (2008). *Los niños pequeños con autismo. Soluciones prácticas para problemas cotidianos*. Madrid. Cepe.

FRITH, U. (1992). *Autismo. Hacia una explicación del enigma.* Madrid. Alianza Editorial.

FRITH, U. (1989). *Autismo.* Madrid. Alianza Editorial.

FROST, L. A., A. S. BONDY (1996). *PECS. El sistema de comunicación por intercambio de figuras. Manual de entrenamiento.* (Edición española). Cherry Hill, N.J., Pyramid Educational consultants, Inc.

FUENTES, J., I. AIZPURUA, ET AL. (1992). *Autismo y Necesidades Educativas Especiales.* Vitoria-Gasteiz, Servicio central de publicaciones del Gobierno Vasco. Vicepresidencia para Asuntos Sociales.

GETEA. Grupo de Estudio de los Trastornos del Espectro Autista del Instituto de Salud Carlos III. (2005). *Guía de buena práctica para el diagnóstico de los trastornos del espectro autista.* REV NEUROL, Volume, 41 (5), 299-310 www.revneurol.com

GETEA. Grupo de Estudio de los Trastornos del Espectro Autista del Instituto de Salud Carlos III. (2005). *Guía de buena práctica para la detección temprana de los trastornos del espectro autista.* REV NEUROL. Volume, 41 (4), 237-245. www.revneurol.com

GONZÁLEZ, A.,V. LABAT. (2005). *Mi hermano tiene Autismo.* Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales.

GORTÁZAR P. (1995). *Jerarquización de objetivos para el inicio del desarrollo del lenguaje y la comunicación en personas con autismo y T.G.D.* En VV. AA. (Ed.): *La atención a alumnos con necesidades educativas graves y permanentes.* Pamplona. Gobierno de Navarra, Dto. de Educación, Cultura, Deporte y Juventud.

GORTÁZAR, M. (2001). *Bases de un programa de atención temprana para trastornos del espectro autista.* Retrieved 14/02/2007, from www.astait.org/basespro.htm

GORTÁZAR, P. (1990). *Ecolalia y adquisicion del lenguaje en niños autistas: implicaciones de cara a la intervención.* VI Congreso Nacional de AETAPI. Palma de Mallorca.

GORTÁZAR, P. (1993). *Implicaciones del modelo de enseñanza natural del lenguaje en la intervención con personas con autismo. El autismo 50 años después de Kanner (1943)* Actas del VII Congreso Nacional de AETAPI. Salamanca 24-27 de octubre de 1992. Amarú Ediciones.

GORTÁZAR, P. (1995). *Jerarquización de objetivos para el inicio del desarrollo del lenguaje y la comunicación en personas con autismo y T.G.D.* En VV. AA. (Ed.). *La atención a alumnos con necesidades educativas graves y permanentes.* Pamplona. Gobierno de Navarra, Dto. de Educación, Cultura, Deporte y Juventud.

GORTÁZAR, P. (2001). *La Enseñanza de Gestos Naturales en Personas con Autismo.* Comunicación presentada en las II Jornadas ISAAC España. Valencia, Septiembre de 2001.

GORTAZAR, P., J. TAMARIT (1989). *Lenguaje y comunicación. Intervención Educativa en Autismo Infantil.* Ministerio de Educación y Ciencia. Madrid. Centro Nacional de Recursos para la Educación Especial.

GRANDIN, T. (1997). *Atravesando las puertas del autismo.* Madrid. Paidós.

GRANDIN, T. (2006). *Pensar con imágenes. Mi vida con el autismo.* Barcelona. Alba.

GRAY, C. A. (1998). *Historias Sociales y Conversaciones en forma de Historieta para estudiantes con Síndrome de Asperger o Autismo de Alto Funcionamiento.* Cap. 9. Asperger Syndrome or High-Functioning Autism? Retrieved 16/07/2007, from http://es.geocities.com/sindromedeasperger/Informa/articulos/38.htm

GREENSPAN, S., WIEDER, S. (2008) *Comprender el Autismo. Un recorrido por los trastornos del espectro autista y el síndrome de Asperger a lo largo de todas las etapas escolares hasta la edad adulta.* Madrid. Integral.

HAPPÉ, F. (1998). *Introducción al autismo. Una introducción a la teoría psicológica.* Madrid. Alianza Editorial.

HARRIS, S.L. (2001). *Los hermanos de niños con autismo. Su rol específico en las relaciones familiares.* Madrid. Narcea.

HERNÁNDEZ, J. M. (1995). *Propuesta curricular en el área del lenguaje. Educación infantil y alumnos con trastornos de la comunicación.* Madrid. CEPE.

