

# Autismo e intervención educativa

Blanca M<sup>a</sup> García Olmedo



Práctica 5

# CONTENIDOS

1. Definición de los Trastornos del Espectro Autista
2. Etiología
3. Aspectos a tener en cuenta para identificar el autismo
4. Modelos especializados en intervención más útiles en los centros educativos
5. Recursos que podemos utilizar en la intervención con autismo
6. Top 10 estrategias en la intervención en autismo

# DEFINICIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA

1

## 1.1 Conceptualización

Los trastornos del espectro autista (TEA) comprenden un grupo heterogéneo de trastornos en etiología y en su presencia clínica

Se inician en la infancia y duran toda la vida

Tienen en común:

- Afectación en la comunicación social
- Presencia de patrones repetitivos
- Presencia de patrones restrictivos de la conducta

*(Amaia Hervás)*



← Pincha  
sobre esta  
imagen para  
ampliar  
información

# TRASTORNOS

- No existe una causa común y única en su origen
- No existe cura
- No existe una sintomatología común a todas las personas

Trastorno<sup>S</sup> en plural, porque dos personas con TEA:

- Pueden tener síntomas diferentes
- En muy diferente grado
- Aplicar intervenciones diferentes

- Es una manera diferente de:

**percibir**

**pensar**

**Procesar la información sensorial**

- El espectro autista aglutina multitud de rasgos, diferencias, perfiles cognitivos distintos, capacidades, niveles de funcionamiento... que son incluidos dentro del mismo término: TEA

- Aunque las personas pueden ser muy diferentes entre sí, todas las personas con autismo presentan alteraciones en dos áreas:

**Comunicación social**

**Interés y patrones restringidos**

*Diada de Alteraciones*

# 1.2 Historia de los Trastornos del Espectro Autista

## Los inicios

*Grunya Sukhareva  
(Rusia-1925)*



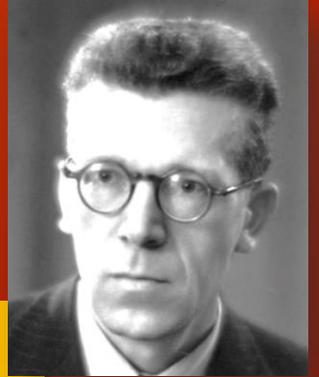
- Fue la primera en documentar a los TEA
- Usó el término “psicopatía esquizoide” que después cambió a “psicopatía autista”

*Leo Kanner  
(EEUU-1943)*



- Usó el término “autismo infantil”
- Lo englobó dentro de los “Trastornos del Desarrollo”

*Hans Asperger  
(Viena-1944)*



- Usó el término “psicopatía autística”
- Lo englobó dentro de los “Trastornos de la Personalidad”

Años 70

- El autismo toma otra dimensión como trastorno del neurodesarrollo que dura toda la vida

Lorna Wing y Judith Gould  
(1979)



- Definen el TEA y la triada de áreas fundamentales afectadas:

ÁREAS DE  
INCIDENCIA

- ➔ Alteraciones en la comunicación y el lenguaje
- ➔ Alteración en interacción social
- ➔ Patrón restringido de intereses y conductas

Años 70

- El autismo toma otra dimensión como trastorno del neurodesarrollo que dura toda la vida

*“Trastornos evolutivos que, presentando una amplia variedad de expresiones clínicas, son el resultado de disfunciones multifactoriales en el desarrollo del Sistema Nervioso Central, en los que se altera cualitativamente un conjunto de capacidades en tres áreas fundamentales del desarrollo”*

Lorna Wing y Judith Gould  
(1979)



- Definen el TEA y la triada de áreas fundamentales afectada

ÁREAS DE  
INCIDENCIA

- ➔ Alteraciones en la comunicación y el lenguaje
- ➔ Alteración en interacción social
- ➔ Patrón restringido de intereses y conductas

Antes de 2013

- Categorización del Manual DSM-IV

CATEGORÍA



**TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO (TGD)**

5 SUBCATEGORÍAS



- TRASTORNO DESINTEGRATIVO INFANTIL
- TGD NO ESPECIFICADO
- TRASTORNO AUTISTA
- SÍNDROME DE RETT
- SÍNDROME DE ASPERGER

Actualmente

• Manual DSM-V

CATEGORÍA



**TRASTORNOS DEL ESPECTRO  
AUTISTA (TEA)**

CAMBIO DE  
NOMBRE DE  
LA CATEGORÍA

DESAPARECEN  
LAS  
SUBCATEGORÍAS

Se establecen tres **NIVELES** en función de su severidad, y por lo tanto de los **APOYOS** que necesitan:

- Con necesidades de apoyo
- Con necesidades de apoyo sustancial
- Con necesidades de apoyo muy sustancial

# 1.3 Criterios Diagnósticos TEA (DSM-V)

**Criterio A:** Déficits persistentes en la comunicación e interacción social en múltiples contextos, actualmente o en el pasado



- Déficits en reciprocidad socio-emocional
- Déficits en comunicación no verbal
- Déficits en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones personales

**Criterio B:** Patrones de conducta, intereses o actividades restringidos, repetitivos, actualmente o en el pasado



- Movimientos estereotipados o repetitivos
- Insistencia en la invarianza, adhesión, inflexible a las rutinas, o patrones verbales o no verbales ritualizados
- Intereses altamente restrictivos y fijos que son anormales en su intensidad o foco
- Hiper o hipo sensibilidad (alteraciones sensoriales)

**Criterio C:** Los síntomas están presentes en el desarrollo temprano

**Criterio D:** Los síntomas causan limitaciones significativas en los ámbitos social, ocupacional u otras áreas importantes de funcionamiento

**Criterio E:** Estos trastornos no se explican mejor por Discapacidad Intelectual o retraso generalizado

# 1.4 Características de los niveles en el DSM-V

Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5™

TABLA 2 Niveles de gravedad del trastorno del espectro del autismo

Nivel de gravedad	Comunicación social	Comportamientos restringidos y repetitivos
Grado 3 "Necesita ayuda muy notable"	Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones graves del funcionamiento, inicio muy limitado de las interacciones sociales y respuesta mínima a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona con pocas palabras inteligibles que raramente inicia interacción y que, cuando lo hace, realiza estrategias inhabituales sólo para cumplir con las necesidades y únicamente responde a aproximaciones sociales muy directas.	La inflexibilidad de comportamiento, la extrema dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/dificultad para cambiar el foco de acción.
Grado 2 "Necesita ayuda notable"	Deficiencias notables de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal; problemas sociales aparentes incluso con ayuda <i>in situ</i> ; inicio limitado de interacciones sociales; y reducción de respuesta o respuestas no normales a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona que emite frases sencillas, cuya interacción se limita a intereses especiales muy concretos y que tiene una comunicación no verbal muy excéntrica.	La inflexibilidad de comportamiento, la dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos aparecen con frecuencia claramente al observador casual e interfieren con el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de acción.
Grado 1 "Necesita ayuda"	Sin ayuda <i>in situ</i> , las deficiencias en la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales. Por ejemplo, una persona que es capaz de hablar con frases completas y que establece comunicación pero cuya conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente sin éxito.	La inflexibilidad de comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades. Los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.

