

Intervención en las rutinas escolares con el alumnado con TEA

FOMENTAMOS LA INCLUSIÓN



Realizado por un grupo de fisioterapeutas pertenecientes a la Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León dentro del PPED “Fomentamos la inclusión” organizado por el CFIE de Valladolid

Febrero de 2025

CONTENIDO

- ENTRADAS Y SALIDAS
- TRANSICIONES DE UNA ACTIVIDAD A OTRA
- CLASE DE EDUCACIÓN FÍSICA
- CLASE DE MÚSICA
- CLASE DE PLÁSTICA
- ACTIVIDADES GRUPALES DE CENTRO: FESTIVALES
- EXCURSIONES
- ALIMENTACIÓN
- HIGIENE
- ACTIVIDADES DE AULA
- PATIOS
- AULA DE MATERIAL SENSORIAL
- FISIOTERAPIA
- ENLACES A RECURSOS

1.ENTRADAS

a- Antes de entrar:

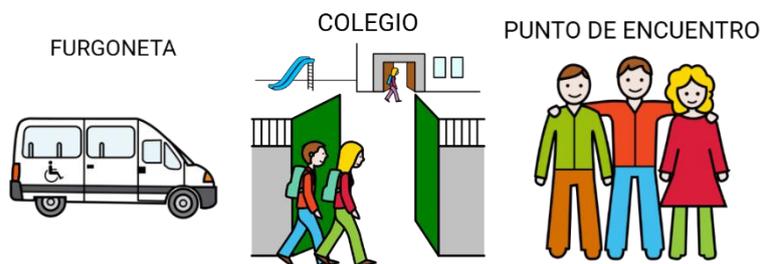
- La persona que lleve al alumno al colegio o al transporte escolar, le anticipa en casa con pictogramas lo que considere necesario para su rutina escolar (entrada en el colegio, que persona le recoge, actividades del día, horario, etc.).
- Espacios señalizados: en todo el colegio habrá carteles identificativos en los que, mediante palabras, pictogramas, fotos reales, etc., los niños puedan identificar fácilmente todos los espacios dónde se encuentren (fisioterapia, piscina, gimnasio, aula, logopedia, comedor, baños, etc.). Ejemplo de cartel en el aula de fisioterapia, con su pictograma correspondiente e imágenes con fotografías de los profesionales:



b- En el colegio:

- Acompañamiento: los niños que lo necesiten pueden ser recogidos en el transporte por la figura de referencia (ATE generalmente) que lo acompaña hasta el punto de encuentro, hall o el aula.

Posible secuencia de pictogramas:



- Si su primera sesión es de fisioterapia y el alumno manifiesta dificultad para acudir a la sala de fisioterapia una vez que entra en su aula, el fisioterapeuta saldrá a buscarle al autobús. Posible pictograma:



- Si no es necesario acompañamiento:

- Entradas ordenadas: esperar en la fila con sus compañeros antes de entrar al colegio.

- Si le molesta el ruido o las aglomeraciones: en las colas de entrada ponerlo el primero o el último para que no se vea agobiado por el resto de los compañeros.

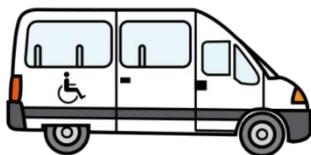
Posible secuencia con pictogramas:



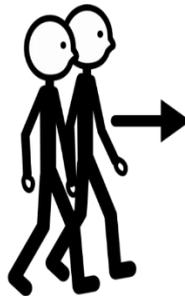
- Si le molesta el ruido o las aglomeraciones hasta tal punto que le cree ansiedad: posponer la entrada y los desplazamientos al aula correspondiente, dejando al alumno para el final con los pasillos en calma.

- Si todavía le resulta difícil entrar, al bajar del autobús se puede acompañar a aquellos alumnos con hiporreactividad o hiposensibilidad táctil, abrazándolo por el hombro o notando de alguna manera ese contacto. Esto les aporta seguridad ante un momento de estrés.

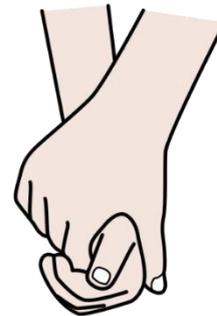
FURGONETA



ACOMPañAR



CONTACTO ADECUADO

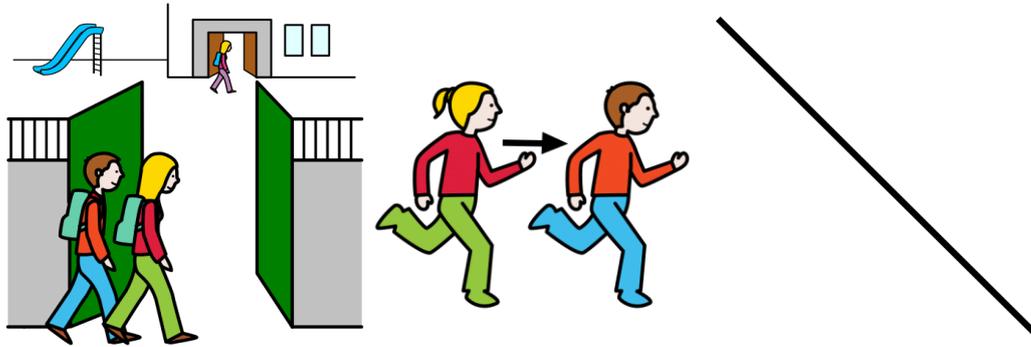


- Bienvenida personalizada, como cada niño necesite, puede ser con lenguaje oral, signado, un abrazo, chocar la mano, etc.

- Timbre: si los ruidos fuertes les alteran se puede sustituir el timbre por una canción que los niños reconocen como la canción de entrada al colegio y el principio de la jornada lectiva.

- Para desplazarse desde la fila hasta el aula correspondiente a se les puede anticipar también con pictogramas la actividad a realizar: seguir a sus compañeros hasta su clase, dibujar una línea en el suelo, tranquilizar con vibración, un juguete frío...

Posible secuencia de pictogramas:



2. SALIDAS

- Anticipación de la salida del colegio a casa, usar pictogramas (pueden llevar un llavero de pictograma) o a través de app en dispositivos tipo tablet o sistemas de comunicación aumentativa y alternativa (CAA).

Posible pictograma:



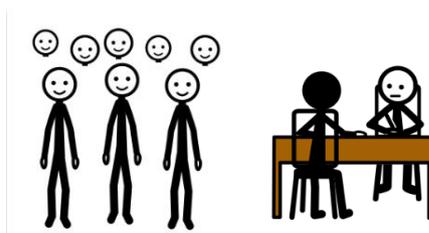
- Si en la última sesión lectiva acude a la sala de fisioterapia y el alumno manifiesta dificultad para salir de su aula, el fisioterapeuta acudirá al aula a buscar al alumno, llevando siempre sus pertenencias (abrigo, mochila) para anticiparle que después se va a casa o al comedor.
- Salidas ordenadas: esperar en la fila con sus compañeros antes de salir del colegio.
- Si le molesta el ruido o las aglomeraciones: en las colas de salida ponerle el primero o el último para que no se vea agobiado por el resto de los compañeros.
- Posponer la salida, dejando al alumno para el final con los pasillos en calma, en el caso de que ese momento en grupo, el ruido suponga gran ansiedad.
- Timbre: si los ruidos fuertes les alteran se puede sustituir el timbre por una canción que los niños reconocen como la canción de salida del colegio o el final de la jornada lectiva.

3. TRANSICIONES

- Antes de terminar una actividad, avisar con una secuencia de pictogramas del final y de los pasos generales que hay que llevar a cabo para terminar, como, por ejemplo, recoger el material.
- Antes de terminar una actividad, tener planificada la siguiente, proporcionando una información sencilla y clara, mediante una secuencia de pictogramas o fotos de la actividad, del lugar donde se va a realizar, del cambio de personal (se puede tener un pictograma con la foto

de la cara del profesional que va a hacer la intervención) y de las características de dicha actividad (grupal o individual, posible material a utilizar, etc.).

Posible secuencia con pictogramas:



- El uso de juguetes de apego, por los que tiene una especial afinidad, reducen el nivel de estrés o ansiedad en las transiciones, aportando mucha tranquilidad y confianza. Al llevarlos en la mano reducen estereotipias típicas como caminar de puntillas, el aleteo de las manos, los bloqueos quedando parado sin querer avanzar, etc.

- La utilización de objetos con texturas que sean agradables para ellos (peluches, juguetes sensoriales con pinchos, juguetes fríos o calientes, etc.) pueden resultar útiles en momentos de cambios de actividad o para desplazamientos por el colegio.

- Se puede utilizar un reloj o algún tipo de temporizador que le indique cuando termina una actividad como un reloj de arena, algo visual que cambien de color o una alarma, esto le ayuda a saber cuánto va a durar la actividad propuesta y que ha llegado la hora de cambiar.

APOYOS EN OTRAS MATERIAS: EDUCACIÓN FÍSICA, MÚSICA Y PLÁSTICA

En determinadas clases y aulas, los alumnos con TEA pueden presentar mayor dificultad para adaptarse, debido al cambio de aula o por el material que se utiliza en las mismas. Se ha considerado que las clases en las que los alumnos pueden necesitar un mayor apoyo por parte del fisioterapeuta, tanto dentro como fuera son la clase de educación física, la de música y la de plástica, ya que incluyen actividades de movimiento e integradoras con el resto del grupo, cumpliendo objetivos generales como:

- *Mejorar las habilidades emocionales y sociales.*
- *Mejorar las habilidades comunicativas.*
- *Reforzar aprendizajes.*
- *Mejorar la motricidad fina, gruesa y coordinación motriz.*

- *Mejorar la relación entre compañeros, con trabajo por parejas o cooperativo.*

Barreras y dificultades

Entre las **barreras y dificultades** en dichas clases encontramos:

- Espacios ruidosos (balones, silbatos, muchos instrumentos a la vez, cantos, gritos, ruidos del exterior...)
- Cambio de espacio en estas clases (aula de música, gimnasio) con los desplazamientos que implica.
- Temperaturas altas o bajas.
- Materiales no habituales para el alumno
 - o Educación física: balones diferentes, aros, cuerdas, colchonetas, bancos....
 - o Música: instrumentos muy agudos o graves
 - o Plástica: texturas desagradables o poco conocidas
- Sudoración, elevación de las pulsaciones o frecuencia respiratoria.
- Ropa y accesorios específicos para cada asignatura.
- Dificultad para mantener la atención en las actividades.
- Existencia de una gama muy reducida de intereses.
- Dificultad para realizar un juego funcional y simbólico.
- Poco interés y motivación por las relaciones con su grupo de pares.
- Dificultad para respetar las normas sociales básicas (aceptar los cambios, pedir cosas a los otros, etc.)
- Deficiencias posturales en el equilibrio estático y dinámico.
- Deficiencias motoras gruesas generalizadas, como una mala coordinación visomotora bilateral.
- Deficiencias motoras finas: hiper o hiposensibilidad táctil, falta de la regulación de la fuerza de manos y dedos.

Entornos estructurados

Por ello se considera necesario que el **entorno este adaptado** a las necesidades de estos alumnos.

Algunas consideraciones que se deben de tener en cuenta son:

1. Son importantes los ambientes estructurados y familiares
2. Realización de sesiones en el mismo espacio físico y si no es posible anticipar en que espacio se va a realizar la sesión.
3. Regulación de la temperatura en los espacios en la medida de lo posible.
4. Señalización visual de los espacios y de los subespacios.
5. Considere las necesidades del niño al configurar el entorno. Por ejemplo, evitar las distracciones, las luces brillantes, y el volumen alto para los niños con hipersensibilidad (limitar uso de silbatos o instrumentos de sonido muy agudo). También se puede considerar adaptar al niño al entorno, bien sea utilizando gafas de sol o cascos para reducir ruido.
6. Utilizar ayudas visuales para proporcionar estructura a la sesión para entender la progresión en la sesión y anticipación transiciones: cambio zapatillas, lavado de manos, uso del instrumento musical, así como otras rutinas específicas que tienen lugar en estas áreas.
7. Proporcionar al niño tiempo para adaptarse a cualquier actividad nueva.

Consideraciones sobre la práctica

Por todo ello, en la **práctica** se deben de tener en cuenta algunas consideraciones

1. Adaptar el material según las necesidades y capacidades del niño
Educación física: globos en lugar de balones, raquetas más grandes, calzado con velcros, balones blandos con texturas que faciliten el agarre...
Música: sordinas en flautas, engrosamiento de baquetas, campanas musicales, tubos musicales, juegos de ritmos musicales (Pop-its, Simon)
Plástica: uso de lápices de gel, libros o láminas de colorear con agua, láminas mágicas de rascado negras, masas de modelado de diferentes texturas o durezas, diferentes pinceles, rodillos, esponjas, tijeras de fácil apertura, perforadoras
2. Tener en cuenta a los niños que toman medicaciones antipsicóticas u otras, de modo que habría que tener en cuenta el horario en el que el niño pueda estar más receptivo a la actividad física.
3. En los niños que son de bajo funcionamiento puede ser necesario simplificar o fraccionar la actividad en tareas más sencillas y facilitar dicha actividad con la ayuda del fisioterapeuta para su consecución.
4. Incrementar progresivamente la dificultad de las tareas basado en las necesidades y aprendizajes individuales.
5. Realizar suficientes descansos y evitar la sobrecarga del niño. Disponer de un espacio de calma y/o actividades que le ayuden a regularse si lo necesita. Utilizar juguetes pequeños, stickers, pelotas antiestrés, vibradores tipo Foreo, muelles de plástico, tubos sensoriales tipo acordeón telescópicos, para asegurar la adherencia a los ejercicios en los que hay cierta espera.
6. Dar tiempo suficiente y tener una rutina para el calentamiento y el cierre de la sesión.
7. Vigilar y anticipar los comportamientos desadaptativos tales como rabietas, abandonos y autoagresiones o heteroagresiones.
8. Programar siempre actividades en las que el niño tenga éxito, a poder ser integrado siempre con el resto de sus compañeros.

