

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN



“EL MÉTODO TEACCH PARA LA ADAPTACIÓN
ESCOLAR DE NIÑOS Y NIÑAS CON AUTISMO”

Monografía para optar el Grado Académico de Técnico Universitario Superior

Mención: Educación, Desarrollo y Atención Integral de la Infancia

POR: LIZETT MACHICADO COAQUIRA

TUTOR: DR. PITER HENRY ESCOBAR CALLEJAS

LA PAZ – BOLIVIA

2022

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado principalmente a mi madre, por ese amor y apoyo incondicional sin límites, paciencia, comprensión, que siempre me impulsaron a conseguir mis metas y propósitos, de manera desinteresada y enseñándome cada día como ser una mejor persona, por estar ahí en los momentos de enfermedad, tristeza y preocupaciones, impulsándome a seguir adelante.

A mis hermanas y hermanos, que me apoyaron en todo momento, siempre con todo amor, brindándome su apoyo incondicional, siendo una guía en mi camino.

A mi pareja que estuvo ahí en todo momento apoyándome en este proceso, con amor, cariño y aprecio.

AGRADECIMIENTOS

A mi madre, hermanas y hermanos por darme la oportunidad de crecer en un hogar en el que existe amor, humildad y confianza.

A la Universidad Mayor de San Andrés, por abrirme las puertas del conocimiento y formarme como profesional.

A mi querida carrera Ciencias de la Educación que, durante estos años, me brindo conocimientos, con docentes con gran preparación que semestre a semestre me brindaron apoyo y sabiduría.

A todos los miembros del proyecto Helping Hands por el apoyo incondicional durante estos 6 años, con tanto amor.

A mi tutor el Dr. Piter Henry Escobar Callejas por su apoyo, paciencia y por estar dispuesto a responder mis dudas, para la elaboración de este trabajo.

A la Lic. Lidia Choque Apaza, docente de la prestigiosa carrera Ciencias de la Educación, por su guía, apoyo, paciencia y disposición en todo este proceso.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
ASPECTOS GENERALES	2
1.1. Fenómeno de Estudio	2
1.2. Justificación	3
1.3. Objetivos	4
1.3.1. Objetivo General	4
1.3.2. Objetivos Específicos.....	4
CAPÍTULO II	5
MARCO CONTEXTUAL	5
2.1. Contexto Geográfico	5
2.2. Contexto Social.....	6
2.3. Contexto Educativo	8
CAPÍTULO III.....	9
MARCO REFERENCIAL	9
3.1. Antecedentes del Fenómeno de Estudio	9
CAPÍTULO IV	13
SUSTENTO TEÓRICO.....	13
4.1. Autismo	13
4.1.1. Definición de Autismo	13
4.1.2. Principales Características del Autismo.....	15
4.1.2.1. Desarrollo Social.....	16
4.1.2.2. Comunicación y Lenguaje	17
4.1.2.3. Conductas Repetitivas e Inflexibilidad Mental.....	19
4.1.3. Identificación de un Niño con TEA.....	20
4.1.3.1. Señales de Alerta	20
4.1.4. Diagnóstico del Autismo	22
4.1.5 Clasificación del Autismo	25
4.1.6. Niveles de Gravedad del Autismo	27
4.2. Método TEACCH.....	29

4.2.1. Definición del Método TEACCH	29
4.2.2. Origen.....	31
4.2.3. Objetivos del Método TEACCH	31
4.2.4. Principios del Método TEACCH	32
4.2.4.1. Adaptación Óptima	34
4.2.4.2. Colaboración Entre Padres y Profesionales	34
4.2.4.3. Intervención Más Eficaz	35
4.2.4.4. Énfasis en la Teoría Cognitiva y Conductual.....	35
4.2.4.5. Asesoramiento y Diagnóstico Temprano	36
4.2.4.6. Enseñanza Estructurada con Medios Visuales	38
4.2.4.7. Entrenamiento Multidisciplinar en el Modelo Generalista	39
4.2.5. Protocolo de Intervención del Método TEACCH.....	40
4.2.5.1. Estructuración Física	40
4.2.5.2. Horarios	41
4.2.5.3. Sistema de Trabajo.....	41
4.2.5.4. Información Visual.....	42
4.3. Adaptación Escolar	43
4.3.1. Definición	43
4.3.2. Adaptación Escolar de Niños y niñas con Autismo Incluyendo el Método TEACCH.....	43
4.3.2.1. Recursos y Materiales para la Adaptación del Aula con el Método TEACCH.....	45
4.3.2.2. Técnicas Educativas del Método TEACCH	46
4.4. Ley N° 070 Ley de la Educación “Avelino Siñani y Elizardo Pérez”	53
4.5. Ley N° 223 Ley General de la Persona con Discapacidad.....	54
CAPÍTULO V	57
METODOLOGÍA	57
5.1. Tipo de Investigación	57
5.2. Método de Investigación	57
5.3. Técnicas de Investigación	58
5.3.1. Revisión Documental.....	58
5.4. Instrumentos de Investigación	58
5.4.1. Fichaje	58
CAPÍTULO VI	60

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 60
6.1. CONCLUSIONES..... 60
6.2. RECOMENDACIONES..... 62
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA..... 63

INTRODUCCIÓN

El presente documento académico aborda un estudio documental bibliográfico sobre el método TEACCH¹ para la adaptación escolar de niños y niñas con autismo.