## 1.5 Alteraciones sensoriales

Además de las dificultades en el ámbito social, comunicativo y de flexibilidad comportamental, en el autismo hay más aspectos en los que nos debemos fijar:

- Pueden tener alteraciones sensoriales
- El Manual DSM-V destaca la presencia o no de hiper o hipo respuesta a estímulos



Las alteraciones sensoriales vinculadas al autismo tienen la suficiente relevancia como para que estemos atentos a ellas.

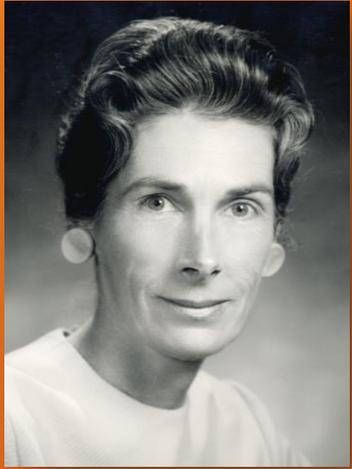


# Teoría de la Integración Sensorial

# Teoría de la Integración Sensorial

La Integración Sensorial es un proceso neurobiológico que hace posible una organización de las sensaciones del propio cuerpo y del entorno, facilitando así una respuesta acorde.

El Sistema Nervioso (S.N.) recibe, procesa e interpreta sensaciones. Este proceso complejo se compone de cuatro pasos:



Jean Ayres  
Años 60



ENTRADA de la información sensorial al S.N.

MODULACIÓN de dicha información

DISCRIMINACIÓN de los diferentes estímulos para organizarlos

RESPUESTA adaptada a las demandas del entorno

Si hay algún problema en alguno de estos pasos del procesamiento de la información sensorial, hablamos de que hay un **TRASTORNO EN EL PROCESAMIENTO SENSORIAL**

El procesamiento sensorial atípico puede tener un impacto en el desarrollo y la participación en las ocupaciones de la vida diaria

# Sistemas Sensoriales

## TÁCTIL

Nos permite conocer las propiedades del entorno. Tiene gran importancia en la formación de habilidades motoras gruesas y finas, formación del esquema corporal y de la planificación motora.

## AUDITIVO

Indispensable en la formación y uso del lenguaje. Permite habilidades de comunicación no verbal, como la modulación del tono, volumen y timbre.

## VISUAL

Esencial para la orientación espacial, profundidad, exploración del entorno, discriminación visual, atención y memorial visual.

## OLFATIVO Y GUSTATIVO

La presencia de ciertos olores y sabores pueden ser muy aversivos, o por el contrario atractivos, para algunas personas con autismo.

## VESTIBULAR

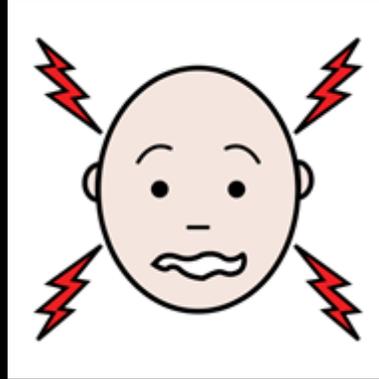
Localizado en el oído. Se encarga de informar del movimiento, gravedad y equilibrio. Influye en el propio uso del cuerpo en el espacio

## PROPIOCEPTIVO

Existen receptores en músculos, tendones y articulaciones que informan hacia donde se mueve el cuerpo. Control de la intensidad muscular. Dirige la planificación del movimiento del cuerpo

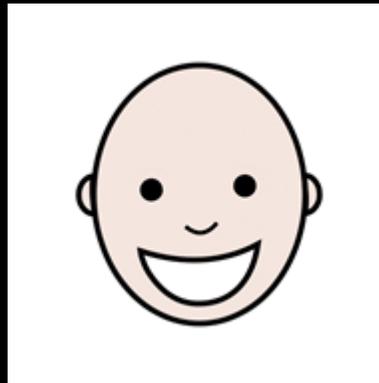
En el caso de las personas con autismo, podemos destacar las siguientes alteraciones sensoriales (DSM-V):

### HIPER-RESPUESTA A ESTÍMULOS



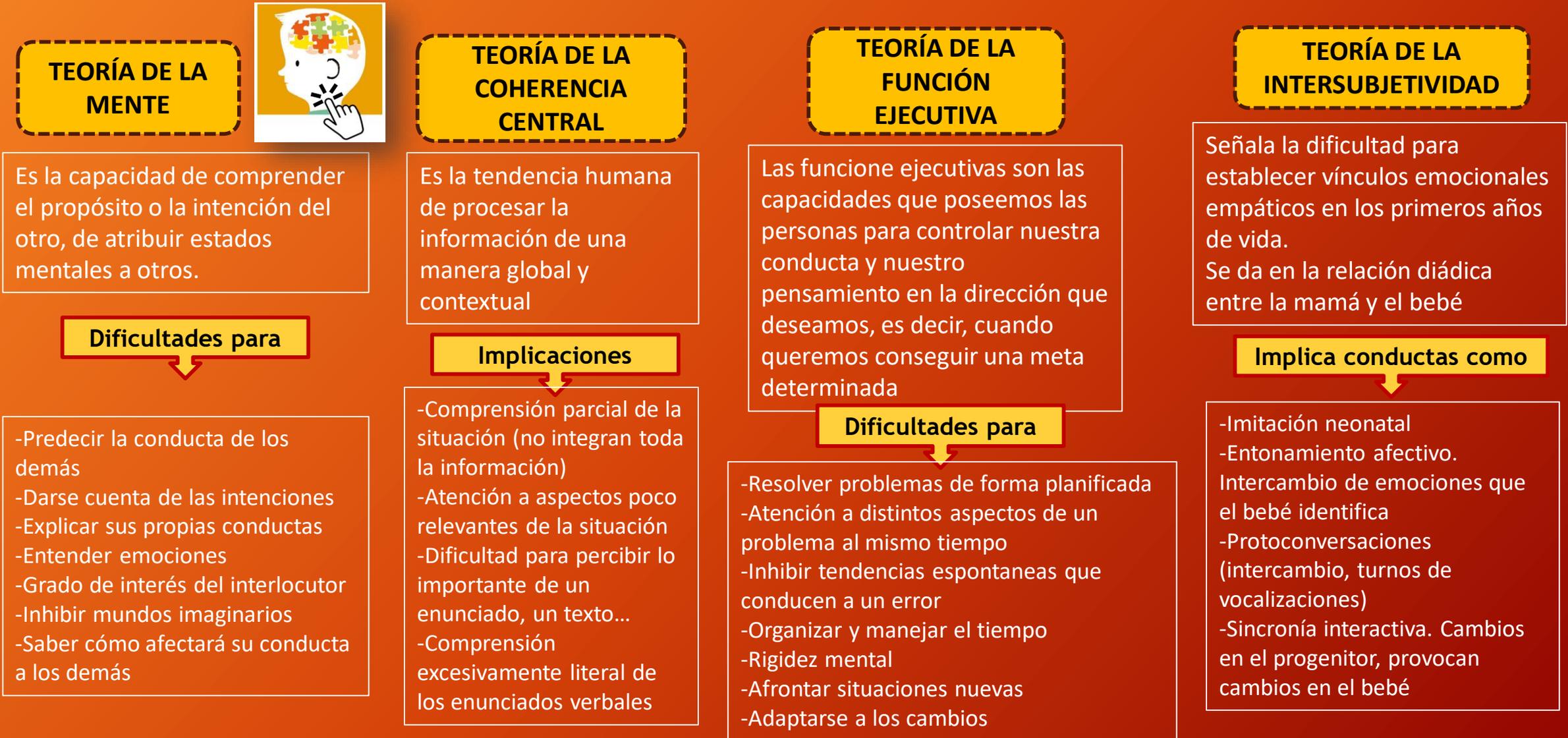
- Respuesta comportamental exagerada a estímulos sensoriales
- Resultan molestos, aversivos o incluso dolorosos
- Tenderán a evitarlos