Instrucciones, feedback y refuerzos

Para llevarlas a cabo es necesario seguir unas determinadas **instrucciones, y tener feedback y refuerzos** con los alumnos TEA:

1. Ser breve y preciso en las instrucciones, evitando las instrucciones verbales largas y complejas.
2. Siempre que sea posible, combine información verbal y visual. Por ejemplo, utilizando pictogramas e instrucciones verbales sencillas tales como "haz esto."
3. Proporcionar una guía visual de las secuencias de actividades y las tareas en cada una de ellas.
4. Hacer actividades con el resto del grupo mejora su motivación.
5. Proporcionar continuos feedbacks verbales, gestuales o visuales para reforzar sus comportamientos positivos.

ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA CLASE DE EDUCACIÓN FÍSICA.

Preparación Sensorial

- **Objetivo:** Regular los sistemas sensoriales y preparar a los alumnos para las actividades físicas.
- **Ejemplo de actividad:**
 - Presentación y familiarización de los materiales que se utilicen en el aula de educación física, como pelotas, aros, bancos, colchonetas, espalderas.... Que permita al alumno el reconocimiento visual y sensitivo del objeto.
 - Proporcionar y trabajar con el alumno estrategias de calma y autorregulación que pueda utilizar en caso de necesitarlo durante la clase de educación física.

Conciencia corporal

- **Objetivo:** Mejorar el esquema corporal y preparar a los alumnos para el reconocimiento de pautas de ejercicio verbales y visuales.

- **Ejemplo de actividad:**
 - Actividades de identificación de las partes del cuerpo.
 - Posiciones corporales y cambios posturales de la vida diaria, relacionando las posiciones con una pauta verbal, gestual y/o pictograma (tumbado boca arriba y boca abajo, sentado, de pie, cambios posturales...)
 - Movimientos suaves guiados por el fisioterapeuta, que le permitan adquirir la experiencia del movimiento, con instrucciones verbales, introduciendo si es oportuno información propioceptiva permitiendo una relación entre la facilitación sensorial, pauta verbal y la actividad motora.
 - BBAT: centrándose en la calidad del movimiento y en cómo mejorarla a través de la conciencia corporal.

Orientación espacial y temporal

- **Objetivo:** Facilitar la orientación espacial y temporal de las actividades.
- **Ejemplo de actividad:**
 - Colocar claves/ayudas visuales que señalicen los espacios y subespacios de las actividades.
 - Se pueden utilizar tarjetas de colores que relacionen estos colores con la consecución de actividades (Ejemplo: rojo, estas eliminado; verde, has superado la actividad; amarillo, tienes que seguir haciendo la actividad).
 - Uso de temporizadores, relojes de arena para marcar los tiempos de las actividades y las esperas, pausas o turnos.

Modelo/demostración de la actividad

- **Objetivo:** Facilitar la comprensión de la actividad que se va a realizar, combinando información verbal y visual.
- **Ejemplo:**
 - Utilizar imágenes visuales, pictogramas, o apoyo del fisioterapeuta dentro del aula de fisioterapia para que el alumno imite los movimientos y los entienda de manera previa a su realización con el grupo dentro de la clase. Para ello es necesario desglosar las actividades en pasos sencillos y repetirla hasta su automatización.

ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA CLASE DE MÚSICA.

Preparación Sensorial

- **Objetivo:** Regular los sistemas sensoriales y preparar a los alumnos para las clases en el aula de música.
- **Ejemplo de actividad:**
 - Presentación y familiarización de los materiales e instrumentos que se utilicen en el aula de música. Que permita al alumno el reconocimiento visual, auditivo y sensitivo del objeto. Conocer los instrumentos y los sonidos que producen.
 - Observar si el alumno presenta mayor sensibilidad a algún instrumento. O por el contrario si puede utilizarse en alguna de las estrategias de calma o autorregulación, por ejemplo iniciar el uso de la flauta con sordina si no lo tolera.

Conciencia corporal

- **Objetivo:** Expresión corporal a través de la música que permita reforzar aprendizajes, así como usar la música para mejorar las habilidades motoras, principalmente la coordinación.
- **Ejemplo de actividad:**
 - Conocer las diferentes partes del cuerpo a través de canciones musicales. Así como asociar dichas partes del cuerpo con pictogramas. Por ejemplo, cantajuegos “El baile del cuerpo”, “Yo soy elástico”.
 - Movimientos rítmicos siguiendo una canción. [Soy una Serpiente - Las Canciones del Zoo 4 | El Reino Infantil](#), Luli Pampin “Camino por la selva”, “Fun o mercado comprar café”, “Gangnam style”.

Trabajo del ritmo y la coordinación rítmica

- **Objetivo:** mejorar la motricidad gruesa y la coordinación motriz a través de ritmos tanto instrumentales como corporales.
- **Ejemplo de actividad:** Batucadas, juegos de palmas, canciones de comba, “Minué”, uso de pop-its musicales y el Simon.

Trabajo de imitación y secuencias

- **Objetivo:** conseguir que el alumno sea capaz de imitar movimientos y secuencias en un tiempo determinado.
- **Ejemplo de actividad:** trabajar en espejo con otros compañeros, Just dance, coreografías sencillas en grupo.

ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA CLASE DE PLÁSTICA.

Preparación Sensorial

- **Objetivo:** Regular los sistemas sensoriales y preparar a los alumnos para las actividades artísticas.
- **Ejemplo de actividad:**
 - Juegos con pelotas terapéuticas o cojines sensoriales, presionando con manos o pies mientras eligen colores básicos.
 - Uso de compresiones articulares suaves en brazos y manos, combinadas con texturas de objetos de plástica, como pinceles o rodillos.

Actividades de Motricidad Fina

- **Objetivo:** Trabajar habilidades motoras específicas para el uso de herramientas de plástica.
- **Ejemplo de actividad:**
 - Modelar plastilina, arcilla o masa sensorial con ambas manos, incorporando patrones de presión y fuerza controlada.
 - Uso de tijeras adaptadas para cortar figuras simples en papel, combinando el corte con una historia visual o guía verbal.
 - Pintura con herramientas alternativas, como esponjas, rodillos o sellos, promoviendo movimientos amplios y cruzados.
 - Uso de gomets y pegatinas.
 - Actividades de rasgado de papel y hacer pelotitas con él o collage.
 - Actividades de calcado con mesas de luz.

Actividades Motoras Gruesas

- **Objetivo:** Combinar movimiento corporal amplio con actividades de creación artística.

- **Ejemplo de actividad:**
 - Dibujar o pintar sobre papel colocado en la pared a la altura del pecho, trabajando en bipedestación para estimular el control postural.
 - Pintar, calcar o pegar pegatinas en ventanas.
 - Pintura en el suelo con movimientos corporales amplios, como arrastrarse, gatear o estirarse para alcanzar diferentes colores.

Relajación Activa y Regulación

- **Objetivo:** Realizar actividades de baja demanda sensorial y motora, promoviendo la calma y la integración.
- **Ejemplo de actividad:**
 - Crear patrones repetitivos simples en hojas o pizarras (círculos, rayas) usando un ritmo lento y guiado verbalmente.
 - Masaje de manos con arcilla o plastilina relajante.
 - Cascada con arroz o garbanzos en sus manos.
 - Uso de muelles de plástico.
 - Pop-its.

ENLACE A RECUSOS ONLINE

- ASOCIACION ESPAÑOLA DE AUTISMO: <https://autismo.org.es/>
- ASOCIACION NAVARRA AUTISMO: <https://autismonavarra.com/>
- APRENDICES VISUALES: www.plataformaescuelasvisuales.com/
- EDUCACIÓN FÍSICA Y TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO. Universidad de Murcia: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/121505/2/Educaci%C3%B3n%20F%C3%ADsica%20y%20Trastorno%20del%20Espectro%20del%20Autismo.pdf>
- SOLUCIONES DIGITALES PARA PERSONAS TEA: https://autismo.org.es/wp-content/uploads/2023/12/2023_SolucionesDigitalesPersonasAutismo_AutismoEspana.pdf
- PICTO SELECTOR: <http://www.pictoselector.eu/es/inicio/download/>
- APPs ESPECIFICAS: <https://autismonavarra.com/wp-content/uploads/2015/09/Apps-aprendizaje-Tabla-TICs-TEA.pdf>
- [musica y TEA blanca souto.pdf](#)
- [Arte y TEA.pdf](#)
- [musica y TEA.pdf](#)
- [Dialnet-PracticasMusicalesConUnAlumnoTEAParaTrabajarLaInte-8827887.pdf](#)
- [proyecto-educativo-musicoterapia.pdf](#)
- [Apps-aprendizaje-Tabla-TICs-TEA.pdf](#)
- [UN-AULA-SENSORIALEMENTE-INTELIGENTE-PODRÍA-SER...pdf](#)

4. FISIOTERAPIA

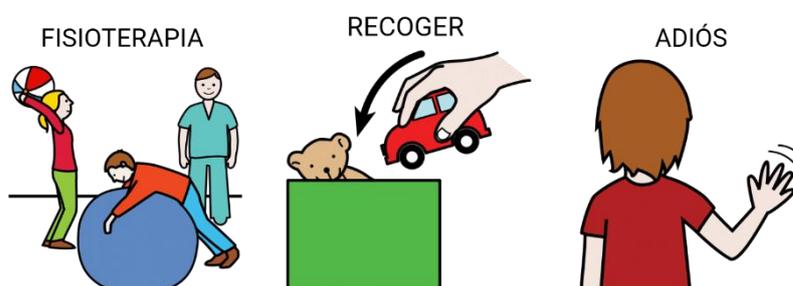
- Si una actividad genera ansiedad utilizar estrategias propias de la fisioterapia (contacto manual, estimulación vibratoria, acompañamiento en la actividad, etc.) que ayuden al alumno a tranquilizarse.

- Horarios y rutinas visuales de actividades durante la sesión de fisioterapia con pictogramas. Se establecen por orden todas las actividades a realizar para que el niño anticipe cada una. Una vez finalice cada actividad, le damos la vuelta al pictograma correspondiente.



- Utilizar la misma canción siempre antes de una secuencia determinada de trabajo con niños que no tengan hiperreactividad al sonido y de la misma manera, otra canción que se asocie con el final de dicha actividad.
- El uso de juguetes de apego en las sesiones de fisioterapia aporta mucha tranquilidad y confianza. Lo podemos dejar en un lugar visible cercano a nosotros durante la sesión de fisioterapia, para que sepa que está ahí. Se puede utilizar una caja, por ejemplo, donde lo deje al llegar al aula de fisioterapia. Con el paso del tiempo, la idea es que el lugar donde lo deje pueda alejarse más, o incluso, dejar de usar el apego.
- La utilización de objetos con texturas que sean agradables para ellos (peluches, juguetes sensoriales con pinchos, juguetes fríos o calientes, etc.) pueden resultar útiles en las sesiones de fisioterapia.
- Antes de terminar una actividad, avisar con una secuencia de pictogramas del final y de los pasos generales que hay que llevar a cabo para terminar, como, por ejemplo, recoger el material. el hecho de indicar al niño que es hora de recoger le puede hacer anticipar que termina la actividad.

Posible secuencia de pictogramas:



- Calzarse y descalzarse se puede asociar con el inicio y el fin de la sesión de fisioterapia. Posible secuencia de pictogramas:



- Trabajo por rincones: enseñar al alumno que en cada rincón trabajamos una actividad diferente, por ejemplo: manipulación fina en la mesa, ejercicios de movilidad globales en la colchoneta, ejercicios de equilibrio al lado de las espalderas, ejercicio aeróbico junto a la cinta de correr, ejercicios de fuerza junto a las pesas, etc.
- Para conseguir los objetivos de fisioterapia validarle dando apoyo emocional y una vez conseguido un objetivo proporcionarles refuerzos positivos.
- Rutinas previsibles: mantener una rutina consistente para que el alumno sepa qué esperar, por ejemplo, si sale al patio después de fisioterapia, esto puede ayudar a que se sienta más seguro.-

HIGIENE

POSIBLES CAUSAS DE LAS ALTERACIONES EN LOS HÁBITOS DE HIGIENE DE LAS PERSONAS CON TEA

1. Alteraciones en la integración sensorial: puede hacer que ciertas tareas de higiene, como cepillarse los dientes, lavarse el cabello o usar ciertos productos, sean incómodas o incluso angustiantes.
2. Comunicación y comprensión: Es posible que tengan dificultades para entender las instrucciones, seguir secuencias de varios pasos o comunicar sus necesidades con claridad, lo que dificulta aprender y practicar las rutinas de higiene.
3. Funcionamiento ejecutivo: Las dificultades para planificar, organizar y administrar el tiempo pueden dificultar que los niños con TEA recuerden y realicen las tareas de higiene de manera constante.
4. Ansiedad y miedo: Las experiencias nuevas, las rutinas desconocidas o la ansiedad por el tacto y las funciones corporales pueden hacer que las tareas de higiene sean abrumadoras para algunos niños.

INTERVENCIÓN EN LAS ALTERACIONES EN LOS HÁBITOS DE HIGIENE EN PERSONAS CON TEA

Estrategias generales de intervención:

1. Estructuración temporal de las AVDs .

El primer paso es elaborar un calendario, o agenda que estructure de forma temporal cuándo y dónde vamos a realizar la actividad. (La previsibilidad es una buena aliada, además podemos hacer uso de temporizadores para indicar además la duración de la misma).

2. Historias sociales.

Usa historias sociales para explicar las rutinas de higiene y los comportamientos apropiados de una manera clara y atractiva. Las historias sociales pueden ayudar a los niños a entender el «por qué» detrás de las prácticas de higiene.