HERNÁNDEZ, J.M. ET AL (2007). *Déjame que te hable de los niños y niñas autistas de tu escuela.* Madrid. Teleno Ediciones S.L.

HOBSON, P. (1998). *El autismo y el desarrollo de la mente.* Madrid. Alianza Editorial.

HOGAN, K. (1997). *Pensamiento no Verbal, Comunicación, Imitación y Habilidades de Juego desde una perspectiva de desarrollo*. Retrieved 16/07/2007, from http://www.astait.org/teach.htm.

HOGAN, K. (1998). *Recomendaciones para los Estudiantes con Autismo de Alto funcionamiento.* from http://es.geocities.com/sindromedeasperger/Informa/articulos/50.htm

HOWLIN, P., S. BARON COHEN, ET AL. (2006). *Enseñar a los niños autistas a comprender a los demás. Guía práctica para educadores.* Barcelona. CEAC.

JORDAN, R., S. POWELL (1992). *Las Necesidades curriculares especiales de los niños autistas: Habilidades de aprendizaje y de pensamiento.* Vitoria-Gasteiz, Centro de Recursos Educativos.

JORDAN, R., S. POWELL (1994). EDUCAUTISME: *Competencias e interacción sociales.* http://iier.isciii.es/autismo/pdf/aut_edu2.pdf

KLINGER, L. G., G. DAWSON. *Estrategias para facilitar la interacción social.* Extraido del trabajo:y*Facilitating Early Social And Communicative Development in Children with Autism.* From www.astait.org/estrategias.htm

KOEGEL, R., J. JOHNSON. (1989). *Motivar el uso del lenguaje en los niños autistas. Autismo: Naturaleza, diagnóstico y tratamiento.* G. Dawson (ed.). New York, Guilfod Press.

MANOLSON A. (1985). *Hablando... nos entendemos los dos.* Toronto. The Hanen Center.

MARTÍN, P. (2004). *El Síndrome de Asperger: ¿Excentricidad o discapacidad social?* Madrid. Alianza Editorial.

MARTOS, J., A. RIVIÈRE, EDS. (2001). *Autismo: Comprensión y explicación actual.* Madrid. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

MESIBOV, G., C. LORD (1987). *Reflexiones sobre la enseñanza de habilidades sociales para niños, adolescentes y adultos autistas.* División TEACCH

MONFORT, M., I. MONFORT (2001). *En la mente. Un soporte gráfico para el entrenamiento de las habilidades pragmáticas en niños.* Madrid. Entha Ediciones.

PALOMO, R., TAMARIT, J. (2000). *Autodeterminación: analizando la elección.* Siglo cero.

PEETERS, T. (2008). *Autismo: De la comprensión teórica a la intervención educativa.* Ávila. Autismo-Avila.

RIVIÈRE, A. (1991). *Objetos con mente.* Madrid, Alianza.

RIVIÈRE, A. (2001). *Autismo: Orientaciones para la intervención educativa.* Madrid. Trotta.

RIVIÈRE, A., J. MARTOS. (1997). *El Tratamiento del Autismo, nuevas perspectivas.* Madrid. Asociación de Padres de Personas con Autismo y Ministerio de Trabajo y Asuntos Socialess.

RIVIÈRE, A., J. MARTOS. (2000). *El niño pequeño con autismo.* Madrid. Asociación de Padres de Personas con Autismo y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

RIVIÈRE, A. Y M. BELINCHON (1982). *Lenguaje y Autismo. Los trastornos de la Comunicación en el niño.* M. Monfort. Madrid, Cepe.

RIVIÉRE, A., BELINCHÓN, M., PFEIFFER, A., SARRIÁ, E. Y OTROS (1998). *Evaluación y Alteraciones de las Funciones Psicológicas en el Autismo Infantil.* Madrid. C.I.D.E.

RUSSELL, J. (2000). *El autismo como trastorno de la función ejecutiva.* Madrid. Editorial Médica Paramericana.

SAINZ, A. (2000). *Las aulas estables para alumnado con necesidad de apoyos generalizados en centros de E.S.O. Orientaciones para su funcionamiento.* Vitoria-Gasteiz, Instituto para el Desarrollo Curricular y la formación del Profesorado (CEI-IDC). Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.

SAINZ, A. *Orientaciones para el funcionamiento de aulas estables para alumnado con trastornos generalizados del desarrollo.* Vitoria, Instituto para el Desarrollo Curricular y la Formación del Profesorado (CEI/IDC). Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.

SALDAÑA, D., R. ÁLVAREZ, ET AL. (2006). *Vida Adulta y trastornos del espectro autista. Calidad de vida y empleo en Andalucía.* Sevilla. Autismo Andalucía.