### HIPO-RESPUESTA A ESTÍMULOS



- Falta de respuesta o respuesta insuficiente
- Puede producir búsqueda continua de sensaciones en algunos sentidos (vestibular, visual, auditivo...)
- Falta de control del cuerpo

# 1.6 Teorías Explicativas del Funcionamiento Psicológico de las personas con TEA



## TEORÍA DE LA ATENCIÓN CONJUNTA

- Dificultades para prestar atención a los estímulos sociales
- Reacciones afectivas atípicas ante los estímulos ambientales y sociales.
- Alteraciones específicas en las habilidades de representación
- No basta con atender al mismo objeto
- Supone la representación de estados mentales
- Exige una intencionalidad

-Efecto cascada: evita que puedan desarrollar capacidades de un nivel superior, hasta que no se adquieran las más básicas



## NEURONAS ESPEJO

- Redes neuronales que se activan cuando otra persona ejecuta una acción y al ser observada, provoca que se refleje ese comportamiento, como si él mismo lo estuviese realizando
- Pone el foco en el desarrollo del sistema motor
- Relacionadas con procesos como:
  - Comportamientos empáticos
  - Imitación
  - Habilidades emocionales
  - Predecir intencionalidades
  - Influye en el desarrollo de la Tª de la Mente(Estos procesos son deficitarios en las personas con autismo)

## CEGUERA AL CONTEXTO

- Dificultades de adaptación al contexto que implican:
- Dificultades en reconocimiento de emociones
  - Algunas dificultades en la Tª de la Mente
  - Comportamientos sociales inadecuados (contextualmente inadecuados)
  - Déficits en habilidades sociales
  - Inflexibilidad comportamental



# ETIOLOGÍA



2

## 2.1 Evolución de la prevalencia

- Las cifras varían en función de países y estudios
- 1 caso TEA por cada 100 nacimientos
- La tasa de prevalencia aumenta constantemente
- Razones del aumento de la prevalencia:
  - Cambios en los criterios diagnósticos
  - Mejores instrumentos psicodiagnósticos y guías de Buenas Prácticas
  - Mayor conocimiento de profesionales y público
  - Aumento de la detección precoz

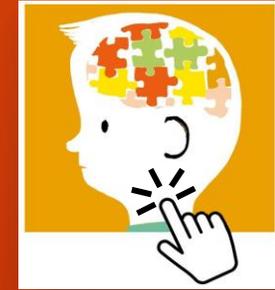


### EL TEA EN LAS MUJERES:

- Cifra de prevalencia: 1 mujer por cada 4 hombres
- Diagnóstico habitualmente más tardío que en varones
- Colectivo infra-diagnosticado : no siempre encajan en el estereotipo de autismo y no se detectan con la misma facilidad
- Son necesarias evaluaciones diagnósticas que tengan en cuenta diferencias entre las manifestaciones del TEA en hombre y mujeres

## 2.2 Origen y causa del TEA

Resulta difícil decir con exactitud su causa al 100%



### FACTORES GENÉTICOS

- Predisponen para poder tener TEA
- Es el principal factor

### FACTORES AMBIENTALES

- Si se dan, aumentan las posibilidades de que se presente un TEA
- Debe haber un sustrato genético

### NO LO CAUSA...

- la falta de cariño de los padres y madres
- La educación dada por las familias
- Las vacunas
- La fecundación in-vitro

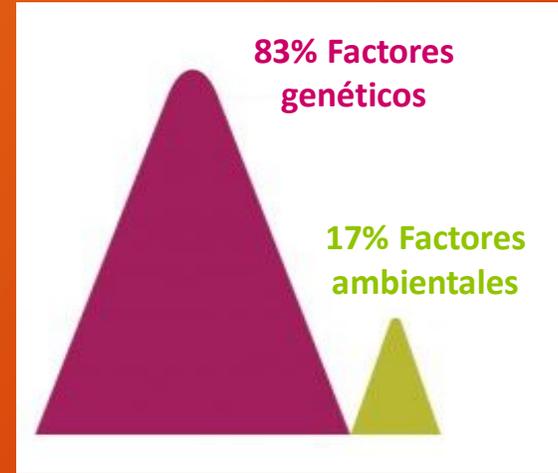
### INTERACCIÓN

*“El factor genético es la semilla y los factores ambientales son el sustrato que hace que se produzca o no autismo”*

## 2.2.1

# Factores Genéticos

- La presencia o no del autismo depende en un gran porcentaje de los factores genéticos (aproximadamente un 83%)



- El autismo se ve influenciado por la posible afectación en centenares de genes



- Gran diversidad dentro del espectro
- Se han encontrado una parte mínima de ellos
- De los que se han encontrado, no afectan a todas las personas con TEA

- La heredabilidad se observa claramente en los “estudios de gemelos”



- La heredabilidad de gemelos homocigóticos en del 45%
- En gemelos dicigóticos 16%



- Las mutaciones genéticas que producen el autismo pueden ser de dos clases en función de cuando se producen



- En el código genético de la madre o del padre
- Producidas en la formación del nuevo feto



- Probabilidad ampliada de que si un hermano mayor tiene autismo, los hermanos posteriores lo pueden tener también



- Si hay un hermano con TEA, el siguiente una probabilidad de:
  - +10% de tener un autismo con altas necesidades de apoyo
  - +5% de tener un autismo con necesidades de apoyo
- Si hay dos hermanos con TEA, el siguiente:
  - 35% con necesidades de apoyo altas
- Los programas de seguimiento son una buena práctica que se realiza en muchas instituciones, por ejemplo en los centros educativos

## 2.2.2

### Factores Ambientales

- Los factores ambientales influyen de forma crucial
- Están siendo un factor de aumento de la prevalencia
- Todavía no se sabe ni cuales son en rotundidad, ni cuándo ni cómo afectan
- Pueden influir antes del embarazo, durante, o después del parto



- Edad avanzada de los padres (varones) y la calidad del esperma
- Tóxicos: antidepresivos, antiepilépticos, alcoholismo o tabaquismo durante el embarazo
- Polución ambiental
- Nacimientos prematuros
- Infecciones



# ASPECTOS A TENER EN CUENTA PARA IDENTIFICAR EL AUTISMO

3

## 3.1 Proceso Diagnóstico

RECONOCER LA POSIBILIDAD DE UN TEA

- Entorno familiar, escolar o médico
- Observar las señales de alerta y pasar una herramienta de cribado