3. La anticipación de la AVDs mediante el uso de apoyos visuales.

Es muy importante ofrecer apoyos visuales específicos y claros de la actividad que vamos a desarrollar, (resaltando los aspectos más relevantes) ya que la información visual permanece en el tiempo, pero la auditiva es temporal. Por ejemplo: si vamos a trabajar el lavado de manos, podemos anticiparles los pasos que van a ocurrir mediante una secuencia visual, y apoyarla mediante ordenes verbales.

4. Proporcionar ayuda física en los pasos que sean necesarios.

Hay que recordar que, para promover un aprendizaje enriquecedor sin dar lugar a frustraciones, tenemos que proporcionar a nuestros peques las ayudas que necesiten en cada paso.

5. Proporcionar comunicación alternativa en los casos en que sea necesario.
6. Informarnos y conocer el perfil sensorial de la persona, para apoyar sus estrategias de autorregulación (no podemos obviar que muchas personas con TEA tienen problemas en la integración de la información sensorial).
7. Modificaciones sensoriales para adaptarse a las diferentes alteraciones que afecte la integración sensorial. Por ejemplo, usar un cepillo de dientes suave, agua tibia o productos perfumados que le gusten al niño.
8. Reforzar toda iniciativa y trabajo realizado.
9. Práctica y repetición: Fomente la práctica regular y la repetición de las rutinas de higiene para ayudar a los niños con autismo a desarrollar la coherencia y la independencia.

No podemos olvidar que la enseñanza de habilidades de autocuidado, como todo aprendizaje requieren tiempo, dedicación y mucha muchísima práctica.

Es importante ser constantes y mantener una comunicación continua con todos los profesionales y contextos en los que se desarrolle la vida de los niños y niñas con TEA.

Ejemplos prácticos de intervención

1. Lavado de manos

¡Haga que lavarse las manos sea divertido y atractivo! Usa guías visuales e imágenes, o incluso crea una historia social para explicar por qué es importante lavarse las manos. Intente usar jabones coloridos, cantar canciones o jugar a un juego para lavarse las manos para que sea más agradable. Aliente a lavarse las manos con frecuencia, especialmente antes de las comidas, después de ir al baño y después de jugar al aire libre. Si no hay agua y jabón disponibles, sugiera usar un desinfectante para manos.

2. Cepillado de dientes

Use un temporizador visual para ayudar a los niños a entender cuánto tiempo deben cepillarse los dientes. Anime a los niños a cepillarse los dientes dos veces al día durante dos minutos cada vez, ¡y no se olviden de usar hilo dental! Elogie a los niños por cepillarse los dientes de forma independiente y recompénselos por cepillarse con éxito.

3. La ducha

Cree un cronograma visual que describa los pasos necesarios para ducharse, utilizando imágenes y un lenguaje sencillo. Ajuste la temperatura del agua y los productos de ducha para que se ajusten a las preferencias sensoriales del niño. Asegúrese de que el baño sea seguro y de que el niño se sienta cómodo en la ducha. Para que el baño sea más respetuoso con los sentidos, trate de usar colores relajantes, iluminación tenue y aromas agradables.

EL CONTROL DE ESFÍNTERES

Lo englobamos en un capítulo aparte por la importancia y las particularidades que tiene. En los niños con TEA con frecuencia se producen estas situaciones:

1. Miedo a hacer caca

El rechazo a hacer caca puede venir causado por varios motivos. Uno de ellos puede deberse a la selectividad en la alimentación, que les provoca estreñimiento y, por lo tanto, dolor e incomodidad a la hora de expulsar la caca. Ante esta causa, además de consultar al pediatra se debe aumentar la cantidad de fibra en la dieta ingiriendo fruta, zumo, verduras, pan o galletas ricas en fibra, etc. Otra de las causas que pueden provocar este rechazo es el miedo a perder “algo” de su cuerpo o miedo al inodoro. Para estos casos es recomendable llevar a cabo un programa de desensibilización como ir retirando poco a poco el pañal mientras la persona con TEA hace pis o caca.

2. Solo hace pis o caca en un rincón de la casa

Hay casos en los que la persona con TEA busca una esquina o un rincón donde se siente cómoda y tranquila y hace pis o caca en ese lugar. En estos casos, sin regañar, hay que crear el hábito dentro del cuarto de baño. Explícitamente, hay que llevar a la persona con TEA al baño y permitirle que haga pis o caca en un rincón o esquina dentro del cuarto del baño. Hay que enseñarle que el lugar correcto es ese y no otro, con indicación verbal o visual. Lo ideal es anticiparnos a su acción y justo cuando veamos que se dirige a su zona de hacer caca o pis, con tranquilidad indicarle y llevarle al baño. Una vez que se acostumbre a realizar el pis y la caca en el baño, y observemos que no muestra angustia y va de manera tranquila, hay que pasar a otro objetivo: cambiar la esquina o rincón del baño por el inodoro, aunque sea sentado en el wáter con el pañal puesto. Llegado este momento deberemos ir retirando de manera progresiva el pañal, soltándolo poco a poco.

3. Sólo usa el inodoro de casa

Sólo cuando el control de esfínteres en casa esté adquirido, nos plantearemos la generalización del uso de diferentes inodoros. Ha dado muy buenos resultados si comenzamos en un entorno parecido al de casa, por ejemplo, la casa de los abuelos. También el poder utilizar el mismo adaptador o banqueta que utiliza en casa ayudará a darle seguridad y tranquilidad y así ayudar al proceso de generalización. Una vez que acepta los baños de otras casas pasaremos a dar el salto al baño del colegio.

4. Sale del baño con los pantalones bajados

Es necesario emplear carteles de “normas” y colocarlos en la puerta del baño. De esta manera recordará que tiene que subirse los pantalones. Cuando se despiste y salga del baño con los pantalones bajados, recordarle la norma y hacerle volver a entrar al baño. Se debe crear una rutina de vestido dentro del baño y no permitir que salga hasta que la ropa esté bien colocada.

5. Sólo hace pis y caca con el pañal puesto

En este caso, el objetivo es retirar poco a poco el pañal mientras la persona con TEA hace pis o caca. Una vez que ya esté el hábito creado de hacer pis o caca en el inodoro comenzaremos a soltarle el pañal poco a poco para que note menos como éste se le ajusta a la tripa. Después iremos bajando el pañal introduciéndolo dentro de la taza, para que la persona con TEA vaya experimentando la sensación de “caída” del pis y la caca.

6. A veces juega con las heces

Esta conducta puede deberse a una llamada de atención hacia sus figuras de referencia o también porque le guste la textura. En cualquier caso hay que estar muy atentos y justo cuando termine de hacer caca, rápidamente enseñarle, dirigiendo su mano, a limpiarse. Después podemos jugar un ratito a manipular materiales como plastilina, pintura de dedos, arcilla, etc. Es fundamental en estos casos mantener la calma, no enfadarse y hacer que la persona con TEA limpie lo que ha ensuciado.

A nivel general, es importante, además: no castigar si hay escapes, utilizar mucho refuerzo y recompensas, usar ropa sencilla y fácil de quitar y poner, ser muy constantes, crear rutinas y horarios, usar material visual (pictogramas, fotografías), no tener prisas y no forzar si observamos miedo o ansiedad.

ALIMENTACIÓN

Desafíos en el comedor

¿Qué ocurre cuando un niño o niña con un perfil TEA (Trastorno del Espectro Autista) se encuentra en un entorno de comedor escolar? Si tenemos presente que en muchos casos son niños con una hipersensibilidad a nivel sensorial, pueden verse en una situación de estrés importante.

Se encuentran en un entorno con una elevada carga de estímulos a diferentes niveles que pueden saturar a los niños y niñas con hipersensibilidades:

A nivel auditivo, existe una gran variedad de sonidos de fondo: las conversaciones de compañeros que a menudo van subiendo de tono, sonido de platos, cubiertos y utensilios de cocina, las voces de los monitores sirviendo la comida y atendiendo a los niños, el sonido de una silla que se tumba, los sonidos de fondo de la cocina...

A nivel visual, hay un gran número de pequeños movimientos que estos niños pueden estar registrando, como los monitores sirviendo comida, las carretillas con la comida circulando por el comedor, el brillo de los cubiertos, la variedad de colores y formas de los alimentos, los movimientos de los compañeros mientras comen, vasos que se tumban... Así como la variedad de colores en los alimentos, que en algunos casos puede suponer una dificultad añadida, sobre todo cuando el niño presenta restricciones en los alimentos de un determinado color.

A nivel de tacto, tocan los cubiertos fríos, la temperatura y textura de los alimentos, la sensación en manos de algunas frutas...

A nivel gustativo, algunos niños TEA captan de forma muy intensa determinados sabores (ácidos, amargos, etc.) en algunos casos llegando a rechazar algunos alimentos por la intensidad y sensación desagradable que les produce el sabor.

A nivel de olfato, encontramos la mezcla de los diferentes olores de las comidas que se preparan, algunos pueden llegar a ser de gran intensidad.

Si a todo esto le sumamos la percepción aumentada de los estados internos y sensaciones viscerales, como la deglución o movimientos de la barriga, latidos cardíacos que aumentan ante el nerviosismo entre otros, crece la sensación de angustia ante la comida.

La suma de todas estas informaciones puede llegar a desbordarles y dificultar el poder llevar las comidas con mayor calma, llegando a generar situaciones de ansiedad, de bloqueo, llanto y frustración.

Por todos estos motivos, sería bueno poder realizar algunas adaptaciones, siempre que sea necesario, para facilitar la estancia a los niños con TEA, de forma personalizada en función de las dificultades que presenten.

POSIBLES CAUSAS DE LAS ALTERACIONES EN LA ALIMENTACIÓN DE LAS PERSONAS CON TEA

Alteraciones sensoriales

Muchas personas con TEA tienen hiposensibilidad (poca sensibilidad) o hipersensibilidad (mucho sensibilidad) en uno o varios sentidos, lo que provoca alteraciones en la alimentación.

Las manifestaciones pueden ser las siguientes:

Los ruidos intensos, agudos o continuos les pueden provocar sensaciones extremadamente molestas o casi dolorosas. En la alimentación estos ruidos pueden ser los provocados por los alimentos “crackers”, los chiclosos haciendo que rechacen algunos alimentos.

Tacto: la percepción de las texturas de los alimentos granulosos, astringentes, fibrosos, geles, etc. puede provocarles un rechazo a la comida, bien porque no sea aceptada dentro de la boca o al ser tocada con las manos.

Sabores: algunas comidas pueden resultar muy desagradables, haciendo que a veces la persona adquiera la costumbre de limitar su alimentación a un número reducido de alimentos, esto es más cuestión de gustos y no tanto de reacciones por la alimentación.

Visual: la forma de presentación de los alimentos, así como la propia forma y color de estos, pueden ser una causa de rechazo o aceptación de determinados alimentos. Los alimentos más aceptados en función de su color, son aquellos de colores rojos, amarillos, naranjas, tienen poca aceptación los verdes y colores oscuros.

Olfativa: los niños pueden notar a veces ciertos olores de la comida que para otras personas nos resultarían prácticamente imperceptibles, haciendo que sean más sensibles a la atracción o no hacia los alimentos; por el contrario comidas y sustancias que tienen para nosotros un olor muy desagradable, pueden mostrar verdadero interés por ellos.

2. La hipersensibilidad

La hipersensibilidad alimenticia está asociada a la diversidad de los alimentos que come el niño. Comentarios de la familia del tipo “Sólo como el pollo empanado y de ninguna otra forma”, “Antes comía gran variedad de alimentos y cada vez le gustan menos comidas” “Sólo toma los batidos de cierta marca” “Es imposible que pruebe algo nuevo de comer”, etc. son las consecuencias de la hipersensibilidad.

La comprensión visual que tienen los niños de los alimentos por su forma, color, apariencia, así como la dificultad para la integración sensorial en su conjunto, hace que muchos alimentos sean rechazados; también la inflexibilidad mental que manifiestan los niños, la invariabilidad a los cambios y la restricción de sus intereses, son desencadenantes de la hipersensibilidad.

3. Posibles alteraciones gastrointestinales

En muchas ocasiones se ha asociado el autismo a problemas metabólicos y gastrointestinales, pero bien es cierto que en uno de los últimos estudios publicados en 2011, “No association between early gastrointestinal problems and 2Sean Barron, 1992 3Hilde de Clerc, 2006. Mamá ¿eso es un ser humano o un animal? Estocolmo: Intermediabooks autistic-like traits in the general population” publicado en la revista “Developmental Medicine & Child Neurology”, se demuestra que no existen diferencias significativas en cuanto a problemas gastrointestinales entre niños que tienen Autismo y aquellos que no. A pesar de esto hay que destacar que muchos de los niños con autismo presentan problemas de tipo gastrointestinales como estreñimiento, debido a una restricción alimentaria, a una mala masticación, a la medicación, y a un problema sensorial que surge a la hora de ir al baño, pero no por la condición de tener autismo.

En otros casos los problemas gastrointestinales vienen determinados por el rechazo y la limitación de determinados alimentos, como son las frutas y verduras, ricas en fibra.

4. Condicionamientos clásicos negativos

El condicionamiento clásico es la conexión que existe entre un estímulo nuevo y un reflejo ya existente. Es decir una nueva relación estímulo-respuesta que es producto de la experiencia. Un claro ejemplo de condicionamiento clásico negativo, es cuando un niño tras realizar una comida, tiene una experiencia negativa, como puede ser dolor abdominal, náuseas, vómitos... lo que genera un refuerzo negativo de esa experiencia, haciendo que ese recuerdo se haga extensible a otros alimentos similares, provocando la negativa a comer esos alimentos. Del mismo modo, en ocasiones el buen hacer de los padres porque los niños coman, llevan a situaciones de forcejeos, broncas, enfados etc., lo que ocasiona que estas situaciones sean un refuerzo negativo provocando así mismo un malestar negativo en el niño que va a generar la negativa.