SCHAEFFER, B. (1994). *Habla Signada para alumnos no verbales.* Madrid. Alianza Editorial.

SIGMAN, M., L. CAPPS (2000). *Niños y niñas autistas.Una perspectiva evolutiva.* Madrid. Ediciones Morata, S.L.

VALDEZ, D. (Coord). (2001). *Autismo: enfoques actuales para padres y profesionales de la salud y la educación.* Buenos Aires. Fundec.

VERMEULEN, P. (2000). *I am special: Introducing children and young people to their autistic spectrum disorder.*: ISBN. London, UK, Jessica Kingsley Publishers. Traducción al español en: http://redes.cepmalaga.org/courses/REDMAEOE/document/S_DE_ASPERGER/MATERIALES/SOY_ESPECIAL/Soy_Especial_Traducido_por_Jimena_Drake_.doc?cidReq=REDMAEOE

VV.AA. (1998). *Comunicación y Programas de Tránsito a la Vida Adulta en Personas con Necesidades de Apoyo Generalizado.* Departamento de Educación y Cultura. Gobierno de Navarra.

VVAA (1999) *La respuesta educativa a los alumnos gravemente afectados en su desarrollo*. Madrid. MEC-CIDE.

WEHMEYER, M. L.; KELCHENER, K. Y RICHARDS, S. (1996). *Principales características de la conducta autodeterminada de las personas con retraso mental.* Siglo Cero. Vol. 27 (6). 17-24

WING, L. (1998). *El autismo en niños y adultos. Una guía para la familia.* Barcelona. Paidós.

DIRECCIONES DE INTERÉS

FEDERACIÓN "AUTISMO ANDALUCÍA"
C/ Bergantín nº 2, Bloque A, Local 1; 41012, Sevilla.
Tfno-fax: 954 24 15 65
e-mail: autismoandalucia@telefonica.net

ASOCIACIÓN "AUTISMO ALMERÍA"
C/ Pérez Galdós, 22-8º-2º; 04006, Almería.
Teléfono: 950 17 01 06
Fax: 950 22 03 32.
e-mail: apnaal@apnaal.org

ASOCIACIÓN "AUTISMO ÁNSARES"
Plaza de los Templetes, s/n; 21005, Huelva.
Teléfono: 959 15 56 02
e-mail: autismoansares@hotmail.com

ASOCIACIÓN "AUTISMO ARCÁNGEL"
C/ Camino Fuente de la Peña, n º 53; 23002, Jaén.
Teléfono: 953 23 42 83
Fax: 953 23 42 83
e-mail: autismoarcangel@autismoarcangel.e.telefonica.net

ASOCIACIÓN "AUTISMO CÁDIZ"
C/ Rosadas, s/n; 11510, Puerto Real, Cádiz.
Teléfono: 956 47 45 63 **Fax:** 956 47 26 08
e-mail: apnacadiz@hotmail.com

ASOCIACIÓN "AUTISMO CÓRDOBA"
C/ San Juan de la Cruz, n º 9; 14007, Córdoba.
Teléfono: 957 49 77 27
Fax: 957 49 25 27
e-mail: autismocordoba@hotmail.com

ASOCIACIÓN "AUTISMO GRANADA"
C/ Argentinita, n º 6; 18004, Granada.
Teléfono: 958 17 22 64
Fax: 958 17 22 64
e-mail: autismogranada@hotmail.com

ASOCIACIÓN "AUTISMO JUAN MARTOS PÉREZ"
Avda. de Madrid, 38, 1º Izq.; 23003, Jaén.
Teléfono: 953 23 61 58
Fax: 953 23 61 58
e-mail: martosp@supercable.es

ASOCIACIÓN "AUTISMO MÁLAGA"
C/ Juan Francés Bosca, nº 11; 29010, Málaga.
Teléfono: 952285954
Fax: 952285954
e-mail: autismomalaga@terra.es

ASOCIACIÓN "AUTISMO SEVILLA"
Avda. del Deporte, s/n; 41020, Sevilla.
Teléfono: 954 40 54 46
Fax: 954 40 78 41
e-mail: autismosevilla@telefonica.net

FEDERACIÓN ANDALUZA DE SÍNDROME DE ASPERGER.
ASOCIACIÓN ASPERGER ANDALUCIA.
ASOCIACIÓN SEVILLANA DE SÍNDROME DE ASPERGER
Centro Hans Asperger.
C/ Maestro Víctor Manzano, nº 2; 41950, Castilleja de la Cuesta (Sevilla).
Teléfono: 954 163 980 / 678 881 372
Fax: 954 163 980
e-mail: federación- faa@asperger.es / Asociación- sevilla@asperger.es
Centro -centro1@asperger.es