DECIDIR SI DERIVAR A UN LUGAR ESPECIALIZADO EN DIAGNÓSTICO

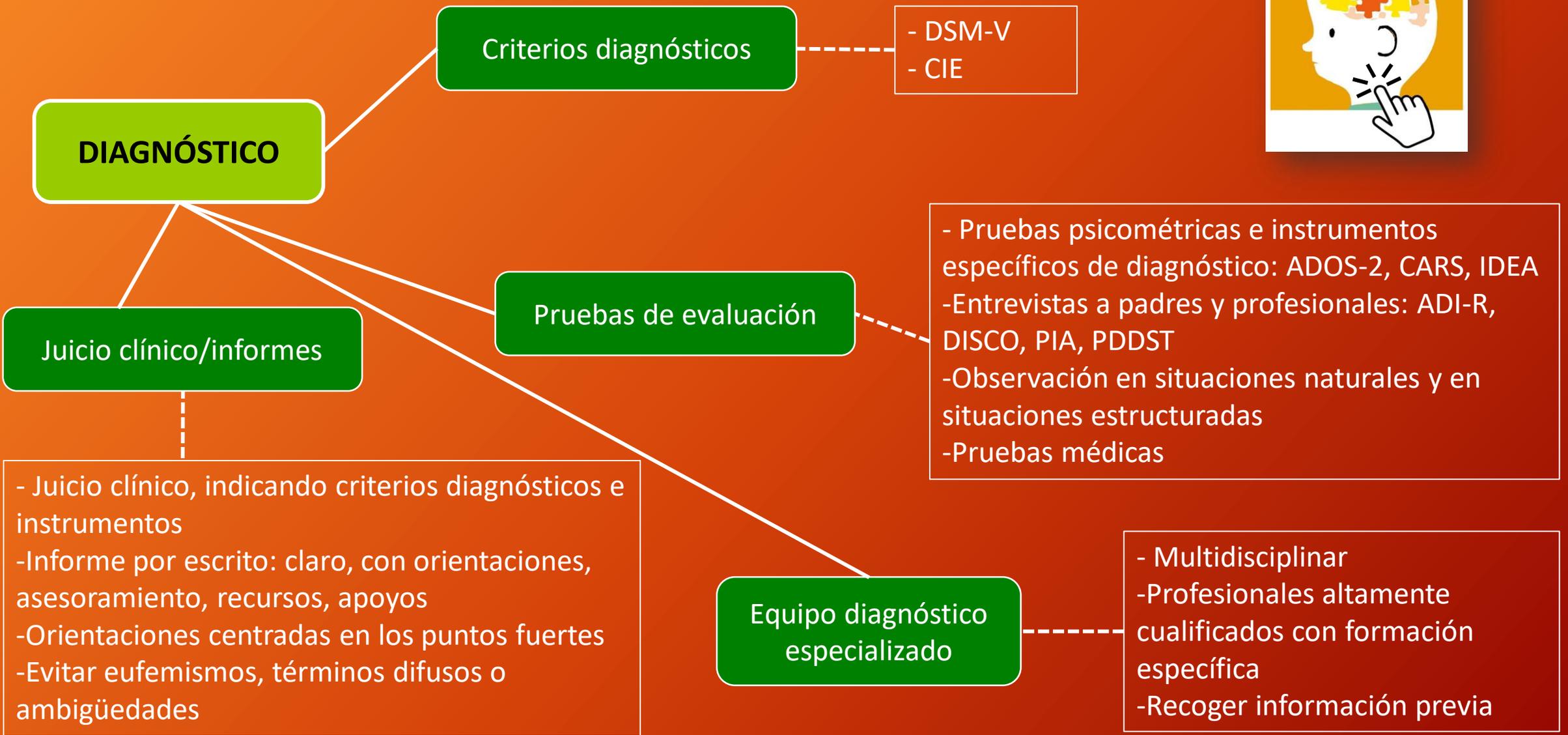
- Si hay señales de alerta evidentes, si las señales de alerta dan positivo
- Si se realiza una re-evaluación y se ve agravamiento
- Se debe transmitir a la familia y explicar en qué consiste el proceso

DECIDIR SI REALIZAR LA VALORACIÓN E INFORME DIAGNÓSTICO

- En un lugar especializado con formación, siguiendo criterios adecuados
- Asociaciones TEA, servicios de salud mental...

## 3.2 Fases del Proceso Diagnóstico





# Cosas a tener en cuenta en la valoración diagnóstica

Buenas prácticas



## Antes de las pruebas

- La menor demora posible
- Coordinación con servicios médicos y educativos
- Explicar el servicio
- Informar de la evaluación (a la persona, a la familia)
- Definir los objetivos, plazos, organización, planificación...

## Durante la evaluación

- Pruebas que valoren diferentes factores
- Corroboradas científicamente
- Observar a la persona en contextos naturales
- Favorecer entorno confortable y cercano
- Resolver dudas e inquietudes a la familia
- Respeto, profesionalidad, calidad, compromiso, transparencia y confidencialidad

## Después de la evaluación

- La forma: lenguaje claro, sin tecnicismos, respetuoso, comprensivo
- El contenido: explicar el proceso, incluir puntos fuertes, orientaciones operativas, diagnóstico claro...
- En la entrega: la familia puede debatir el informe, explicación minuciosa y detallada, respetar plazos pactados, lo más rápido posible, adaptarse a los ritmos de la familia.

## 3.3 Comorbilidad y Autismo

Una comorbilidad es la existencia, en la misma persona, de dos o más procesos patológicos a la vez.

Un porcentaje muy alto de personas con autismo presenta alguna comorbilidad en su vida:

TRASTORNOS DEL  
SUEÑO

TDA-H

TRASTORNOS DE  
ANSIEDAD

DEPRESIÓN

EPILEPSIA

T. TICS

T. OBSESIVO  
COMPULSIVO

TRASTORNOS  
ALIMENTARIOS

# MODELOS ESPECIALIZADOS EN INTERVENCIÓN MÁS ÚTILES EN LOS CENTROS EDUCATIVOS

4

## INTERVENCIÓN

- Acompañamiento familiar
- Cuanto más temprana mejor.
- En todos los contextos

Estrategias Fundamentales

Método TEACCH

Comunicación

Habilidades Sociales

Apoyo Conductual Positivo

# Estrategias Fundamentales

Aprovechar y desarrollar intereses, áreas y puntos fuertes

Reducir las dificultades derivadas del TEA

Conocer bien su estilo cognitivo

Establece una relación positiva

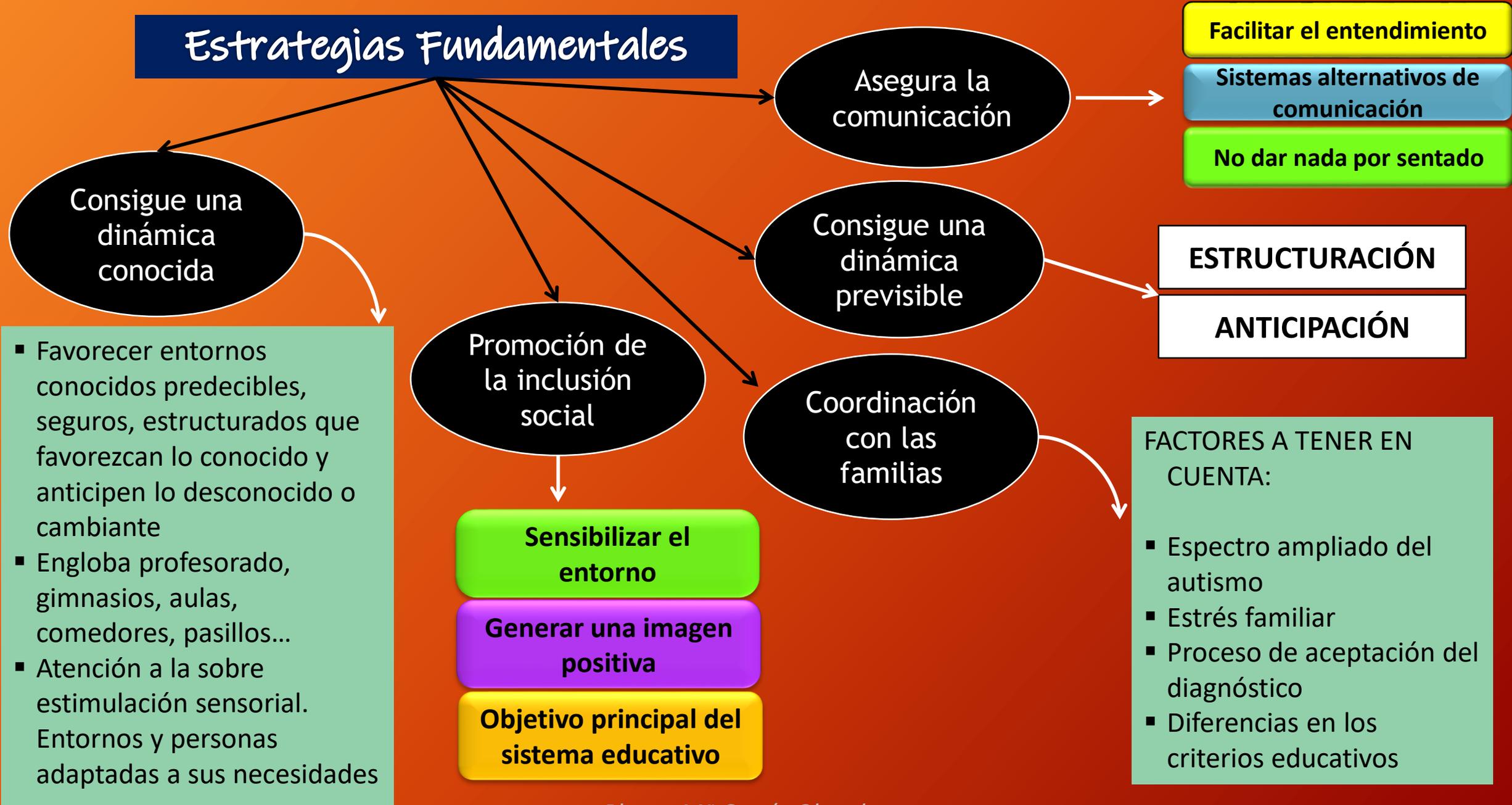
Actuar en todas las áreas en las que hay dificultades

PERCEPCIÓN	ATENCIÓN
MEMORIA	CONCEPTOS Y PENSAMIENTO
RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	JUEGO
MOTIVACIÓN	MEDIACIÓN Y COGNICIÓN SOCIAL
CREATIVIDAD	

- APOYO CONDUCTUAL POSITIVO
- NEGOCIACIÓN
- ACEPTAR Y SER COMPENSIVOS CON SUS PECULIARIDADES
- CONSEGUIR QUE CONFÍEN EN NOSOTROS

Relaciones sociales	Bienestar físico y emocional
Autonomía	Habilidades Académicas

# Estrategias Fundamentales

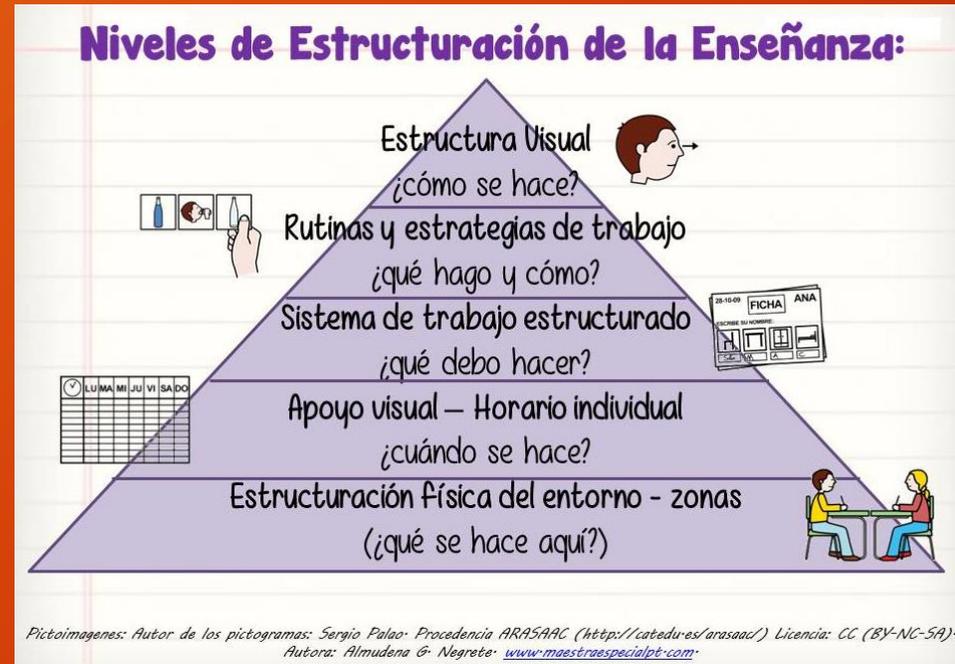


# Método TEACCH

Estructurar el ambiente y las actividades de modo que sean comprensibles para la persona con TEA



- Estructura física
- Organizar y comunicar la secuencia de eventos del día
- Organizar tareas individuales utilizando medios visuales
- Secuenciar tareas individuales en una secuencia de actividades
- Utilizar puntos fuertes e intereses dentro de la secuencia de actividades
- Apoyar la iniciativa en la comunicación significativa



**ESTRUCTURACIÓN  
TEMPORAL**

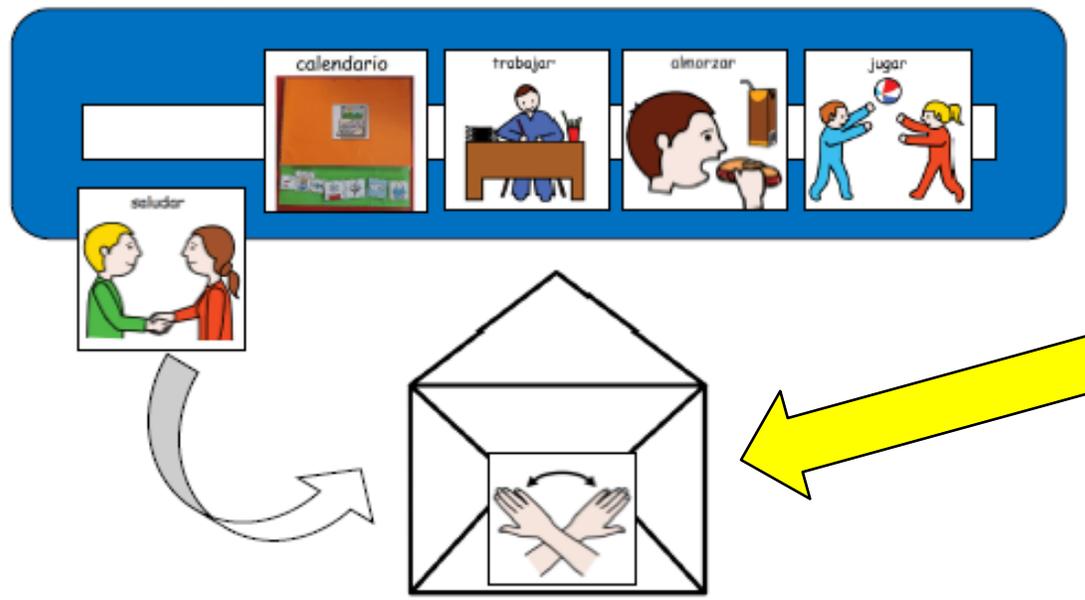
**ESTRUCTURACIÓN  
ESPACIAL**

# Método TEACCH

## ESTRUCTURACIÓN TEMPORAL

1. Generar una rutina
2. Cuidar la primera vez
3. Anticipar todo aquello que se salga de la rutina
4. Ser coherente
5. Ayudarle a comprender lo que va a tener que hacer
6. Secuenciar las tareas
7. Evitar esperas, interrupciones, "meter prisa"