5. Enfermedades: intolerancias y alergias

En las personas con autismo, al igual que en el resto de la población, también hay que valorar posibles enfermedades o malestares que puedan provocar dolores estomacales, acumulación de gases, problemas de reflujo, úlceras, bacterias, alergias o intolerancias no detectadas a determinados alimentos, etc. Estos problemas pueden ser la causa de su negativa a comer. Es importante prestar especial atención a la

frecuencia y aspecto de las deposiciones, problemas conductuales después de las comidas, vómitos, etc. Hay que diferenciar estos dos conceptos para poder comprenderlos. Hablamos de intolerancia alimentaria cuando tras la ingestión de uno o varios alimentos se produce un efecto adverso en el organismo, como una mala digestión, o mala metabolización. Y hablamos de alergia alimentaria cuando tras la ingestión de un alimento se produce una respuesta inmunitaria, que puede comprometer la salud, como urticaria, picazón, hinchazón de alguna parte del cuerpo... Las alergias en el caso de existir o intolerancia, más comunes, pueden ser la causa de que el niño no quiera comer, bien es cierto que cuando existe una alergia los síntomas son visuales (erupciones, rojeces, ronchas, hinchazón...) podemos ver la reacción que causa un alimento en el niño, pero cuando se trata de intolerancia no hay signos visibles, tiene que ser el propio niño el que nos advierta de que este o aquel alimento le causa dolor, molestia al ingerirlo. Los principales alimentos causantes de alguna de las dos dolencias son: leche y derivados lácteos, huevos, pescado, maíz y cereales, alimentos que contienen Gluten y Caseína. Una de las creencias más extendidas es la que relaciona los TEA con la intolerancia al gluten y la caseína (“...algunas personas con autismo tienen desórdenes en degradar proteínas, y además coincidencia con excesiva permeabilidad intestinal (asociada entre otros a Timerosal de las vacunas), pasarían a cerebro y lo dañarían por ser muy similar a endorfinas en cerebro. Péptidos opiáceos que actúan como neurotransmisores. Proteínas de gluten y de caseína”) (Lewis 2002). Si bien, se ha demostrado que no hay evidencia empírica de mejora con la Dieta Libre de gluten y Caseína, excepto en casos puntuales y que por tanto no puede asociarse esta alteración gastrointestinal al trastorno del autismo.

Problemas conductuales relacionados con otras áreas del desarrollo

ALTERACIONES EN LA ALIMENTACIÓN QUE PODEMOS ENCONTRAR EN PERSONAS CON TEA

Los principales problemas de alimentación asociados a las personas con TEA están relacionados tanto con la ingesta de determinados alimentos, como de temas conductuales y comportamiento del niño.

Alteraciones del ritmo de la comida

Uno de los problemas habituales con los que nos podemos encontrar, son niños sin sensación de saciedad, que comen de manera compulsiva, muy deprisa y entre horas con incluso “asaltos” a la nevera o los armarios. El proceso de masticación no se hace correctamente, por lo que puede originar exceso de gases, digestiones pesadas, dolor abdominal, etc. además del riesgo de sobrepeso que conlleva. Establecer unos rígidos horarios de comida evitando que coma entre horas, no poner más comida de la necesaria en el plato y trabajar para que los intervalos entre pinchada y pinchada sean los adecuados, son objetivos básicos de intervención con estos niños.

Marcados rituales

En algunos casos se da la necesidad por parte del niño de que la comida siempre deba realizarse bajo unos rituales. Estos rituales pueden crearse en cuanto a la forma o la secuencia de comida (por ejemplo el niño tiene que beber de una botella, seguidamente decir una frase el padre y al mismo tiempo meter la cuchara en la papilla); en cuanto a la postura (por ejemplo el niño tiene que estar tumbado con la cabeza apoyada en el regazo de la madre cuando toma el biberón); los utensilios, la comida o la bebida deben presentarse en un formato determinado o siempre en la misma vajilla; las personas, sólo acepta comer con una determinada persona; los espacios (por ejemplo niños que no comen en otras casas o restaurantes aunque sea la misma comida). La ruptura de estos rituales puede desembocar en un completo descontrol para el niño. Estas situaciones suponen graves limitaciones para las familias. En algunos casos incluso se pueden generar situaciones de tensión entre los cónyuges o con familiares.

Problemas conductuales

Es frecuente, encontrarnos niños que presentan dificultades para permanecer sentados cierto tiempo o sentarse correctamente, niños que tienden a tocar los alimentos con las manos y no utilizar los cubiertos o un amplio repertorio de provocaciones o llamadas de atención como escupir la comida riéndose, derramar los líquidos para limpiarlos compulsivamente, lanzar comida o pedir que el adulto le dirija constantemente la acción, aunque haya conseguido autonomía con los cubiertos.

Conducta de pica

Podemos encontrar casos de niños que ingieran todo tipo de sustancias y materiales. Son frecuentes por ejemplo, los casos en los que beben colonia o que comen papel, pinturas, plastilina, insectos, tierra, plantas, etc. A veces, el trastorno es tan intenso que ni siquiera discriminan lo que ingieren. La necesidad de intervención en estos casos, es evidente ya que en ocasiones estas ingestas ponen en peligro la integridad física de la persona, por atragantamientos, intoxicaciones, alergias o perforaciones intestinales.

INTERVENCIÓN EN TRASTORNOS DE ALIMENTACIÓN EN PERSONAS CON TEA

Algunas recomendaciones que podrían facilitar la adaptación al comedor, después de realizar una evaluación de las características y necesidades del niño/a TEA, son las siguientes:

1. El niño o niña debería poder contar con una persona referente en el comedor (a ser posible siempre la misma persona).

2. Procurar un entorno tranquilo.

3. Buscar una mesa en la zona más tranquila del comedor (al inicio, si es necesario, buscar una sala o despacho para que el niño coma acompañado de su referente).

4. Contención sensorial y emocional (cascos auditivos, cubiertos de tacto agradable, dar tiempo y soporte).

5. Facilitar una información visual anticipada de los platos que comerá, en el mismo orden en que los va a tomar.

6. Realizar las adaptaciones alimentarias según las necesidades de cada niño (texturas trituradas, temperaturas aceptadas, colores de alimentos...).

7. Realizar una introducción progresiva de nuevos alimentos, texturas, colores o formas de prepararlos.

El hecho de llevar a cabo un programa adaptado a las necesidades de los niños y niñas con TEA puede resultar muy enriquecedor, ya que permite reducir la frustración, vivir de forma más positiva las ingestas y facilitar una mejor evolución en su relación con los alimentos.

A la larga podrá ser un espacio en el que podrán ver el funcionamiento de otros niños y niñas, relacionarse, aprender nuevas habilidades y probar nuevos sabores, siempre que se haga de forma progresiva y adaptada a sus características.

Consideraciones generales para llevar a cabo la intervención:

Antes de comenzar a tratar aspectos generales de intervención, conviene que sepamos que no existen recetas únicas ni estandarizadas para la intervención en trastornos de la alimentación en niños con autismo. Los criterios, pautas, estrategias, habrá que ir probando y cambiando para ajustarnos a cada caso, a cada niño y a cada situación particular. Conocer las posibles causas por las que se puede originar un trastorno de la alimentación en un niño con TEA nos proporciona los conocimientos necesarios para asentar nuestra intervención en unos criterios sólidos y argumentados.

1. Persona ajena a la familia y fuera de casa

Cuando comenzamos una terapia de alimentación, se recomienda que la lleve a cabo una persona ajena a la familia y fuera de casa precisamente para romper estos condicionamientos creados. De esta forma, persona nueva en sitio nuevo supone norma nueva, lo que nos va a facilitar el trabajo ya que rompemos el condicionamiento. Además, un adulto ajeno a la familia establece con el niño una distancia emocional, que permite en muchas ocasiones que su trabajo sea sistemático y con una actitud firme.

Normalmente, cuando comenzamos una terapia de alimentación fuera de casa y por una persona ajena a la familia, ocurre que se produce una descompensación entre el comportamiento del niño en la escuela y en casa, pudiendo comer absolutamente de todo en el centro, pero mantiene su alteración alimentaria en casa. Es una situación bastante frecuente por lo que hay que evitar desesperarse o culpabilizarse. Se debe a que en casa aún sigue existiendo condicionamientos que habría que romper. El terapeuta irá indicando a la familia qué alimento deben ir probando a introducir y en qué momento hacerlo. Trabajar con videos ayuda a la familia a comprender el método a seguir y al terapeuta a ir rectificando la situación en casa. Una vez que el niño coma en una situación y con una persona determinada, tendremos que trabajar para generalizar los objetivos, es decir que coma exactamente igual de bien con cualquier persona y en cualquier situación. Siempre que sea posible, por disponibilidad de la familia, podemos hacer que la madre o el padre asistan al centro de forma intensiva durante unos días seguidos en la hora de la comida. Al principio, simplemente estará en la misma sala pero en un extremo alejado del niño, y progresivamente irá acercándose hasta que sea el progenitor quien le dé de comer delante del terapeuta. Esto ayuda al niño a entender que las normas son las mismas también con sus padres, teniendo la figura de referencia delante, y proporciona seguridad a la familia que trasladará a casa las actuaciones y normas, que ya han podido comprobar que funcionan.

2. Actitud-aptitud del adulto

Una de las principales claves para que el niño/a con autismo comience a comer es la actitud de la persona que va a llevar a cabo la terapia de alimentación. Es fundamental, que muestre una actitud segura. Tiene que estar convencida de que el niño va a terminar comiendo, porque de lo contrario la inseguridad se verá manifestada en sus actos y el niño la captará. A la hora de elegir a la persona que llevará a cabo la terapia, debemos valorar que reúna ciertas características: Si es una persona nueva, tendría que establecer una buena relación con el niño. Poco habladora. Necesitamos que se establezca una comunicación clara, sencilla y concisa. El exceso de lenguaje crea caos y confusión además de un clima de nerviosismo. El momento de la comida queremos que deje de ser temido y convertirlo en un momento agradable donde se entienda que comer es un acto placentero y que la comida está rica. Por eso empezaremos transmitiendo nosotros mismos esa sensación al adulto. Una actitud tranquila es fundamental. A veces, grabarnos en video ayuda a ver cómo nos comportamos, ya que muchas veces estamos convencidos de estar tranquilos ante la situación y luego al visualizarnos nos damos cuenta que es fingido y que ese nerviosismo se debe normalmente a una falta de seguridad. Por último, recomendamos una actitud firme a la vez que cariñosa. Dejar las normas claras no significa gritar, enfadarnos, ponernos nerviosos.

En muchas ocasiones nos encontramos con casos de niños que saben utilizar los cubiertos como la cuchara o el tenedor o que por una intervención en la que no se han priorizado adecuadamente los objetivos, se le ha enseñado autonomía antes que ampliar el menú de comidas. Lo que ocurre en estos casos es que si el niño come solo, tenemos muy pocas opciones de aumentar el repertorio de comidas, de que el adulto adquiera el control de la situación de comida. En muchos casos, conviene por tanto que el adulto le dé de comer al niño, priorizando que coma a que coma solo. En algún caso aislado, podremos mantener la autonomía del niño siempre que acepte permanecer sentado frente la comida y trabajando con firmes negociaciones en las que seamos nosotros quienes controlemos la comida a la que puede acceder.

3. Ambiente

Es importante que el ambiente sea tranquilo, evitando contextos donde haya mucho ruido. Por ejemplo, evitaremos comenzar una terapia de alimentación en un comedor común de un centro escolar. No sólo porque el ruido puede alterar al niño, sino también porque la situación puede provocarnos a nosotros inseguridad y nerviosismo. En casa, buscaremos un sitio de poco tránsito o no utilizado en ese momento por otros miembros de la familia. Otra de las reglas básicas es que “durante la comida sólo se come”, no se ve la tele, ni se juega al ordenador, ni con otros juguetes, por lo que evitaremos el exceso de estímulos que puedan distraer o alterar.

4. Priorizar objetivos

En la mayoría de los casos, cuando un niño tiene una limitación severa de los alimentos que ingiere, conviene que sea el adulto quien le dé de comer, aunque él sea capaz de manejar los cubiertos. De esta forma, podremos establecer el “poder” en el adulto y no en el niño. La idea es que durante la comida, sea el adulto el que decida “qué”, “cuándo” y “cuánto” debe comer el niño y no al revés. Conviene por tanto, proporcionarle al niño otros momentos en los que tenga capacidad de decisión y elección y así trasladar su control. Podemos ofrecerle comida fuera de horas u otros elementos que no nos importe que rechace. De la misma forma, si el niño presentara dificultad para permanecer sentado cierto tiempo, comenzaremos por establecer esta conducta básica antes de introducir nuevos alimentos.

5. Colocarnos adecuadamente

Teniendo en cuenta todo lo comentado hasta el momento, queremos sobre todo que la relación con el niño sea buena, el ambiente tranquilo y nuestra actitud segura. Por ello, lo mejor es buscar un espacio donde podamos situarnos detrás/de lado del niño y que él no tenga posibilidades de escapar. Además, podemos colocarnos delante para establecer mejor contacto ocular con el niño, especialmente importante a la hora de transmitir firmeza y refuerzos. Posicionar la mesa a un lado y no entre ambos, en ocasiones ayuda a evitar que el niño derrame, lance o tire la comida.

6. Elegir el momento de intervención

Debemos elegir una sola comida al día según la disponibilidad y el tiempo que podamos emplear, lo cansados que nos encontremos nosotros y el niño o según el momento del día en el que parezca que pueda tener mayor apetito.

Especialmente al comienzo de la terapia, es frecuente que el niño ingiera poco alimento por lo que tenemos que asegurarnos una alimentación básica en el resto de las comidas. Además, de esta forma no expondremos al niño a una situación de excesivo estrés produciendo el efecto contrario al deseado.