ASOCIACIÓN MALAGUEÑA DE SÍNDROME DE ASPERGER
C/ Mármoles, 2 7ºD; 29007, Málaga
Teléfono: 952 308 453 / 696 098 036
e-mail: malaga@asperger.es

PÁGINAS WEB

- **www.asperger.es / www.asperger.es/andalucia**: Información, artículos, publicaciones, enlaces de interés, foro...
- **http://autismo.uv.es/:** Grupo de autismo y dificultades de aprendizaje.
- **http://card-usf.fmhi.usf.edu/:** CARD- The Center for Autism and Related Disabilites.
- **http://centros6.pntic.mec.es/cpee.alborada/:** CPEE Alborada. Generador Interactivo de Tableros de Comunicación, Dispositivo de Orientación Temporal.
- **http://clic.xtec.net/ :** El Clic, además de permitir realizar nuestras propias actividades y programas, cuenta con toda una gama de aplicaciones de libre de distribución.
- **http://formespa.rediris.es/index.html:** Diversos juegos de lenguaje con sonido.
- **http://inico.usal.es/ :** Instituto Universitario de Integración en la Comunidad. Universidad de Salamanca. INICO.
- **http://mrl.nyu.edu/~perlin/:** Juegos informáticos on-line.
- **http://roble.pntic.mec.es/~fsoto/software.htm:** Ayudas técnicas.
- **http://scaut.ugr.es/:** Proyecto Sc@ut.
- **http://sid.usal.es:** El Servicio de Información sobre Discapacidad (SID) es un servicio documental para la obtención de información sobre discapacidad.
- **www.aamr.org/:** Asociación americana de retraso mental.
- **www.aetapi.org:** Página de la Asociación Española de Profesionales del Autismo con documentos, información sobre los congresos, plan estratégico, mesas de trabajo, enlaces, boletines y bibliografía.
- **www.asilesp.com/:** Material específico orientado a personas con autismo.
- **www.aumentativa.net:** Web sobre Sistemas Alternativos/Aumentativos de Comunicación (con acceso a pictogramas y enlaces a las páginas de los SSAACC).
- **www.autism.com/:** Autism: Web americana con noticias, proyectos, enlaces y artículos de investigación.
- **www.autism99.org/:** Autism99
- **www.autismconsulting.com/on-linetrainautism/html/espanol.html:** Autismoconsulting. Es un servicio on-line dirigido a todas las personas interesadas en los Trastornos del Espectro Autista, familiares, profesionales o estudiantes.
- **www.autismeurope.org:** Web de la Asociación Internacional de Autismo. Contiene documentos, noticias, proyectos... en inglés y francés.
- **www.autisminfo.com/:** Web americana con noticias, proyectos, enlaces y artículos de investigación.
- **www.autismo.org.es:** Página informativa de la Confederación Autismo España. Información sobre autismo y otros trastornos del desarrollo. (Noticias, información general, asesoramiento, links...)
- **www.autism-society.org/:** Autism Society. Web americana con noticias, proyectos, enlaces y artículos de investigación.
- **www.autismspeaks.org/index.php:** Autism speaks. Web relacionada con la investigación en TEA.
- **www.autismtoday.com/:** Autism Today. Web americana con noticias, proyectos, enlaces y artículos de investigación.
- **www.autismuk.com:** Society for the Autistically Handicapped (SFTAH) (UK).
- **www.cabas.com/homepage.html:** Método CABAS.
- **www.ceapat.org :** CEAPAT.
- **www.cecaproin.com :** CECAPROIN.
- **www.dds.ca.gov/Autism/Autism_main.cfm:** California Department of Developmental Services: informes y publicaciones de interés.
- **www.discapnet.es/:** Discapnet. Web nacional sobre discapacidad. Noticias, agenda, formación, enlaces.
- **www.dotolearn.com:** Recursos en Internet para la elaboración de apoyos visuales. Recursos visuales gratuitos y comerciales, juegos, etc.
- **www.eais.eu/:** European Autism Information System.
- **www.educarm.es/materiales_diversidad/start.htm :** HOT POTATOES. Muestra las posibilidades del programa Hot Potatoes para crear materiales didácticos interactivos.
- **www.educarm.es/udicom:** UDICOM. Unidades didacticas de compensación. Portal con material didáctico (unidades didácticas).
- **www.education-world.com:** Página inglesa con variado material didáctico. Contiene un apartado específico de educación especial.
- **www.equiposidi.com:** Página de Intervención y Desarrollo Infantil. Incluye una "zona Asperger" con scripts y guiones sociales interesantes. También un apartado amplio de "ordenador" donde se analiza la utilidad terapéutica de diversos juegos educativos.
- **www.fespau.es:** Página informativa de la Confederación Nacional de Asociaciones de Autismo FESPAU.
- **www.freeimages.co.uk:** Recursos en Internet para la elaboración de apoyos visuales. Fotografías ordenadas por categorías: comida, tecnología, medicina, naturaleza, etc.