EJEMPLO DE SECUENCIA DE TAREAS



Importante el  
concepto de  
"TERMINADO"

# Método TEACCH:

## ESTRUCTURACIÓN ESPACIAL



Separar el aula en diferentes espacios

Separar zonas en los recreos. Estructurar.

Adaptar el entorno a su estilo cognitivo

Necesitan un entorno ordenado

ZONAS

trabajo individual

trabajo grupal

relajación

informática

Facilitar apoyos visuales, crear orden y constancia, evitar distracciones

Evitar, o adaptar la sobre-estimulación sensorial

Ambientes sencillos y ordenados (mejoran su trabajo y comportamiento)

Reducir al máximo todos los estímulos que no sean necesarios y no se vayan a utilizar

Usar cajas para guardar libros, materiales, juguetes, libros... es mejor que no esté a la vista



Comunicación:

FACILITAR LA COMUNICACIÓN

SIMPLIFICAR EL LENGUAJE

Pocas palabras

Dar apuntes de lo más relevante

Frases cortas

No frases o estructuras largas

Usar apoyos visuales

APOYAR VISUALMENTE

Facilitar materiales, apuntes, secuencias... con un apoyo visual

Apoyar las explicaciones verbales con diapositivas visuales

Las TICs son un apoyo ideal (videos, aplicaciones...)

EVITAR, O EXPLICAR, EL LENGUAJE INDIRECTO

Bromas, expresiones, bromas, dobles sentidos, ironías, sarcasmos, generalizaciones, lenguaje coloquial

PREVENIR MEJOR QUE CURAR

- Comprobar que lo ha entendido
- Dar instrucciones de una en una

APOYAR CON TICs

- Canal visual
- Contexto controlable y predecible
- Favorecen la atención, trabajo autónomo
- Amplían información, refuerzan y aumentan la motivación
- Facilitan la comunicación
- Secuenciar tareas a partir de aplicaciones o webs

# SISTEMAS ALTERNATIVOS Y/O AUMENTATIVOS DE COMUNICACIÓN (SAAC)

Son formas de expresión distintas al lenguaje hablado

Tienen como objetivo aumentar (aumentativos) y/o compensar (alternativos) las dificultades de comunicación y lenguaje

Incluye diversos sistemas de símbolos, tanto gráficos (fotografías, dibujos, pictogramas, palabras o letras) como gestuales (mímica, gestos o signos manuales)

Los SAAC son iniciadores de la comunicación. Funcionan mejor si no ha habido experiencias negativas en el desarrollo del lenguaje antes de empezar con ellos



No olvidar la importancia de las **TICs** y las **ayudas técnicas** en la comunicación de las personas con TEA (tablets, móviles, comunicadores, programas informáticos, APPs...)

# TIPOS DE SAACs



## Picture Exchange Communication System



PEC



ARASAAC

- ❑ Método interactivo de comunicación que requiere el intercambio de un símbolo entre la persona con dificultades en el lenguaje y su interlocutor, con el objeto de iniciar una petición, hacer una elección, proporcionar información o responder .
- ❑ Debemos ajustarnos a la capacidad representacional de la persona, adaptando, en función de ella, el elemento comunicador (es decir, lo que se entrega a cambio de lo que busca la persona con TEA)
- ❑ Se desarrolla en 6 fases:

						
<b>FASE I</b> <i>Cómo comunicarse</i> Los individuos aprenden a intercambiar imágenes individuales por artículos o actividades que les gustan realmente.	<b>FASE II</b> <i>Distancia y persistencia</i> Aún utilizando imágenes individuales, las personas aprenden a generalizar esta nueva habilidad al usarla en diferentes lugares, con diferentes personas y a través de distancias. También se les enseña a ser comunicadores más persistentes.	<b>FASE III</b> <i>Discriminación de Imágenes</i> Las personas aprenden a elegir entre dos o más imágenes para pedir sus cosas favoritas. Estas se colocan en un Libro de Comunicación – una carpeta anillada con tiras autoadhesivas de bucle y de gancho, donde las imágenes se almacenan y se toman fácilmente para la comunicación.	<b>FASE IV</b> <i>Estructura de la Oración</i> Los individuos aprenden a construir oraciones simples en una Tira-frase desmontable usando una imagen de "Quiero" seguida de una imagen del elemento que se solicita.	<b>ATRIBUTOS Y VOCABULARIO ADICIONAL</b> Los individuos aprenden a expandir sus oraciones añadiendo adjetivos, verbos y preposiciones.	<b>FASE V</b> <i>Peticiones en respuesta</i> Los usuarios aprenden a usar PECS para responder preguntas como "¿Qué quieres?"	<b>FASE VI</b> <i>Comentario</i> A los individuos se les enseña a comentar en respuesta a preguntas como "¿Qué ves?", "¿Qué oyes?" Y "¿Qué es?" Aprenden a componer oraciones comenzando con "Veo", "Escucho", "Siento", "Es un", etc.

Benson Schaeffer  
Arlene Raphael  
George Kollinzas

## Habla signada para alumnos no verbales

Psicología Alkantar Editorial

# Habla Signada de Benson Schaeffer o Programa de Comunicación Total



El concepto de Comunicación Total es un sistema bimodal en el que se utilizan simultáneamente el lenguaje oral y el signado. Se busca crear una relación entre el signo y lo que la persona busca conseguir.

- Ofrecer habla a través de signos
- Se centra en los deseos, intereses y conocimientos personales del niño
- Indicado para el colectivo no verbal
- Busca generar primero signos. Posteriormente habla signada e incluso verbal si es posible
- Debe ser enseñado de forma intensiva e individual
- El único requisito es la intención de la persona de conseguir cumplir un deseo

# Habilidades Sociales (HHSS)

- ❑ Las HHSS son las conductas que aprendemos y reproducimos en un contexto interpersonal.
- ❑ A través de ellas expresamos sentimientos, motivaciones, actitudes, opiniones y damos información al interlocutor sobre quienes somos.
- ❑ Nos permiten establecer relaciones satisfactorias con los demás (amigos, pareja, familia, trabajo...)
- ❑ Los problemas que presentan las personas con TEA en el área de la socialización pueden considerarse los más significativos del trastorno.
- ❑ Las capacidades sociales están en distinto grado:
  - Ausencia de habilidad
  - Déficit de fluidez
  - Déficit de competencia

# Buenas Prácticas

Aprendizaje contextualizado y generalizable a otros contextos.

Maximizar el aprendizaje incidental

Fomentar la intervención en contextos naturales: recreos, aula, excursiones, educación física...