Este criterio supone que tenemos que prestar especial cuidado al resto del día, de forma que evitemos que coma entre horas o que coma cantidades mayores a las que acostumbra

7. Ley del plato vacío

Un plato vacío es el que va a indicar al niño que el momento de la comida o que esa comida en concreto se ha terminado. Siguiendo esta ayuda visual, cuando comencemos con la terapia de alimentación, comenzaremos poniendo en el plato una cantidad mínima del alimento que queremos introducir. El mismo proceso ocurre en los niños con autismo con un trastorno de la alimentación, sólo que no se trata de una cuestión de un alimento aislado. Por otro lado, además de controlar la cantidad de comida que ofrecemos, debemos tener en cuenta la temperatura de la misma, respetando en este caso los gustos del niño. ¡Cuidado con esta Ley una vez que come de todo! Cuando la persona ya come de todo habría que comenzar a trabajar cuestiones de flexibilidad mental y comunicación adecuada, ya que por las características propias del trastorno, pueden darse situaciones en las que la persona no quiera más comida por falta de apetito o incluso por dolor y no saber que se pueda dejar comida o comer menos de lo que hay en el plato, produciéndose en algunos casos manifestaciones de la conducta alteradas.

8. Ritmo tranquilo

Uno de los factores por los que elegiremos el momento del día en el que iremos a intervenir, es precisamente el tiempo del que dispongamos, ya que es importante que no se cree nerviosismo o tensión. Debemos evitar meter prisa al niño. El proceso lleva tiempo e intentar acelerarlo no adelanta los resultados sino todo lo contrario.

Especialmente cuando el niño está comenzando a masticar, lo hace a un ritmo lento sobre todo si no está acostumbrado o si no ha masticado hasta el momento. Su musculatura maxilofacial está laxa y necesita tonificarse poco a poco. Será lento y se cansará rápido. Otro de los errores que debemos evitar cometer, es llenar la boca del niño en exceso para forzar que mastique o trague. Podemos ofrecer una nueva cucharada de alimento siempre que la boca esté vacía, para lo que nos podemos ayudar ofreciéndole líquidos,

pequeños trozos de alimentos preferidos o incluso estimulando puntos de reflejos naturales de deglución, como por debajo de la barbilla.

9. Comer es agradable

Esa es la norma que queremos establecer en el niño. Por ello, el ambiente tranquilo, la actitud relajada y el ritmo pausado. Pero además, debemos tener en cuenta otros aspectos: Evitar que el niño esté físicamente incómodo hará que se encuentre más a gusto, por lo que deberemos prestar atención a que no esté mojado o manchado, especialmente en aquellos niños a los que más les pueda molestar. No engañar. Los engaños crean desconfianza que es justo lo contrario de lo que queremos generar. Comportamientos como aprovechar que esté distraído para introducirle comida en la boca, echarle a escondidas más cantidad de la pactada, ponerle varias veces el mismo alimento para que coma más cantidad del mismo o decirle que va a obtener algo como recompensa y luego no dárselo, son estrategias que no hay que utilizar ya que no son efectivas. No forzar. En muchos casos, existe un condicionamiento negativo producido por experiencias pasadas de forcejeo. Estas situaciones crean tensión por ambas partes y provoca que el niño/a sienta mayor aversión hacia las situaciones de comida. Controlar físicamente cuando sea absolutamente imprescindible, en un momento puntual y siempre que se haya trabajado previamente el condicionamiento hacia el momento de comer, es un recurso que debe analizarse en profundidad siempre en función de cada caso.

10. Paciencia

La intervención en un trastorno de la alimentación de un niño con TEA es un proceso lento y costoso, en el que no existen tiempos de referencia prefijados o estandarizados. Cada caso, cada niño es diferente, por lo que intentar comparar con otros casos además de no proporcionarnos información útil, no es beneficioso. La intervención será más eficaz cuando respetemos estos ritmos. No existen planes estándares para todos los casos, por lo que deberemos ir probando y modificando nuestra actuación dentro de los criterios de actuación, para que se ajuste a las necesidades de cada niño.

11. Entender al niño en su globalidad

Cuando trabajemos un trastorno de la alimentación, conviene que entendamos a la persona dentro de un marco más amplio, de esta forma entenderemos la necesidad de trabajar la alimentación desde otras áreas del desarrollo. A medida que le vayamos dotando al niño de herramientas comunicativas, con sistemas que le ayuden a la comprensión como las agendas de anticipación, y aumentando sus capacidades expresivas, repercutirá positivamente en la intervención alimenticia, ya que nos facilitará cualquier tipo de negociación que establezcamos, así como sistemas de reforzadores y tiempos condicionales. Además, el niño aprenderá el valor y significado de las imágenes y le ayudará a confiar en ellas y por tanto en nosotros. Dotar al niño de herramientas comunicativas entre otros aspectos, disminuye la hiperselectividad e inflexibilidad mental. Además, trabajar las habilidades de relación con el adulto y de juego, facilitará la creación del vínculo que necesitamos establecer durante la comida, de forma que el niño entienda que el adulto puede ser muy divertido, puede conseguir muchas cosas agradables de él pero que también es un ser predecible, que dicta normas claras que hay que cumplir. Fomentar las habilidades de autonomía del niño en otras áreas, supondrá que el niño tenga capacidad de control y “poder” en momentos adecuados, no disruptivos, donde él se sienta bien consigo mismo por no depender de nadie.

PASOS PARA LA INTERVENCIÓN

1. Registrar.

Antes de comenzar con la terapia de alimentación como tal, tenemos que recopilar información que nos va a ser útil para plantear los objetivos y estrategias de la terapia. Estos datos se refieren a qué tipo de alimentos y líquidos ingiere, cuánta cantidad, cómo, cuándo, con quién, etc. e información relacionada con reforzadores, es decir con juegos, juguetes, objetos que le gusten mucho y que podremos utilizar como

refuerzo en las negociaciones. Además, llevaremos un registro diario sobre los alimentos que le ofrecemos, la cantidad y las reacciones. De esta forma tendremos una información objetiva de su evolución y podremos ir regulando la intervención en función de los resultados que vayamos obteniendo.

2. Elegir un momento.

Como hemos comentado anteriormente, es importante que especialmente al comienzo de la terapia sólo intervengamos en una comida. Alguno de los criterios a tener en cuenta para determinar cuál es el mejor momento son la posibilidad de una intervención sistemática y continua, disponibilidad de tiempo y espacio, mayor apetito del menor, cansancio tanto del adulto como del niño, etc. Puede que al principio el niño coma poca cantidad en esa comida, por lo que tenemos que asegurarnos que ingiera una cantidad básica de nutrientes. Por otro lado, no conviene someter al niño a una sobrecarga de estrés ya que podemos provocar el efecto contrario. Una vez que el niño conozca y acepte las normas durante esa comida, participe en las negociaciones y comience a ingerir alimentos nuevos, podremos plantearnos la intervención en otros momentos del día con alimentos diferentes, por ejemplo líquidos.

3. Preparar el lugar y menaje.

Buscaremos un lugar tranquilo, apartado de ruidos molestos y que sea agradable. Si es en un centro escolar, evitaremos los comedores comunes, donde hay exceso de estímulos y donde probablemente el adulto se sienta observado por lo que aumentará su nerviosismo. Si la intervención se hace en casa, buscaremos un lugar poco concurrido y que no sea de paso durante el tiempo de la comida. Podemos ayudar a que el lugar elegido sea agradable para el niño, introduciendo elementos o menaje de sus personajes preferidos: platos con el fondo de su dibujo de modo que a medida que coma vaya apareciendo la silueta, manteles bonitos, vasos con sus colores preferidos o manteles individuales con los protagonistas de las películas que más le gusten.

4. Priorizar objetivos.

Conviene que antes de situarnos frente al niño, hayamos establecido un orden en los objetivos que queremos conseguir. A veces son tantos aspectos los que nos gustaría mejorar, que podemos cometer el error de intentar afrontarlos todos a la vez. Para poder determinar qué objetivo es más importante, debemos fijarnos en los hitos del desarrollo normal y determinar aquellos aspectos básicos sobre los que se asientan los demás.

5. Anticipación visual.

Ya desde la agenda, le anticiparemos el momento de la comida. Además, podemos también informarle de la persona con la que va a comer y qué comida le toca. Podemos aprovechar el momento de poner la información para trabajar elecciones de reforzadores.

6. La exigencia va a variar en función de cada caso.

En ocasiones, resulta muy eficaz establecer normas nuevas, romper rituales desde el principio, al igual que introducir una pequeña exigencia. Según el niño y los objetivos que nos hayamos marcado como prioritarios, daremos por bueno y por tanto reforzaremos las mínimas aproximaciones a la consecución de dicho objetivo

Ejemplos prácticos de intervención

A continuación, veremos algunos ejemplos prácticos de intervención, teniendo en cuenta como ya hemos dicho, que no se tratan de fórmulas generales y que habrá que adaptar a cada caso, ya que puede darse más de un problema de alimentación simultáneo y por tanto existir más de una causa.

1. Condicionamiento clásico negativo.

En los casos en los que exista condicionamiento marcadamente negativo ante el momento de la comida, comenzaremos con reforzar la idea de que comer es agradable, por lo que la exigencia será mínima. Podemos comenzar con pedir que se aproxime solo al sitio, que se siente correctamente, empezando a comer su comida preferida cuando no llore y reforzando mucho la actitud tranquila. Terminaremos siempre con una situación de juego.

2. Alteraciones sensoriales.

En casos en los que es evidente que existe una hipersensibilidad en el sentido del gusto, tendremos que analizar qué tipo de sabores prefiere, dulces / salados, fuertes / suaves, etc. para comenzar por los sabores más parecidos al preferido. A veces, utilizar la estrategia de mezclar su comida preferida con la que queremos introducir provoca que rechace esa comida. ¡CUIDADO! Porque si es lo único que come no podemos correr el riesgo de que deje de comer del todo.

En los casos en los que el niño no mastica nada (sólo come triturados), el proceso suele ser más largo y lento, lo que no implica que no se consigan los objetivos. En estas ocasiones, el trabajo multidisciplinar resulta más importante, ya que los logopedas o maestros en audición y lenguaje, pueden apoyar la intervención trabajando la desensibilización de la zona oral (con masajes, depresores, movimientos específicos de la lengua, etc.), al igual que los técnicos educativos pueden centrarse en el proceso de lavado de dientes, para que el niño acepte un elemento extraño sólido en su boca, que incluso pueda llegar a mordisquear y con el que se pueda introducir múltiples sabores. El proceso que se recomienda es ir aumentando el espesor del triturado, introduciendo pequeñas cantidades de comida aplastada con el tenedor de forma progresiva. Trabajar con productos como yogures con trocitos no suele tener resultados muy positivos, ya que suele provocar el reflejo de arcada en los niños y por tanto el vómito. Una vez que el niño nos permita tocarle la zona de la boca, introducir diferentes elementos y comience a mordisquear elementos externos como el cepillo de dientes o depresores, podemos ir poniéndole en la muela, trozos de pan de molde, patatas fritas o cocidas, plátano, etc. para que vaya moviendo la lengua e incluso presionando los molares en situación de comida. También podemos ayudarnos de redcillas porta alimentos que se utilizan en las primeras etapas de masticación de los bebés, para que vaya asociando el moviendo del mordisqueo con sabores de comida.

3. Hiperselectividad

En caso de que como sólo triturados y muy limitados, partiremos del triturado del sabor y marca que le gusta, planteándonos como objetivo conseguir que coma todo tipo de comidas trituradas. Cuando el niño muestra condicionamientos fuertes a marcas determinadas de triturados podemos empezar a trabajar mostrándole el envase original y volcando su contenido delante de él a recipientes normales. Iremos progresivamente introduciendo una pequeña cantidad de triturado de otros sabores (y aumentando paulatinamente la cantidad del sabor nuevo para que vaya acostumbrándose).

En caso de que coma algunos triturados y sólidos podemos desde el principio ofrecerle un trozo de sólido nuevo entre el triturado que le gusta, que iremos espesando progresivamente usando a la vez un sólido reforzador.

En caso de que coma algunos sólidos solamente, podemos comenzar ofreciéndole sólidos nuevos de características parecidas a los que come. Por ejemplo, si come pasta con tomate, utilizaremos el tomate para presentarle arroz o un trozo de pescado. Las negociaciones, como en el resto de los casos, se pueden plantear alternando la comida nueva con su preferida o presentando el reforzador al final, una vez que haya comido la cantidad presentada, que por supuesto, al principio es simbólica, mínima.

4. Problemas conductuales

Cuando tratamos problemas conductuales, tenemos que saber que se pueden dar de forma aislada y por tanto sería el objetivo principal de la intervención, o pueden coexistir con otros como los presentados anteriormente. En estos casos, tendremos que priorizar el objetivo de la intervención y valorar si el problema conductual incapacita o no para conseguir mejoras en la introducción de alimentos nuevos o no. Por

ejemplo, si el niño no se sienta, habrá que tomarlo como primer objetivo antes de plantearnos cualquier otro.

Como en los demás casos, tenemos que saber que cada caso es diferente, que no existe una receta única y universal y que, por tanto, partiendo de las recomendaciones de intervención, podremos ir modificando y adaptándonos al caso en concreto y sus respuestas. También es importante saber que para que una estrategia sea efectiva hay que mantenerla cierto tiempo. Con que una única vez intentemos algo y no proporcione la respuesta deseada, no podemos decir que dicha estrategia no es eficaz.

Si un niño no se sienta podemos intercalar con períodos de actividad altamente reforzante.

Si un niño come rápido podemos retirar el plato entre cucharadas o contar veces que mastica.

Si el niño no traga y hace bola podemos alternar con bebida o comida altamente reforzante.

Cuando el niño toca la comida podemos usar una historia social o normas sociales visibles o refuerzos positivos.

Cuando hay poca autonomía, conviene ir retirando la ayuda progresivamente y ofrecer refuerzos positivos.

Si el niño escupe, conviene ignorar la conducta y continuar con la actividad.