- **www.iespana.es/PEAPO/:** PEAPO Programa de Estructuración Ambiental Por Ordenador para personas con Trastornos del Espectro Autista.
- **www.indicepaginas.com/juegos.html:** Web con diversos juegos de ordenador: didácticos, de aventuras... Descarga gratuita.
- **www.internenes.com/index2.phtml :** Alianza de portales educativos.
- **www.isciii.es/htdocs/centros/enfermedadesraras/autismo/autismo_gruposestudio.jsp:** Página web del Instituto de Salud Carlos III. Documentos en español e inglés sobre autismo, recursos, preguntas frecuentes. Acceso a las investigaciones y guías de buenas practicas del Grupo de Estudio de los TEA (Transtornos del Espectro Autista).
- **www.juntadeandalucia.es/averroes/recursos/index.php3 :** Recursos educativos Junta de Andalucía.
- **www.latercera.cl/icarito/:** Enciclopedia infantil. Contiene interesantes láminas del cuerpo humano.
- **www.mayer-johnson.com:** Recursos en Internet para la elaboración de apoyos visuales. Boardmaker, Comunícate, Writing with Symbols –Español, etc.
- **www.milcuentos.com:** Mil cuentos. Página con acceso a cuentos infantiles (con sonido) con ilustraciones y narraciones hechas por niños.
- **www.mrc.ac.uk/index.htm:** Medical Research Council. Información de interés.
- **www.ninds.nih.gov/disorders/spanish/autismo.htm:** National Institute of Neurological Disorders and Stroke.
- **www.pbis.org/newSpanish/main-es.htm :** Evaluación funcional de la conducta.
- **www.pipoclub.com/ :** Programa PIPO.
- **www.pnte.cfnavarra.es/creena/:** Web del Centro de Recursos de Educación Especial de Navarra. Recursos y programas educativos. Información general de diversas discapacidades.
- **www.pnte.cfnavarra.es/creena/010tecnologias/menuFlash.htm:** Sencillos juegos de estimulación para los que se inician en el uso del ordenador.
- **www.psicopedagogia.com:** Portal que proporciona información y recursos útiles para profesionales y padres. Libros, glosario, foro de consultas y un apartado especifico de autismo.
- **www.psiquiatria.com:** Web para profesionales de la salud. Publican artículos actualizados cada semana, agenda, noticias...
- **www.psiquiatria.com:** Web para profesionales de la salud. Publican artículos actualizados cada semana, agenda, noticias...
- **www.psych.org/:** American Psychiatric Association.
- **www.revneurol.com/:** Revista española de neurología.
- **www.rnld.co.uk/:** No actualizada.De utilidad para dificultades del aprendizaje.
- **www.seg-social.es/imserso/:** IMSERSO.
- **www.senteacher.org/ :** Sen Teacher. Láminas descargables de dibujo, preescritura, cálculo.
- **www.silverliningmm.com:** Recursos en Internet para la elaboración de apoyos visuales: Software de fotografías(The Picture This... Series, Visual Foods). Software para habilidades sociales: Mind Reading by Human Emotions.
- **www.taskgalore.com :** Materiales visuales generados por el programa TEACCH.
- **www.teacch.com/:** Division TEACCH.
- **www.tecnoneet.org/ptortosa.php:** Recopilación de recursos informáticos.
- **www.timetimer.com:** Ejercicios/actividades para el desarrollo de nociones temporales.
- **www.timon.com/far/cara_expresiva.html :** Cara expresiva. Este juego es una adaptación de Responsive Face de Ken Perlin.
- **www.uam.es/centros/psicologia/paginas/apuntate/index.shtml:** Web del programa de formación y voluntariado APÚNTATE. Destaca la base de datos de recursos de ocio de la Comunidad de Madrid y el apartado "Recursos para familias".
- **www.usevisualstrategies.com/ontour.html:** Imágenes, bibliografía y productos comerciales.
- **www.webespecial.com:** Fundación Cavanna. Web sobre Educación Especial. Contiene un amplio listado de portales educativos.
- **www.who.int/es:** Organización mundial de la salud.
- **www.worldautism.org:** Web de la Organización Mundial de Autismo. Documentos, proyectos, noticias... en castellano e inglés.
- **www.xtec.cat/~esoro/indexajuts.htm:** UTAC.