La familia debe ser parte activa en la intervención y en la proposición de metas

Incluyen aspectos como las hh conversacionales, comprensión de emociones, resolución de conflictos, normas sociales, higiene...

## En contextos naturales

- Lugares, actividades, situaciones en las que habitualmente se desenvuelve una persona
- Los aprendizajes son más funcionales
- Implicación de todas las partes

## Intervención mediada por pares

- Los compañeros funcionan como apoyos del alumnado con autismo
- Le facilitan el modelado conductual
- Generan relaciones de amistad
- Modelado social
- Median en los aprendizajes, participación...

## Grupos inclusivos de juego

- Es un grupo de iguales con un adulto que organiza
- Genera oportunidades de juego
- Aporta un modelo social y comunicativo
- Se apoya en los iguales que son un apoyo natural
- Implica una retirada progresiva de los apoyos

## Intervención orientada al grupo

Enseñanza específica al grupo clase de:

- Habilidades sociales
- Consecuencias
- Estrategias de apoyo
- Motivación hacia el uso de esas estrategias

## Compañero tutor

Intervención en aprendizaje cooperativo basado en la creación de parejas de alumnos, con una relación asimétrica (rol de tutor y rol de tutorizado), con un objetivo común.





## MODELADO SOCIAL

Incluye el aprendizaje de habilidades de alguien que se nos representa como un modelo de conducta o alguien que admiramos o q quien deseamos parecernos

## EJEMPLOS

## GUIONES SOCIALES

Los guiones o scripts representan la fragmentación estructuradas paso a paso del desarrollo de situaciones sociales  
Ejem: iniciar una conversación, pedir ayuda...

Herramientas



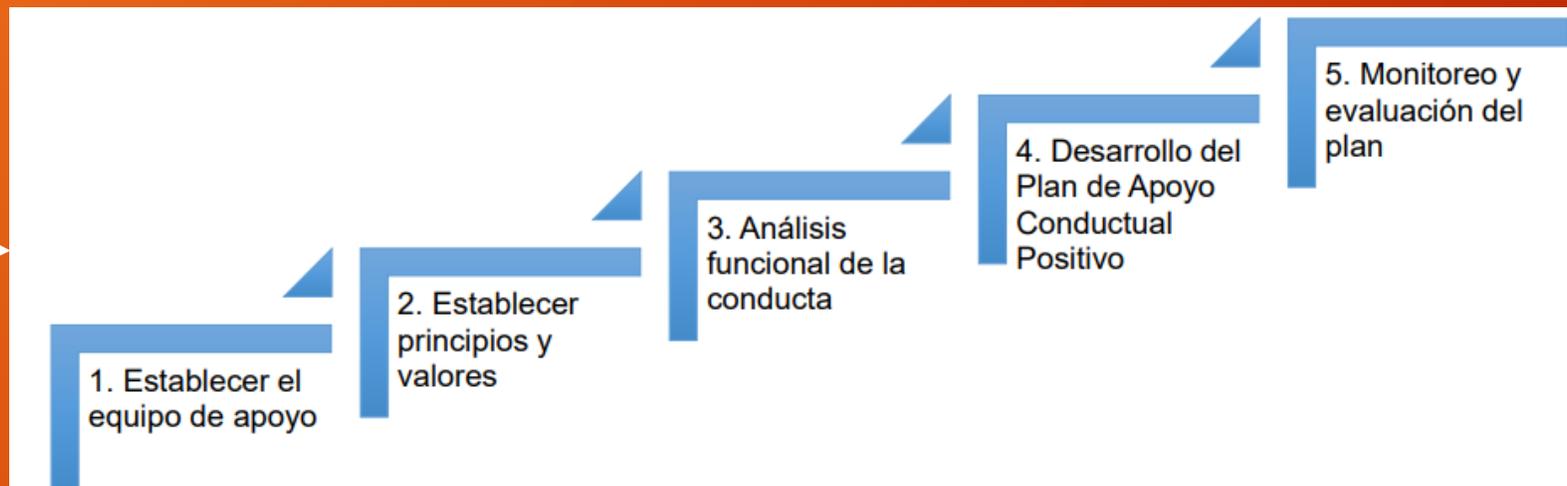
## HISTORIAS SOCIALES

Son “cuentos” cortos que describen objetivamente a personas, lugares o acontecimientos o situaciones sociales  
Incluyen pensamientos, creencias e intenciones de los diferentes personajes implicados

# Apoyo Conductual Positivo (ACP)

*Es un enfoque para hacer frente a las conductas problemáticas que implica remediar en las condiciones ambientales y/o déficits de habilidades (Carr, 1995).*

- ❑ Se pone el foco en la conducta y en el reto que nos supone a nosotros, y cómo afecta a la persona con autismo y su calidad de vida. Refleja el valor de la persona, respeta su dignidad y preferencias, e intenta mejorar su estilo de vida
- ❑ Hay que asumir que la conducta problemática tiene un propósito, se busca algo con ella
- ❑ Está basado en el Análisis Funcional de la Conducta.
- ❑ Tiene múltiples intervenciones.
- ❑ Intenta enseñar habilidades alternativas y adaptar el entorno.
- ❑ Está diseñado para aplicarse en contextos de la vida cotidiana utilizando los recursos disponibles.
- ❑ Se basa en una visión compartida del problema



<b>ENFOQUE PREVENTIVO</b>	<b>CONTROL DEL AMBIENTE</b>	La conducta está influenciada siempre por algún aspecto del ambiente habitual de la persona	Factores internos (dolor de cabeza, cansancio, hambre...)	<b>Cómo controlar el ambiente:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer y analizar las conductas que generan problemas</li> <li>• Apoyar en los momentos que sabemos que van a generar una conducta problemática</li> <li>• Estructuración</li> <li>• Anticipación</li> </ul>
			Factores externos (tarea difícil, estímulos, temperatura...)	
			Interacción entre factores internos y externos	
	<b>DESARROLLO DE HABILIDADES</b>	<b>ALUMNADO</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidades sociales avanzadas</li> <li>• Habilidades relacionadas con los sentimientos</li> <li>• Habilidades para resolver conflictos</li> <li>• Habilidades para gestionar el estrés</li> </ul>
<b>PROFESORADO</b>			Plantear normas y límites educativos	<b>Principios:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objetividad y brevedad</li> <li>• Ofrecer opciones</li> <li>• Coherencia</li> <li>• Lenguaje positivo</li> <li>• Las normas son lógicas e impersonales</li> <li>• Desaprobar la conducta, NO al niño</li> <li>• Controlar las emociones</li> <li>• Ser un ejemplo</li> </ul>

## ENFOQUE REACTIVO

Implica estrategias cuando no se ha podido prevenir la conducta y se está produciendo

## FASES

### DESENCADENANTE

- Eliminación de la causa
- Tratar la conducta como una forma de comunicación
- Desviar su atención