En cuanto a la autonomía, en los casos en los que aún no se ha adquirido, conviene trabajarla una vez hayamos conseguido que el niño coma de todo y en cualquier formato. Cuando el objetivo principal es la autonomía durante la comida, el adulto proporcionará una ayuda física pero no verbal, ya que toda ayuda hay que terminar retirándola, y si hablamos a la vez que dirigimos le estamos proporcionando dos ayudas. El adulto se posicionará del lado del brazo dominante, guiando la acción desde el punto más distal de la extremidad, es decir cogiéndole la mano y progresivamente iremos trasladando la ayuda hacia puntos proximales, muñeca, antebrazo, codo, hasta llegar a retirar nuestra mano y posteriormente nosotros del lado del niño.

Estrategias de apoyo a la intervención

Las estrategias más utilizadas en la terapia de alimentación con personas con TEA, son:

1. Apoyos visuales.

Como ya hemos señalado anteriormente, debemos informar al niño desde con quién va a comer hasta qué comida. Esta información la podemos aportar en su agenda de anticipación y recordarla justo antes de la comida. Además, cualquier tipo de negociación o norma que establezcamos la mostraremos de manera visual, bien a través de pictogramas, fotografías y/o mostrándole físicamente los alimentos o en su base original.

2. Contar.

Es un recurso muy utilizado para hacerle entender a la persona que la situación que le provoca desagrado no se va a mantener para siempre, que tiene un final. Es importante, que nos mantengamos firmes en la palabra, es decir, si le decimos al niño que “3 cucharadas y se acabó”, por muy bien que lo haya comido o por mucho que intuyamos que comería más, no podemos seguir, ya que entonces nuestra palabra no sería de fiar. La estrategia de contar no es incompatible con las demás y también la podemos presentar de forma visual, tachando o tapando según lo vaya comiendo.

3. Negociaciones.

Todo el mundo está dispuesto a esforzarse en algo siempre que la recompensa sea lo suficientemente buena. Lo mismo ocurre con nuestros chavales. El listado de reforzadores que creamos al principio nos ayudará a determinar qué es lo que podemos utilizar como recompensa. Evidentemente, sea lo que fuera, no podrán conseguirlo en otro momento o por otro motivo. Sólo lo conseguirán cuando coman lo que les planteemos. Para asegurarnos que el reforzador es suficientemente potente, podemos darle a elegir entre dos para ver cuál quiere en ese momento e incluso ofrecérselo “gratis” la primera vez. Luego, le pediremos que antes pruebe o coma algo nuevo. El reforzador puede ser un objeto o un alimento. También podemos utilizarlo de

forma alternativa (p.e. 1 cucharada de la comida nueva– 1trozo de chocolate) o al final (p.e. primero el puré y después el yogur). De nuevo tenemos que mostrarnos firmes en las negociaciones para que sean efectivas, e ir las ajustando a los progresos, al momento o al estado físico del niño en ese momento. Por ejemplo, si está malo desde el principio las exigencias serán menores.

4. Control físico.

Es desaconsejable forzar o contener físicamente al niño para que coma. Sin embargo, en algunas ocasiones muy puntuales y después de haber trabajado a fondo desensibilizando la situación de comida, podríamos hacer un control físico leve, por ejemplo, controlamos con un dedo la cabeza de un niño que la mueve hacia un lado y otro, siempre que no le sea desagradable o le produzca rechazo absoluto, mientras con la otra mano ofrecemos el alimento. Si lleváramos a cabo este tipo de estrategia en un momento determinado, tenemos que saber que el control, por mínimo que sea hay que retirarlo como cualquier otra ayuda que le proporcionemos. Además, no podemos mantener el contacto físico de control durante el instante exacto en el que el niño come, para evitar que se produzcan asociaciones, que nos costaría luego romper.

5. La mejor opción.

En ocasiones, funciona presentarle al niño una ligera modificación de su comida frente a un formato absolutamente diferente, de manera que acepte la pequeña modificación como la “menos mala”. Por ejemplo, presentamos un puré de legumbres ligeramente aplastado frente a un cuenco con algunas legumbres enteras en caldo. El objetivo es que se coma el puré ligeramente aplastado y del cuenco le ofrecemos simplemente el caldo, pero sólo con la presentación el niño puede decidir comer sin problemas el alimento menos aversivo a la vista.

6. Refuerzo.

Como hemos dicho anteriormente, podemos reforzar con un alimento u objeto preferido, de forma alternativa o después de haber cumplido la exigencia que le presentamos. De cualquier manera, lo más importante es que ese reforzador (que previamente hemos definido con los registros), no lo podrá conseguir en ningún otro sitio, ni por ninguna otra conducta. Únicamente conseguirá ese reforzador si come lo que le proponemos. Además, reforzaremos socialmente con expresiones faciales muy marcadas y frases del tipo “muy bien”, “fenomenal”, “campeón”, etc. cada vez que realice correctamente el objetivo que queremos conseguir: si nuestro objetivo ya no es que se siente correctamente, sino que se lleve la cuchara a los labios, reforzaremos esto último únicamente. El refuerzo debe ser inmediato. Cuidado con ser demasiado efusivos porque podemos asustar al niño/a.

7. Materiales.

En el mercado existen multitud de materiales e instrumentos de los cuales podemos servirnos para ayudarnos a conseguir los objetivos que nos hayamos marcado. Cuando se trate de ayudar para que el niño tenga autonomía podemos utilizar cubiertos con mangos anatómicos, más gruesos y antideslizantes, platos con bordes elevados y bases antideslizantes o con ventosas, bordes o topes para añadir a los platos para que no se salga la comida, vasos adaptados y con ventosa para que no vuelque y se derrame el contenido, baberos para que el niño esté cómodo y seco. En los casos en los que sea necesario un trabajo de desensibilización de la zona oral o de desarrollo de la masticación, podemos servirnos de redecillas porta alimentos para bebés, mordedores, muñequeras para morder, cepillos de dientes, depresores blandos y duros, etc. Este tipo de material se puede utilizar en momentos ajenos a la hora de la comida e incluso pueden ser utilizados por personas diferentes, como el logopeda. Una vez que consigamos que el niño chupe o muerda estos objetos, podemos ir untándolos en siropes de diferentes sabores, zumos o gelatinas, de manera que creemos progresivamente una asociación positiva y agradable entre la consecución de sabores o elementos extraños en la boca. De igual manera podemos ir trabajando con alimentos duros como regalices, pajitas rellenas de gelatina, colines o caramelos de toffe.

8. Juegos.

Otra manera de desensibilizar la zona de la boca, es a través de juegos. En muchos casos, la falta de masticación produce laxitud de los músculos orales que podemos ir trabajando de forma paralela a través de ejercicios divertidos en casa o en la escuela. Masajes con crema en la zona próxima a la boca. Untarle los labios con algún sabor preferido para que saque la lengua. Juegos de pedorretas. Juegos de soplos con pompas, confetis, silbidos, molinillos, velas, pajitas para hacer burbujas, etc. Juegos de sujetar papeles entre los labios, o lápices en el labio superior, etc. Juegos en los que le hagamos movimientos de los labios con nuestro dedo para producir sonidos. Podemos incluso llegar a meterle nuestro dedo en la boca para masajearle los molares.

ENLACES A RECURSOS

- *Guía de intervención ante los trastornos de la alimentación en niños y niñas con trastorno del espectro del autismo (TEA) / autoras, María Baratas, Nuria Hernando, M^a Jesús Mata y Lucía Villalba. — [Madrid] : Federación Autismo Madrid, 2013. 85 p.*

[GUÍA DE ALIMENTACIÓN](#)

- [Los niños pequeños con autismo. Soluciones prácticas para problemas cotidianos. Equipo Deletrea. CEPE, S.L. Madrid, 2009.](#)

[EL NIÑO PEQUEÑO CON AUTISMO](#)

11. PATIOS

Problemas y/o dificultades:

1. Correr sin parar – Aislamiento - Conductas repetitivas
2. Exceso de ruido, de niños...
3. Accesibilidad cognitiva
4. Fin de actividad
5. Situaciones de peligro
6. Cambio en las personas de referencia

Propuestas desde FISIOTERAPIA:

1. Correr sin parar – Aislamiento - Conductas repetitivas:

- Sería conveniente estructurar el patio como el resto de actividades de la rutina escolar.
- Ayudarle en la comprensión de situaciones sociales y en la participación en algunos juegos.
- Ofrecer distintas opciones de juegos cada día (columpio, pelota, rincón de juegos de mesa, baile)
- Mediación del adulto para que los niños se sientan más tranquilos y participen.
- Grupos voluntarios de amigos para jugar en el patio con el alumno TEA.
- Claves visuales de tiempo y espacios.

2. Exceso de ruido, de niños, de gente...

- Establecer rincones de calma en lugares estratégicos y posibilitar recogerse en un espacio cómodo en caso de sobrecarga sensorial o desazón
- Anticipar la situación
- Uso de amortiguadores de ruido como cascos
- Enseñarle a poner límites en caso de conductas no deseadas por parte de compañeros.
- Proporcionarle ayuda en la regulación emocional y sensorial, por ejemplo, con objetos de referencia

3. Accesibilidad cognitiva

- Proporcionar pictogramas, referencias visuales de espacio y tiempo que les permitan saber en qué consiste la actividad, si ese día toca dicha actividad y el tiempo que dura.

4. Fin de actividad

- Asociar el fin del recreo a una actividad, por ejemplo, saber que el recreo acaba en el columpio o con un juego con su profesor y grupo de referencia.
- Anticipadores sensoriales en lugar del timbre.

5. Situaciones de peligro (llevarse objetos a la boca, chupar, escaparse)

- Ofrecer alternativas sensoriales cuando la situación se debe a este motivo.
- Proteger zonas del patio en las que el alumno pueda lesionarse por su conducta.

6. Cambio en las personas de referencia

- Sería conveniente que no se modificaran sus personas de referencia para que el alumno sepa a quién acudir.
- Ofrecerle puntos estratégicos a donde él pueda acudir en caso de necesidad.

Enlaces a recursos

- <https://www.autismosevilla.org/descargas/Aprendo-en-el-Recreo.pdf>
- https://www.autismo.org.es/sites/default/files/blog/adjuntos/yo_tambien_juego_teapuntas_optimizado.pdf
- <https://fundacionorange.es/aplicaciones/teayudo-a-jugar/>
- <http://creecyl.centros.educa.jcyl.es/sitio/upload/WEB.pdf>

12. AULA DE ESTIMULACIÓN SENSORIAL

Problemas y/o dificultades:

- 1. Exceso de estímulos visuales**
- 2. Problemas de regulación**
- 3. Problemas de atención**

Propuestas desde FISIOTERAPIA:

1. Exceso de estímulos visuales

- Los estímulos visuales suelen ser muy estresantes para ellos
- Ir regulando progresivamente los estímulos
- Adecuar el estímulo a las necesidades y objetivos de cada niño

2. Problemas de regulación

- Perfil Evitativo: A nivel vestibular, acercamiento progresivo al estímulo en altura y ángulo de movimiento. A nivel táctil, acercamiento progresivo en tamaño, con vista y control de sus manos.
La ropa lastrada, mordedores o actividades previas de tipo propioceptivo (arrastre, trepar, carga de material, transporte de objetos pesados, carretilla, pasar por el gusano) les ayudan a regularse.
- Perfil Buscador: Organizar la actividad y la disposición del material. Dicha actividad debe estar controlada por el adulto.
Previa regulación propioceptiva.
- Perfil Sensitivo: Focalizar la atención en la actividad permitiéndole el estímulo con el que se sienta más cómodo.
- Perfil Espectador: Darle más soporte, guía visual para que pueda ir realizando las actividades. Entrenar la actividad en entorno controlado para después poder generalizar.

3. Problemas de atención de base sensorial

- Dieta sensorial de tipo vestibular, permitir distintos tipos de asientos
- Situación estratégica en el aula controlando estímulos
- Trabajo en plano vertical para perder menos información y mejorar la atención.

El aula multisensorial lo podemos utilizar para identificar qué estímulos son más apropiados para cada niño. También nos permite utilizar determinados recursos para regular al alumno en algunos momentos.

Enlaces a recursos

- <https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.bloghoptoys.es%2Fnecesito-calmarme-ficha-descargable%2F&psig=AOvVaw2cOVFV79fJgZ253-JDaR-X&ust=1738086845011000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CBcQjhxqFwoTCOjhxNu8losDFQAAAAAdAAAAABAE>
- <https://es.slideshare.net/slideshow/dieta-sensorial-36211825/36211825>

Intervención del fisioterapeuta educativo en el alumnado con TEA desde un enfoque inclusivo.