NORMATIVA

MARCO GENERAL:

- **Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación** (LOE). (BOE nº 106, de 4 de mayo de 2006).
- **Ley 17/2007, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía** (LEA). (BOJA nº 252, de 26 de diciembre de 2007).
- **Ley 9/1999, de 18 de noviembre, de Solidaridad en la Educación.** (BOJA nº 140, de 2 de diciembre de 1999).
- **Ley 1/1999, de 31 de marzo, de atención a las personas con discapacidad en Andalucía**. (BOJA nº 45, de 17 de abril de 1999).

ESCOLARIZACIÓN:

- **Decreto 53/2007, de 20 de febrero**, por el que se regulan los criterios y el procedimiento de admisión del alumnado en los centros docentes públicos y privados concertados, a excepción de los universitarios. (BOJA nº 40, de 23 de febrero de 2007).
- **Orden de 24 de febrero de 2007**, por la que se desarrolla el procedimiento de admisión del alumnado en los centros docentes públicos y privados concertados, a excepción de los universitarios. (BOJA nº 41, de 26 de febrero de 2007).
- **Orden de 27 de febrero de 2009**, por la que se modifica la de 24 de febrero de 2007, por la que se desarrolla el procedimiento de admisión del alumnado en los centros docentes públicos y privados concertados, a excepción de los universitarios. (BOJA nº 40, de 27 de febrero de 2009).
- **Orden de 19 de febrero de 2008**, por la que se modifica la de 24 de febrero de 2007, por la que se desarrolla el procedimiento de admisión del alumnado en los centros docentes públicos y privados concertados, a excepción de los universitarios. (BOJA nº 42, de 29 de febrero de 2008)
- **Orden de 13 de mayo de 2009**, por la que se convoca el procedimiento de admisión del alumnado en las Escuelas Infantiles de titularidad de la Junta de Andalucía y en los centros de convenio que imparten el primer ciclo de Educación Infantil para el curso 2009/2010 (BOJA nº 93, de 18 de mayo de 2009).
- **Orden de 14 de mayo de 2007** por la que se desarrolla el procedimiento de admisión del alumnado en la oferta completa y parcial de los ciclos formativos de formación profesional sostenidos con fondos públicos en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Andalucía. (BOJA nº 107, de 31 de mayo de 2007)

ORDENACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS:

- **Decreto 428/2008, de 29 de julio**, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas correspondientes a la Educación Infantil en Andalucía. (BOJA nº 164, de 19 de agosto de 2008).
- **Decreto 149/2009, de 12 de mayo,** por el que se regulan los centros que imparten el primer ciclo de la Educación Infantil. (BOJA nº 92, de 15 de mayo de 2009).
- **Decreto 230/2007, de 31 de julio**, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas correspondientes a la Educación Primaria en Andalucía. (BOJA nº 156, de 8 de agosto de 2007).
- **Decreto 231/2007, de 31 de julio**, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas correspondientes a la Educación Secundaria Obligatoria en Andalucía. (BOJA nº 156, de 8 de agosto de 2007).
- **Decreto 416/2008, de 22 de julio**, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas correspondientes al Bachillerato en Andalucía. (BOJA nº 149, de 28 de julio de 2008).
- **Decreto 436/2008, de 2 de septiembre**, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas de la Formación Profesional inicial que forma parte del sistema educativo. (BOJA nº 182, de 12 septiembre de 2008).
- **Orden de 10 de agosto de 2007**, por la que se regula el Plan Educativo de Formación Básica para personas adultas. (BOJA nº 173, de 3 de septiembre de 2007).
- **Orden de 10 de agosto de 2007**, por la que se regula la Educación Secundaria Obligatoria para personas adultas. (BOJA nº 172, de 31 de agosto de 2007).
- **Orden de 29 de septiembre de 2008**, por la que se regulan las enseñanzas de Bachillerato para personas adultas. (BOJA nº 208, de 20 de octubre de 2009).
- **Orden de 24 de junio de 2008**, por la que se regulan los Programas de Cualificación Profesional Inicial. (BOJA nº 157, de 7 de agosto de 2008)
- **Decreto 147/2002, de 14 de mayo**, por el que se establece la ordenación educativa a los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales asociadas a capacidades personales. (BOJA nº 58, de 18 de mayo de 2002).

Orden de 19 de septiembre de 2002, por la que se regula el periodo de formación para la transición a la vida adulta y laboral, destinado a jóvenes con necesidades educativas especiales. (BOJA nº 125, de 26 de octubre de 2002).

CURRÍCULO:

Orden de 5 de agosto de 2008, por la que se desarrolla el currículo correspondiente a la Educación Infantil en Andalucía. (BOJA nº 169, de 26 de agosto de 2008).