### INTENSIFICACIÓN

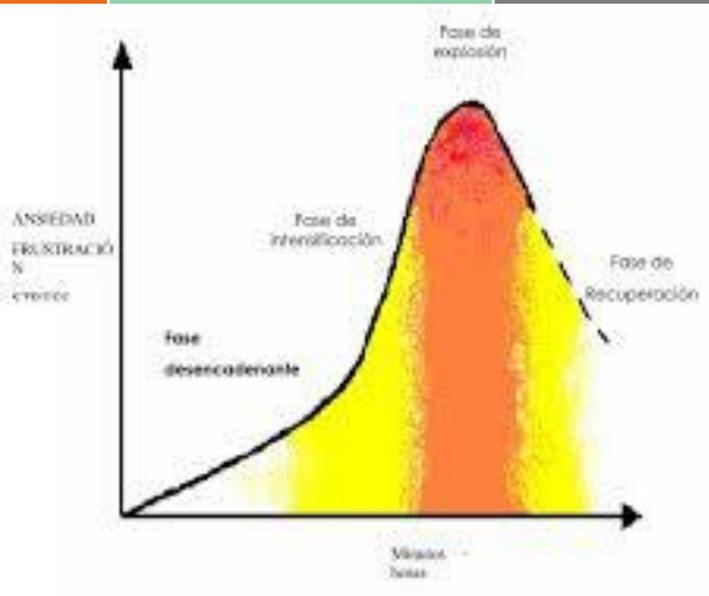
- Adelantar las consecuencias
- Recordar las normas
- Dar oportunidad de relajación
- Modificar la demanda
- Tranquilizar la situación

### EXPLOSIÓN

- Ya no ayuda hablar, negociar, adelantar consecuencias...
- Despejar la zona para evitar que se haga daño
- Proteger a los demás
- Buscar ayuda
- Tratar de conseguir una respuesta de menor intensidad

### RECUPERACIÓN

- Dar espacio (recobrar el autocontrol y la capacidad de pensar)
- Volver a la actividad
- Realizar de nuevo la demanda (la demanda debe ser menor)
- Hablar de lo sucedido
- Cuidar de uno mismo (estado emocional)



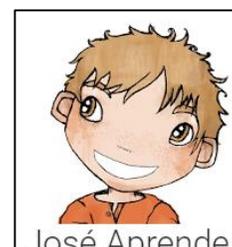
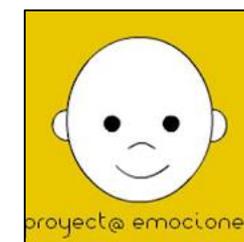
# RECURSOS QUE PODEMOS UTILIZAR EN LA INTERVENCIÓN CON AUTISMO

5



Pincha en los enlaces de estas webs:

## ALGUNAS APLICACIONES:



# GUÍAS DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

(pincha sobre los recursos)

Guía de buena práctica para el diagnóstico de los trastornos del espectro autista



¿Cómo adaptar los exámenes y la evaluación al alumnado que lo necesita?



Guía para la práctica educativa con niños con Autismo y Trastornos Generalizados del Desarrollo



Guía para profesores y educadores de alumnos con autismo



Síndrome de Asperger. Guía práctica para la intervención en el ámbito escolar



Las necesidades curriculares especiales de los niños con autismo



Autismo con discapacidad intelectual grave



Guía Apoyo Conductual Positivo. FEAPS



¿Qué es una Buena Práctica en la educación de personas con Autismo?



Aprendo en el Recreo. Guía de Recreos Estructurados. Autismo Sevilla



Guía de buenas prácticas en niñas, adolescentes y mujeres con trastorno del espectro del autismo



Guía prevención del ciberacoso. Autismo España



Guía Acoso Escolar y TEA. Autismo España



Guía Básica para familias que han recibido un diagnóstico de autismo para su hijo o hija



# TOP 10 ESTRATEGIAS EN LA INTERVENCIÓN EN AUTISMO

6

- 1 Favorecer el trabajo autónomo:** estructuración y secuenciación de las tareas, dar instrucciones de una en una, dar marcadores visibles, control de estímulos, priorizar ideas, reducir la escritura
- 2 Controlar los trabajos y tareas para casa:** no dar órdenes grupales, apoyar y supervisar la agenda, seleccionar las tareas que se mandan, reducir y dar sentido a la escritura, flexibilizar fechas de entrega, supervisar los trabajos, coordinarse con la familia
- 3 Fomentar de manera positiva los trabajos en grupo:** el profesor realiza los grupos, selecciona los compañeros colaboradores y de apoyo, realiza un seguimiento cercano, premia valores de trabajo en grupo, trabaja individualmente las normas no explícitas y el funcionamiento de trabajo
- 4 Favorecer la adquisición de conocimientos** a través de mapas conceptuales y medios visuales, explicar la relación de contenidos, utilizar su tema de interés, materiales manipulativos, aprendizaje sin error, aprendizaje vivencial
- 5 Mejorar la atención:** situarle cerca de nosotros, evitar las ventanas y puertas o demás lugares donde se pueda distraer fácilmente, hazle preguntas de comprobación de que ha entendido las cosas, negocia y anticipa claves para que enfoque la atención en ti, propón actividades motivantes (además de las estrategias citadas en la adquisición de contenidos)

5

**Controlar los trabajos y tareas para casa:** no dar órdenes grupales, o acompañarlas de supervisión e instrucciones individuales, apoyar y supervisar la agenda y la información que llega a casa, seleccionar las tareas que se mandan, reducir y dar sentido a las tareas de escritura, flexibilizar las fechas de entrega, supervisar los trabajos, coordinarse con la familia.

6

**Desarrollar y facilitar el lenguaje:** utilizar frases cortas y sencillas, explicar las ironías, dobles sentidos, frases hechas; apoyar los mensajes verbales con apoyos visuales, favorecer la comunicación pragmática, apoyo del especialista si es necesario, propiciar compañeros tutores...

7

**Desarrollar habilidades sociales:** facilitar pautas sociales correctas, crear historias sociales que ayuden a resolver problemas de convivencia, generar guiones sociales, crear un grupo de intervención

8

Ayudar a la **gestión emocional:** explicar las emociones en el día a día, enseñar a pedir ayuda, trabajar la tolerancia a la frustración, potenciar los puntos fuertes...

9

**Flexibilidad mental:** anticipar los cambios cuando sea posible, planificar y provocar cambios en la rutina para trabajar los imprevistos, introducir pequeños cambios en las actividades ya conocidas, jugar a cambiar finales de cuentos o dar usos nuevos a objetos cotidianos, ayudar a generar alternativas y desarrollar pensamiento divergente, buscar aumentar sus intereses, pero al mismo tiempo limitar las veces que habla de sus intereses

10

**Coordinación motora:** tener en cuenta sus limitaciones psicomotoras para adaptar las tareas a sus posibilidades, reducir la carga de tareas de motricidad fina, motivar en el disfrute del deporte, dar alternativas en tareas que le resulten imposibles, favorecer la práctica

Además de las 10 estrategias de intervención citadas, no debemos olvidar:

<p>Los <b>enfoques</b> de</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• visión positiva,</li><li>• enfoque ecológico y</li><li>• enfoque funcional</li></ul>	<p>Los <b>principios</b> de</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• normalización,</li><li>• significatividad,</li><li>• realidad y</li><li>• participación e implicación</li></ul>
<p><b>Importancia de la generalización:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• coordinación entre los agentes,</li><li>• coherencia en las actuaciones,</li><li>• mismos protocolos y normas</li></ul>	<p>Realizar las <b>adaptaciones</b> necesarias:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <u>de acceso al currículo y</u></li><li>• <u>en los objetivos, contenidos y evaluación</u> (adaptar la metodología de evaluación y de exámenes)</li></ul>

---

*Lo mejor que el mundo tiene está en los muchos mundos que el mundo contiene  
(Eduardo Galeano)*