Índice de contenidos

| Contenido: | PAG |
|---|-----|
| 1.- Estrategias generales para atención a alumnado TEA dentro del aula: | 3 |
| 1.1 Referentes al aula: | 3 |
| 1.2 Referentes al alumno: | 4 |
| 1.3 Referentes a la tarea a realizar: | 4 |
| 2.- Actividades grupales a desarrollar con alumnado TEA <u>en el aula</u> | 5 |
| 2.1 Entrada al aula: | 5 |
| 2.2 Asamblea: | 5 |
| 2.3 Trabajo de mesa: | 5 |
| 2.4 Rincón de trabajo autónomo: | 6 |
| 2.5 Comunicación: | 6 |
| 2.6 Juego: | 6 |
| 2.7 Almuerzo: | 7 |
| 3.- Actividades grupales a desarrollar con alumnado TEA <u>en el centro educativo</u> | 8 |
| Elementos que forman parte de la celebración: | 9 |
| 4.- Actividades grupales a desarrollar con alumnado TEA <u>fuera del centro educativo</u> | 12 |
| Aspectos generales a tener en cuenta a la hora de anticipar en una salida: | 12 |
| 4.1 Estrategias a utilizar según el medio de transporte a utilizar: | 12 |
| 1.2 Estrategias a utilizar con alumnos TEA según el entorno de desarrollo: | 14 |
| 4.3 Variantes a considerar según el contenido de la actividad: | 14 |
| 5.- Estrategias para el aula de Fisioterapia con alumnado TEA: | 15 |
| 6.- Enlaces a recursos | 17 |

1.- ESTRATEGIAS GENERALES PARA ATENCIÓN A ALUMNADO TEA DENTRO DEL AULA:

1.1 Referentes al aula:

- Creación de un ambiente estructurado donde el niño conoce las pautas básicas de comportamiento y tiene seguridad de lo que se espera de él.
- La jornada debe resultar predecible, para ello el adulto debe dirigir y organizar las diferentes situaciones con rutinas.
- Uso de apoyos visuales con un esquema claro que represente las instalaciones más utilizadas. Esto facilitará los desplazamientos diarios por el centro, identificando dónde se encuentran los aseos, departamentos, aula de música, biblioteca, sala de ordenadores, gimnasio, recreo, etc.
- Agrupamiento favorecedor que facilite la comunicación entre los alumnos del aula.
- Materiales motivadores y adecuados.
- Tablón informativo visible
- Horarios visibles
- Ordenar material
- Espacio (rincón) sin distracciones dentro de la clase para realizar las tareas.
- Rincón de la calma: crear un espacio tranquilo en el aula, con objetos que le ayuden a autorregularse (pelotas antiestrés, auriculares de cancelación de ruido...) con distintos elementos sensoriales: táctiles o propioceptivos. Pueden utilizarse casitas de juego o tiendas de campaña.
- Elementos de sedestación y mobiliario. Para los alumnos con dificultad a la hora de permanecer sentados:
 - En el suelo para la asamblea: uso de cuña en U para transmitir sensación de contención.
 - Elementos como mecedora para los niños que buscan estímulos vestibulares.
 - En la silla de aula: uso de una superficie irregular (plato tipo bosu) o modificación de la superficie del asiento (p.ej: pegando pelotas de tenis cortadas por la mitad, un cojín relleno de canicas o garbanzos).
 - Utilización de elementos de peso sobre los muslos como serpientes de peso o manta lastrada.
 - Utilización de elemento elástico (tipo theraband) para generar resistencia o como tope físico colocado en las patas de mesa o silla según se requiera.

1.2 Referentes al alumno:

- Ubicación: cerca de la pizarra y del profesor para evitar distracciones y favorecer el mantenimiento de la atención.
- Agenda diaria: en la que se especifique un horario para cada actividad, con los espacios a los que debe acceder para cada asignatura y también con los utensilios que necesitará para cada una de las materias. Favorece la previsión y anticipación.
- Código de color: marcando el material de cada asignatura con una pegatina de color diferente que permita identificar cada materia a través del color de la etiqueta.
- Potenciar habilidades presentes y trabajar sobre las fortalezas.
- Asegurar que las expectativas son realistas para el alumno. Todo el trabajo dado debe ser alcanzable para garantizar la motivación y el éxito.

- Concepto de terminado: las tareas deben tener un principio y un final, asegurándonos que se va a acabar la actividad.
- La última tarea siempre tiene que servir de reforzador, es decir, tiene que resultar una actividad gratificante para el alumno.
- Momentos “tiempos-fuera”: cuando el alumno necesite salir de clase si acumula ansiedad o estrés. Permitir este recurso evitará conductas inadecuadas, un paseo puede resultar suficiente para que se relaje y pueda retornar a la dinámica de la clase.
- Evitar la improvisación (cuando surja un cambio en una rutina o actividad se puede usar un pictograma con una interrogación (?) o un aspa roja (X))
- Crisis de comportamiento: Mantener la calma. Evaluar qué pudo desencadenar el comportamiento y eliminar ese estímulo en lo posible.

1.3 Referentes a la tarea a realizar:

- Identificar la tarea a realizar, planificar y elegir las estrategias adecuadas para su desarrollo.
- Secuenciar la tarea de manera organizada.
- Trabajar progresivamente el inicio, la ejecución y en su caso la finalización de las tareas o acciones.
- Facilitar la concentración intentando evitar las distracciones. Eliminar ruido visual (tapando estanterías o elementos innecesarios para el desarrollo de la actividad, acotar el espacio o asociando rutinas a espacios concretos).
- Realizar tareas siendo conscientes del éxito y sin que generen frustración los errores ni el fracaso.
- Promover y afrontar tareas/retos/actividades que requieran cambio de estrategia y resolución de problemas.
- Aprender a gestionar el tiempo de realización (temporizadores, marcadores visuales o auditivos y/o incluso reloj si tiene capacidad).

2.- ACTIVIDADES GRUPALES A DESARROLLAR CON ALUMNADO TEA EN EL AULA:

2.1 Entrada al aula:

- Autonomía: abrigo, mochila, babi (en caso de E.infantil).
 - Secuenciación en imágenes de lo que tiene que hacer cuando accede al aula.
 - Adaptar el abrigo, babi o mochila a sus dificultades motrices.

2.2 Asamblea:

- Señalar el lugar donde se tiene que sentar con su foto, puede ser en el suelo, mesa contigua, pared etc.
- Utilizar materiales visuales de apoyo a los contenidos (simultáneamente realiza asamblea manipulativa individual [libro de los amigos, cuaderno de canciones, día y tiempo, manipulables, nombres de los amigos] y asamblea visual del grupo-clase).

- Hacerle partícipe de la actividad, repartiendo, recogiendo, ayudando a la profe.
- Ofrecerle un objeto en la mano que le dé seguridad y le ayude a mantenerse sentado.

2.3 Trabajo de mesa:

- Podemos establecer su mesa y silla de referencia mediante un apoyo visual (fotografía que se pueda colocar en diferentes sitios en función de la necesidad).
- Anticipemos la información para que sepa lo que tiene que hacer, cuándo finaliza la actividad, y qué va a suceder después.
- Utilizamos consignas verbales predecibles: “última”, “se acabó”, “a guardar”.
- Anticipamos la secuencia de actividades visualmente (fotos, pictograma, palabra, el propio material).
- Utilizamos demostraciones, modelado, moldeamiento.
- Ajustar el nivel de exigencia a la capacidad atencional del alumno y a su necesidad de movimiento en cada momento, a lo largo de la mañana.
- Buscar actividades cercanas a sus intereses y garantizar el éxito en la tarea (aprendizaje sin error).
- Presentarle modelos terminados previamente.
- Utilizar información visual que permita anticipar, entender y comprender los cambios.

2.4 Rincón de trabajo autónomo:

- Favorece la concentración y la atención.
- Nos proporciona un espacio para la evaluación.
- Reduce el estrés.
- Aumenta su autonomía.
- Metodología TEACCH: visual, estructurado y muy intuitivo.
- Ubicación del profesional que está trabajando en el rincón:
 - Cara a cara: comunicación con mayor nivel de exigencia social.
 - Al lado: Permite imitación/juego. Puede resultar menos invasivo para el alumno.
 - Detrás: Permite el uso de guía física y modelado, en mayor o menor nivel según necesidad. Puede asociarse al uso de un espejo para evitar contacto visual directo, pero permitir la comunicación. Facilita aumentar la autonomía e incorporar habilidades nuevas

2.5 Comunicación:

- Darle tiempo cuando damos un mensaje verbal para que procese la información.
- Emplear un lenguaje claro, conciso y literal, adaptado a su nivel de desarrollo.
- Utilizar pictogramas o apoyos visuales.

- Usar preguntas cerradas mejor que abiertas. Si tiene que elegir entre varias, mejor entre pocas opciones.
- Colocarnos a su altura cuando nos dirigamos al alumno.
- Será necesario llevar a cabo un plan de intervención individualizado y ajustado a sus necesidades, facilitando espacios para fomentar la intención comunicativa y la interacción con el entorno.

2.6 Juego:

- Partir de sus intereses para ir introduciendo pequeños cambios.
- Presentar paneles de petición y/o elección con contenido variable.
- Alternar o dejar para el final la actividad más reforzante.
- Enseñar de modo explícito el uso de objetos utilizando el modelado y/o moldeado (juego simbólico).
- Usar apoyos visuales para trabajar turnos (pegatina, collar...).
- Asumiremos como adultos un rol facilitador en las situaciones de juego y dirección social.
- Pasos a la hora de enseñar un juego:
 - a) Usar un lenguaje claro y sencillo: no usar metáforas o frases complejas. Hablar de manera directa y concisa.
 - b) Dividir las instrucciones en pasos pequeños: Desglosar el juego en una serie de pasos sencillos. Es posible usar un esquema como:
 - Primero hacemos esto...
 - Luego hacemos esto...
 - c) Usar apoyos visuales: usar dibujos, fotos, o pictogramas para ilustrar cada paso del juego.
 - d) Practicar los pasos del juego: Enseñar y aprender a través de la práctica. Se puede demostrar cada paso del juego tú mismo y luego dejar que el alumno lo intente.
 - e) Hay que ser paciente y flexible: Permitir que el niño o niña se tome su tiempo para entender y participar en el juego. Si es necesario, repetir las instrucciones y adaptarlas al ritmo a sus necesidades.
 - f) Proporcionar elogios y refuerzos positivos: Asegúrate de elogiar sus esfuerzos y logros, por pequeños que sean. Los refuerzos positivos pueden motivarlos a seguir participando.
 - g) NO poner un juego por encima de sus posibilidades, eso solo producirá frustración.

1.7 Almuerzo:

- Lavado manos, sacar táper, colocarse en su lugar: En el lavado de manos, dentro del aula o en el aseo, si se rechaza el grifo por el ruido o la presión, llenar previamente un pequeño cubo o el lavabo para lavar en el las manos.

3.- ACTIVIDADES GRUPALES A DESARROLLAR CON ALUMNADO TEA EN EL CENTRO EDUCATIVO.

En la presente tabla se exponen las diferentes situaciones o actividades, ajenas a la rutina de aula, que tienen lugar en eventos y jornadas de celebración cultural o festiva dentro del centro. Posteriormente se desarrollan propuestas de actuación para cada una de las situaciones descritas; aplicables a los distintos escenarios, según convenga:

Días de celebración cultural:

- Día de la paz
- Halloween
- Navidad
- Carnaval
- Asambleas
- Charlas y visitas externas
- Semana cultural
- Graduación
- Simulacro de incendios

| | Halloween | Navidad | Día de la paz | Carnaval | Asamblea | Charlas y visitas | Semana cultural | Graduación | Simulacros |
|-----------------------------------|-----------|---------|---------------|----------|----------|-------------------|-----------------|------------|------------|
| Intemperie frío | | | X | | | | X | | X |
| Intemperie calor | | | | | | | X | | X |
| Ruido elevado | X | X | X | X | X | X | X | X | |
| Música | X | X | X | | | | X | X | |
| Aglomeraciones con todo el centro | X | X | X | X | X | | | | X |
| Actuación con público | | X | | | | | X | X | |
| Desfile por el centro | X | | | X | | | X | | |
| Coreografía | | X | X | | | | X | X | |
| Maquillaje | X | | | X | | | | | |
| Disfraz propio | X | X | | X | | | | | |
| Disfraz ajeno | X | | | X | | | | | |
| Visita desconocida | | | | | | X | | | |

Elementos que forman parte de la celebración:

1.1 Intemperie frío:

- Ante un escenario de frío, asegurarnos de tener disponible vestimenta y elementos de abrigo necesarios para evitar incomodidad relacionada con la exposición al mismo.

1.2 Intemperie calor:

- Cuando la actividad se desarrolla en clima cálido, dado que la comunicación puede estar limitada en caso de tener que expresar incomodidad o malestar, contar con elementos de protección frente al calor (visera, ropa ligera.)

- Contar con líquidos que permitan ofrecer agua durante el tiempo de desarrollo de la actividad para evitar deshidratación.
- Localizar en el espacio de la actividad lugares protegidos del sol en los que poder permanecer para evitar calor y exposición solar excesiva.
- Disponer de gafas de sol para protección ocular si es necesario.

1.3 Ruido elevado:

- Utilización de cascos para la reducción del ruido percibido. Pueden ser colocados por el adulto o que el alumno/a disponga de ellos para usarlos si percibe que los necesita.
- Ubicación lejos de altavoces o equipos de sonido.
- En salas interiores, colocación cerca de la puerta para poder salir si el ruido es excesivo en algunos momentos del evento. Utilización del “tiempo fuera”.

1.4 Música:

- Evitar músicas que incluyan cambios fuertes de tempo, volumen o intensidad.
- Usar el menor volumen necesario para que sea audible, evitando crear un entorno ruidoso que lleve continuamente a más volumen.
- Ubicación lejos de altavoces o equipos de sonido.
- Uso de cascos de insonorización

1.5 Aglomeraciones con todo el centro:

- Mantener la presencia cerca del alumno de una de sus personas de referencia para favorecer la calma.
- Ubicar al alumno en una zona en la que pueda controlar todo el espacio, así como la puerta de entrada y/o salida. Permitir si lo precisa colocarse pegado a la pared para aumentar la seguridad percibida (que no sea zona de paso por detrás).

1.6 Actuación con público:

- Anticipar el espacio y escenario en el que deberá actuar los días previos, aprovechando los ensayos y otras oportunidades disponibles.
- Al diseñar el guion de la actuación, si esta es la primera, colocar primero a los niños en el escenario, entrando posteriormente el público, para permitir que el alumno/a controle la situación visualmente.
- Ensayar antes con menos personas, sus compañeros de aula u otras personas de confianza.
- Si la participación ha de realizarse en un momento distinto al inicio del acto, reducir al máximo posible los tiempos de espera en escena previos a la actuación.
- Si la actividad en directo genera ansiedad, aprovechar las tecnologías para permitir su participación a través de grabación previa de video o audio para su uso durante la actuación.

- Si es necesario que lleve accesorios (gorro, banda, birrete...) estos pueden llevarse puestos desde el inicio.
- Utilizar previamente alguna actividad que le genere calma, como columpio, plastilina, vibración.
- Transmitir claramente que si no puede actuar, no va a pasar nada, que otra ocasión podrá. Llegado ese momento futuro, si lo consigue, dar un claro refuerzo positivo.