Orden de 10 de agosto de 2007, por la que se desarrolla el currículo correspondiente a la Educación Primaria en Andalucía. (BOJA nº 171, de 30 de agosto de 2007).

Orden de 10 de agosto de 2007, por la que se desarrolla el currículo correspondiente a la Educación Secundaria Obligatoria en Andalucía. (BOJA nº 171, de 30 de agosto de 2007).

Orden de 5 de agosto de 2008, por la que se desarrolla el currículo correspondiente al Bachillerato en Andalucía. (BOJA nº 169, de 26 de agosto de 2008).

Con respecto al currículo correspondiente a los títulos de Técnico y Técnico Superior de Formación Profesional, consultar cada una de las órdenes que los desarrollan en función de la cualificación profesional deseada según el Catálogo Nacional.

Orden de 19 de septiembre de 2002, por la que se regula la elaboración del proyecto curricular de los centros específicos de educación especial y de la programación de las aulas de educación especial e los centros ordinarios. (BOJA nº 125, de 26 de octubre de 2002).

EVALUACIÓN:

Orden de 29 de diciembre de 2008, por la que se establece la ordenación de la evaluación en la Educación Infantil en la Comunidad Autónoma de Andalucía. (BOJA nº 15, de 23 de enero de 2009).

Orden de 10 de agosto de 2007, por la que se establece la ordenación de la evaluación del proceso de aprendizaje del alumnado de Educación Primaria en la Comunidad Autónoma de Andalucía. (BOJA nº 166, de 23 de agosto de 2007).

Orden de 10 de agosto de 2007, por la que se establece la ordenación de la evaluación del proceso de aprendizaje del alumnado de Educación Secundaria Obligatoria en la Comunidad Autónoma de Andalucía. (BOJA nº 166, de 23 de agosto de 2007).

Orden de 15 de diciembre de 2008, por la que se establece la ordenación de la evaluación del proceso de aprendizaje del alumnado de Bachillerato en la Comunidad Autónoma de Andalucía. (BOJA nº 2, de 5 de enero de 2009).

ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD:

Orden de 25 de julio de 2008, por la que se regula la atención a la diversidad del alumnado que cursa la educación básica en los centros docentes públicos de Andalucía. (BOJA nº 167, de 22 de agosto de 2008).

ORIENTACIÓN:

Decreto 213/1995, de 12 de septiembre de 1995, por el que se regulan los Equipos de Orientación Educativa. (BOJA nº 153, de 29 de noviembre de 1995).

Orden de 19 de septiembre de 2002, por la que se regula la realización de la evaluación psicopedagógica y el dictamen de escolarización. (BOJA nº 125, de 26 de octubre de 2002).

Orden de 23 de julio de 2003, por la que se regulan determinados aspectos sobre la organización y el funcionamiento de los Equipos de Orientación Educativa. (BOJA nº 155, de 13 de agosto de 2003).

Orden de 27 de julio de 2006, por la que se regulan determinados aspectos referidos al Plan de Orientación y Acción Tutorial en los Institutos de Enseñanza Secundaria. (BOJA nº 175, de 8 de septiembre de 2006).

Orden de 27 de julio de 2006, por la que se regulan determinados aspectos referidos a la organización de y funcionamiento del Departamento de Orientación en los Institutos de Enseñanza Secundaria. (BOJA nº 175, de 8 de septiembre de 2006).

Instrucciones de 28 de junio de 2007, de la Dirección General de Participación y Solidaridad en la Educación por la que se regulan determinados aspectos sobre la organización y el funcionamiento de los Equipos de Orientación Educativa Especializados.

Orden de 16 de noviembre de 2007, por la que se regula la organización de la orientación y la acción tutorial en los centros públicos que imparten las enseñanzas de Educación Infantil y Primaria. (BOJA nº246, de 17 de diciembre de 2007)

NORMATIVA

Orden de 14 de julio de 2008, por la que se modifica la de 16 de noviembre de 2007, por la que se regula la organización de la orientación y la acción Tutorial en los centros públicos que imparten las enseñanzas de Educación Infantil y Primaria. (BOJA nº 157, de 7 de agosto de 2008).

ACCESIBILIDAD Y BARRERAS ARQUITECTÓNICAS:

Decreto 293/2009, de 7 de julio, por el que se aprueba el reglamento que regula las normas para la accesibilidad en las infraestructuras, el urbanismo, la edificación y el transporte en Andalucía. (BOJA nº 140, de 21 de julio de 2009).