1.7 Desfile por el centro:

- Realizar el recorrido que seguirá el desfile en los días previos al mismo para conocer el espacio y el recorrido.
- Marcar puntos de referencia durante el recorrido. Estos nos darán información sobre la dirección a seguir y el recorrido que aun quede pendiente
- Usar temporizadores o marcadores de tiempo. Llegar al desfile justo en el momento de empezar y evitar esperas.
- En algunos casos que salgan los primeros y en otros al final, sin nadie detrás.
- Si hay además música alta se pueden usar medidas como cascos de insonorización.

1.8 Coreografía:

- Practicar la coreografía semanas antes. Se pueden elaborar tiras donde se marquen los pasos que tiene que seguir.
- Poner al lado su persona de referencia.
- Practicar de modo individual.
- Practicar delante del espejo.

1.9 Maquillaje:

- Si el maquillaje se aplica en la cara y lo rechaza, intentar empezar por otras partes menos sensibles como las manos.
- Cuando tiene mucha sensibilidad y tiene nivel cognitivo se pueden usar distintos recursos (cuenta regresiva, canción..) para permitir controlar la duración del proceso, mientras este está teniendo lugar.
- Explicar verbalmente o por pictogramas lo que va a pasar.

1.10 Disfraz propio:

- Si manifiesta incomodidad con el disfraz propuesto, permitirle utilizar accesorios más pequeños o que le resulten más cómodos.
- Si tiene que llevar accesorios tipo gorro o banda que ya los lleve puestos desde el inicio. Pueden ser eliminados si aun así no son tolerados.

- Si rechaza la textura por hipersensibilidad táctil, dejar los elementos muy flojos y/o forrarlos por dentro con una textura tolerada, disminuyendo así al máximo el rechazo. (Papel de burbujas, seda, terciopelo, tejido polar...)
- Si tiene una actitud táctil defensiva ante ciertas telas, texturas y accesorios intentar integrar el disfraz en la rutina, introduciendo el disfraz gradualmente, comenzando por cortos periodos de tiempo y aumentando la duración a medida que el niño se sienta más cómodo.

1.11 Disfraz ajeno:

- Evitar que las personas de referencia utilicen maquillajes o máscaras que oculten su identidad y no permitan que el alumno los reconozca.
- En caso de usar mascararas o elementos que se lleven en la cara, mostrar al alumno la cara previamente sin ellos, para que no pierda la referencia de quien es quien.

1.12 Visita desconocida:

- Explicar con anticipación quien es la persona que va a venir y qué funciones va a realizar.

4.- ACTIVIDADES GRUPALES A DESARROLLAR CON ALUMNADO TEA FUERA DEL CENTRO EDUCATIVO

Aspectos generales a tener en cuenta a la hora de anticipar en una salida:

1.- Necesidad de anticipación, mediante el conocimiento previo de la actividad a realizar, de tal manera que todo el alumnado sea conocedor de la actividad y desarrollo de la misma.

2.- Utilización de estrategias visuales mediante el trabajo y búsqueda de imágenes, fotos, textos, etc. relacionados con la actividad de tal manera que sea un ejercicio proactivo, formando parte de su agenda de actividades.

3.- Repaso secuenciado y preciso de principio a fin, intentando que sea el alumno quien lo exprese si puede. Si no pudiera, el profesional es quien dirige el repaso.

4.- Si la actividad genera ansiedad o rechazo en el alumno, de forma individual se trabajará esta situación, recordándole la rutina de forma clara y predecible; facilitando la sensación de seguridad y control sobre su entorno.

5.- Si tiene una crisis, se actuará de forma tranquila y relajada dándole un tiempo de tregua. Se le acompañará con contacto físico si lo admite. Se le retirará del entorno y las situaciones estresantes, procurando que se regule a través de actividades relajantes y juegos. Progresivamente se educará en el manejo de situaciones críticas y de enojo.

Si presenta signos de que va a sufrir crisis, los profesionales podemos anticiparnos con herramientas antiestrés, tiempo fuera, objeto de apego...

6.- Siempre irá acompañado de su comunicador, para que haya una información clara y constante sobre lo que va a suceder. Si es necesario, se repetirá la información varias veces, asegurándonos de que el alumno la comprende.

4.1 Estrategias a utilizar con alumnos TEA según el medio de transporte a utilizar en la salida:

- A pie:
 - Utilizar “pareja amiga”, compañero con el que esté vinculado o “persona de referencia”.
 - Utilizar una cuerda cuando existe rechazo a contacto de mano, con un compañero delante y otro detrás.
 - Colocarse al final de la fila para tener el control visual del resto de compañeros si existe rechazo a ser tocado.
 - Ante bloqueos por irregularidad en terreno o cambios de color (paso peatones) efectuar guía física, contacto de seguridad o tratar de buscar una ruta alternativa.
 - Mantener al alumno en marcha en el sitio cuando aparece un semáforo que obliga a parar.
 - Permitirles juguete o elemento de apego en estos desplazamientos.
 - Incentivar con recompensa positiva inmediata.
 - Utilizar ayudas (visuales y/o verbales) que le ayuden a identificar la duración del tiempo del trayecto. Nunca decir que ya se va a llegar, cuando todavía no va a ser ya que pueden perder confianza y aumentar su estrés. Si tienen reloj y saben leer la hora, se les puede decir la hora a la que se va a llegar.

- En transporte público:
 - El alumno irá acompañado por la persona de referencia.
 - Se evitarán horas punta: siempre que sea posible, planificar los viajes fuera de las horas punta para evitar aglomeraciones y reducir el estrés.
 - Flexibilidad y refuerzos positivos: Ser flexible y ajustar los planes si es necesario. Utilizar refuerzos positivos para motivar y recompensar al alumno por su cooperación y adaptación a los cambios.
 - Ante bloqueos o aumento de la posibilidad de crisis de conducta: bajar una parada antes y continuar andando.
 - Comunicación clara y constante: Mantener una comunicación clara y constante sobre lo que va a suceder. Repetir la información varias veces y asegurarse de que el alumno la comprende, por eso es fundamental que lleve su comunicador si lo tiene.
 - Permitirles juguete o elemento de apego en estos desplazamientos.
 - Incentivar con recompensa positiva inmediata.
 - Utilizar ayudas (visuales y/o verbales) que le ayuden a identificar la duración del tiempo en el trayecto.

- En transporte contratado por el centro para la salida:

Dado que en este tipo de transporte la capacidad de organizar el acceso compete al centro, optar porque el alumno sea el primero o el último en subir y bajar al autobús.

Por lo demás, usaremos las mismas estrategias dadas para el transporte público: flexibilidad y refuerzos positivos, comunicación clara y constante, juguete o elemento de apego...

4.2 Estrategias a utilizar con alumnos TEA según el entorno de desarrollo:

- Al aire libre:

En las actividades al aire libre se han de considerar las estrategias relacionadas con estar a la intemperie expuestos a frío o calor; similares a las expuestas en el apartado de actividades grupales a realizar en el centro educativo.

Tener presente que el espacio en el que se va a permanecer puede ser desconocido: buscar fotos del lugar o la actividad para poder anticipar lo que vamos a encontrar en el desarrollo de la misma.

- En interior amplio:

Los espacios públicos interiores de gran tamaño como polideportivos, salones de actos, teatros, etc son similares, en las estrategias que nos requieren, a los que podemos encontrar en el centro.

Ruido, música alta, aglomeración de gente, etc. Por ello podemos recurrir a las estrategias propuestas para las actividades grupales a desarrollar con alumnado TEA en el centro educativo.

- En interior de pequeñas dimensiones:

Las salas pequeñas, aulas y habitaciones interiores en las que se realicen actividades fuera del centro escolar, son en sus características similares a un aula. En este caso, pueden ser de utilidad algunas de las propuestas recogidas en el apartado de estrategias generales para alumnado TEA y en el de actividades grupales en el aula.

1.2 Variantes a considerar con alumnos TEA según el contenido de la actividad a realizar:

- De carácter motriz:
 - Salida a actividad multiaventura.
 - Salida a actividad deportiva.
- De carácter cultural:
 - Taller manipulativo.
 - Visita a museo.
 - Visita a entorno natural con o sin animales (granja-escuela):
 - Si hay rechazo al contacto con el pelo o piel de animales: elaborar un libro de texturas que se asemejen a estas para facilitar el acercamiento.
 - Si muestra hipersensibilidad táctil, probar el uso de guantes para acercarse al animal.

[OBJ]

5.- ESTRATEGIAS PARA EL AULA DE FISIOTERAPIA CON ALUMNADO TEA:

- **Evaluar las Necesidades Individuales:** Antes de comenzar, asegúrate de entender las necesidades específicas del alumno.
- **Ambiente Adecuado:** Asegúrate de que la sala de fisioterapia sea un ambiente tranquilo y ordenado, evitando estímulos excesivos que puedan ser abrumadores.

Si no puede ser así, porque es sala compartida, intenta empezar con actividades que sepas que regulan al alumno (por ejemplo, el columpio). Trabaja siempre haciendo una actividad con sentido, ya que eso le ayuda a centrarse más.

Actividades con plastilina, o manuales también son útiles pues dan estímulos propioceptivos que ayudan a la auto-regulación.

- **Rutinas Estructuradas:** Usa rutinas predecibles, aunque se vayan cambiando poco a poco. Se puede hacer una estructuración marcada, donde el alumno quite los pasos que va terminando.

Establecer una estructura clara para cada sesión y seguir un horario consistente, ayuda a que se sientan seguros.

- **Instrucciones Claras y Concisas:** Usa un lenguaje simple y directo para explicar cada actividad. Puedes usar apoyos visuales, como imágenes o videos, para ilustrar las instrucciones.
- **Demostraciones Prácticas:** Muestra cada movimiento o ejercicio de manera clara y despacio. Permite que el alumno observe antes de intentar realizar la actividad por si mismo. Recurre si lo precisa al apoyo de pictogramas.
- **Repetición y Refuerzo Positivo:** La repetición es clave para el aprendizaje. Repite las actividades varias veces y proporciona elogios y recompensas cuando complete una tarea correctamente. Cuando acabe la tarea puede ir a un espacio donde sabe que elige recompensa.
- **Marcar los finales, y cambios de actividades.** No quitar un apoyo sin avisar, y flexibilizar la negociación.

Marcar las veces que puede hacer una actividad, y una vez que se hace se recoge o se guarda el pictograma. Se pueden usar relojes de arena, temporizadores, ...

- **PISCINA:** Al igual que en sala, es necesario marcar la rutina, de principio a fin. Utiliza apoyos visuales como imágenes y tarjetas que pueden ayudar al alumno a comprender y seguir las instrucciones.
 - En la ducha: en ocasiones, aunque le guste el agua, la presión de la misma puede ser desagradable y es mejor que salga suave.

Si es posible, que el alumno lo inicie y maneje por sí mismo y poco a poco se vaya mojando. Cuidado con la zona de la cabeza pues presenta mucha sensibilidad.
 - Es importante ir marcando claramente los tiempos, sobre todo la hora de la salida.
 - Si le cuesta la entrada en el agua, dejarle que avance por sí sólo, siempre dándole confianza.
 - Si es necesario, las primeras sesiones pueden desarrollarse en el borde, o sentados en las escaleras. De este modo puede percibir que es siempre un entorno seguro, para que confíen en el fisioterapeuta que le acompaña.
 - Se pueden usar señales visuales y rutinas para que el alumno se sienta cómodo y sepa qué esperar, evitando así que se encuentre con sorpresas.
 - Es necesario respetar sus límites y es importante estar atento a las señales de incomodidad o sobreestimulación. Si el alumno se siente abrumado, dale tiempo para descansar y relajarse.
 - Algunas actividades acuáticas que pueden ser útiles incluyen juegos de burbujas, natación suave y ejercicios de flotación. Es importante adaptar las actividades a sus intereses y capacidades. Incorporar juegos y diversión: Los juegos acuáticos son una manera de motivar al alumno y hacer que disfrute de la experiencia
 - Fomenta la independencia: Anima al alumno a realizar ciertas actividades por sí mismo, siempre supervisando de cerca para garantizar su seguridad.
 - Al final de la sesión acaba siempre con la misma rutina de vuelta a la calma, que facilite anticipar la salida del agua. Puedes recurrir al uso de actividades de respirar y soplar que suelen ser de ayuda.
- Desarrollar habilidades motoras y físicas, incidiendo en el trabajo de los estímulos propioceptivos.
 - El masaje terapéutico diario puede ser beneficioso ante problemas socio-comunicativos, sensoriales y de conducta en niños de 3 a 6 años.
 - Técnicas de masaje oriental con caricias superficiales, favorecen el desarrollo del sentido del tacto, aumenta la conciencia del propio cuerpo del niño, potencia la sensación de seguridad y mejoran el vínculo.
 - El Masaje profundo y/o tapping así como las técnicas con presión mantenida, facilitan la tolerancia al contacto en casos de alta sensibilidad.

6.- ENLACES A RECURSOS

- <https://www.educacionrespuntocero.com/recursos/recursos-trastorno-espectro-autismo-tea/>
- <https://fundacionorange.es/aplicaciones/teayudo-a-jugar/>

- http://creecyl.centros.educa.jcyl.es/sitio/index.cgi?wid_item=179&wid_seccion=3
- <https://www.autismoburgos.es/autismo-burgos/documentacion2/>
- <https://www.autismoburgos.es/download/un-nino-con-tea-en-mi-clase/>
- Las posibilidades de la fisioterapia en el tratamiento multidisciplinar del autismo
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322014000100016&script=sci_arttext&tlng=pt
- Eficacia del masaje en el tratamiento de niños autistas: una revisión de la literatura
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8115532/>
- https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/31708/TFG_Olalla_Hemme_2017.pdf?sequence=4&isAllowed=y