AYUDAS Y SUBVENCIONES EDUCATIVAS:

Resolución de 1 de junio de 2009, de la Secretaría de Estado de Educación y Formación Profesional, por la que se convocan ayudas para alumnado con necesidad específica de apoyo educativo para el curso académico 2009-2010. (BOE nº 136, de 5 de junio de 2009).

Orden de 27 de abril de 2005, por la que se regula el programa de gratuidad de los libros de texto dirigido al alumnado que curse enseñanzas obligatorias en los centros docentes sostenidos con fondos públicos. (BOJA nº 92, de 13 de mayo de 2005).

Orden de 8 de enero de 2009, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones a corporaciones locales, asociaciones profesionales y organizaciones no gubernamentales para el desarrollo de los módulos obligatorios de los Programas de Cualificación Profesional Inicial y se convocan las correspondientes para el curso 2009/2010 (BOJA nº 31, de 16 de febrero de 2009).

Orden de 14 de enero de 2009, por la que se regulan las medidas de apoyo, aprobación y reconocimiento al profesorado para la realización de proyectos de investigación e innovación educativa y de elaboración de materiales curriculares. (BOJA nº 21, de 2 de febrero de 2009).

Orden de 9 de mayo de 2008, por la que se establecen las bases reguladoras y se convocan ayudas económicas para financiar actividades extraescolares organizadas por las federaciones y confederaciones de asociaciones de padres y madres del alumnado, con necesidades específicas de apoyo educativo, asociadas a sus capacidades personales, escolarizado en centros educativos sostenidos con fondos públicos. (BOJA nº 105, de 28 de mayo de 2008).

PLAN DE APOYO FAMILIAS:

Decreto 137/2002, de 30 de abril, de apoyo a las familias andaluzas. (BOJA nº 52, de 4 de mayo de 2002).

Decreto 18/2003, de 4 de febrero, de ampliación de las medidas de apoyo a las familias andaluzas (BOJA nº 26, de 7 de febrero de 2003).

Decreto 64/2008, de 26 de febrero, por el que se modifica el Decreto 137/2002, de 30 de abril, de apoyo a las familias andaluzas. (BOJA nº 43, de 3 de marzo de 2008).

Decreto 59/2009, de 10 de marzo, por el que se modifica el Decreto 137/2002, de 30 de abril, de apoyo a las familias andaluzas, y el Decreto 18/2003, de 4 de febrero, de ampliación de las medidas de apoyo a las familias andaluzas. (BOJA nº 50, de 13 de marzo de 2009).

TRANSPORTE ESCOLAR:

Decreto 287/2009, de 30 de junio, por el que se regula la prestación gratuita del servicio complementario de transporte escolar para alumnado de los centros docentes sostenidos con fondos públicos. (BOJA nº 128, de 3 de julio de 2009).

Orden de 29 de junio de 2009, por la que se modifica parcialmente la de 9 de febrero de 2004, por la que se regula la concesión de ayudas por desplazamiento para alumnos y alumnas que realizan prácticas formativas correspondientes a la fase de Formación en centros de Trabajo. (BOJA nº 145, de 28 de julio de 2009).

Acuerdo de 1 de julio de 2008, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la prestación gratuita del servicio de transporte escolar al alumnado de Bachillerato y Formación Profesional Inicial. (BOJA nº 138, de 11 de julio de 2008).

RESIDENCIAS ESCOLARES:

Orden de 3 de febrero de 2009, por la que se convocan las plazas de Residencia Escolar para cursar estudios posteriores a la educación secundaria obligatoria en el curso 2009/2010. (BOJA nº 41, de 2 de marzo de 2009).

Orden de 3 de febrero de 2009, por la que se convocan plazas de Residencia

Escolar o Escuela Hogar para facilitar la escolarización del alumnado en las enseñanzas obligatorias en el curso 2009/2010. (BOJA nº 41, de 2 de marzo de 2009).

Orden de 9 de abril de 2008, por la que se efectúa la convocatoria para la concesión de subvenciones instrumentalizadas a través de convenios con escuelas Hogar y Entidades de titularidad privada sin ánimo de lucro, para facilitar la escolarización del alumnado con graves discapacidades. (BOJA nº 87, de 2 de mayo de 2008).

Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo. Resolución aprobada por la Asamblea General de la ONU [A/RES/62/170] . En vigor desde el 3 de Mayo de 2008.

Recomendación Rec (2006)-5 del Comité de Ministros a los Estados miembros sobre el Plan de Acción del Consejo de Europa para la promoción de derechos y la plena participación de las personas con discapacidad en la sociedad: mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad en Europa 2006-2015. (15 líneas de acción clave y aspectos transversales). Diario Oficial de las Comunidades Europeas (03/11/2006).