Es primordial mencionar que la detección temprana de señales que indiquen la presencia de algún TEA² en la primera infancia es muy importante ya que con estas señales los docentes puedan intervenir y apoyar adecuadamente, juntamente con los familiares y especialistas en el área que puedan realizar el diagnóstico pertinente de la posible presencia de autismo, para poder iniciar un tratamiento precoz que guíe a un desarrollo óptimo del niño o niña, iniciando desde una etapa inicial de socialización que es el periodo escolar.

La dificultad que tienen los niños y niñas con autismo al momento que ingresar a la etapa escolar es mayor, por esa razón el presente documento indaga sobre el método TEACH, ya que esta mejora el desarrollo social, comunicativo, conducta y sobre todo la autonomía de los niños y niñas que presentan trastorno del espectro autista y se tiene una mejor adaptación escolar en el entorno educativo, es decir se tiene una inclusión ya que la educación tiene como objetivo el desarrollo del alumnado en todos sus ámbitos.

Es fundamental establecer los recursos y materiales que emplea el método TEACCH e identificar los procedimientos para la adaptación escolar de niños y niñas con autismo, para que exista mejores resultados en la autonomía de niños y niñas con autismo y sobre todo la inclusión educativa.

¹ En este trabajo académico se manejará el termino TEACCH, haciendo referencia a: Treatment and Education of Autistic related Communication Handicapped Children, que en castellano significa: Tratamiento y Educación de Niños con problemas de comunicación relacionados con el autismo.

² Así mismo se utilizará el termino TEA, haciendo referencia a: Trastorno de Espectro Autista

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. FENÓMENO DE ESTUDIO

La adaptación escolar de los niños y niñas es complicada desde el momento de su integración a la Unidad Educativa o Centro Infantil, ya que este periodo de adaptación presenta un gran reto social para el niño o niña, de modo que, durante esta etapa es de suma importancia que exista el apoyo entre el establecimiento educativo, los educadores y familiares, este proceso de adaptación es aún más complicado para las personas con TEA.

Como menciona Albornoz, E. (2017, p.178) “el proceso de adaptación del niño al contexto escolar representa en algunos casos un punto de ansiedad y temor”, estas emociones se reflejan, en los niños o niñas, así mismo en los padres que acompañan en este proceso.

Karulke (2021, p.3) nos dice que el método TEACCH se basa en un “Aprendizaje estructurado. Si organizamos el entorno y las tareas que deben realizar los niños/as de una manera clara para ellos/as, les ayudamos a entender aquello que les rodea y a saber qué esperamos de ellos/as; como resultado estarán más tranquilos/as y aprenderán mejor”, la organización adecuada de este método en un aula ayuda de manera favorable al niño/a que padece de autismo.

De esta manera el fenómeno de estudio de esta monografía es el método TEACCH para la adaptación escolar de niños y niñas con autismo, entendiendo que este método ayuda al niño y niña a mejorar su vida en todos sus ámbitos, es decir en el ámbito escolar, familiar y social, aportando estrategias de socialización para mejorar las relaciones sociales, favoreciendo el aprendizaje a través del desarrollo de habilidades y sobre todo fomentando la autonomía personal y la motricidad, impulsando la inclusión educativa.

1.2. JUSTIFICACIÓN

El autismo es un trastorno neurológico y de desarrollo que requiere ser diagnosticado y tratado lo más temprano posible, de lo contrario, ocasiona un retraso en varias áreas, principalmente en el área de lenguaje y comunicación, dependiendo el grado de autismo. A pesar que todos los niños y niñas tienen derecho a la educación sin discriminación en nuestro país según la Ley N° 070 del 2010 Ley de la Educación “Avelino Siñani - Elizardo Pérez” y la Ley N°223 Ley General para las Personas con Discapacidad, muchas veces el sólo hecho de ir a la Unidad Educativa puede ser un gran reto para aquellos que tienen algún TEA (Trastornos del Espectro Autista).

El método TEACCH fomenta el desarrollo de los estudiantes en los diferentes ámbitos, por ejemplo, social y escolar, logrando ser utilizado tanto en aulas específicas como ordinarias. Para los niños y niñas que tienen autismo es mayor la complicación que tienen al momento de la adaptación en la Unidad Educativa y aún mayor si no se tiene la adecuada estructura del ambiente y apoyo de los padres y pedagogos. Con la adaptación de este método se pretende mejorar la vida del estudiante tanto al interior de la Unidad Educativa como en su entorno familiar, consiguiendo un desarrollo y mejora de su autonomía y relaciones sociales.

En este sentido, la presente monografía, manifiesta una relevancia social y educativa ya que no existe la duda de que el contexto social influye en la manifestación de este estudio, por la información que brindará a personas con o sin familiares con autismo y educativa ya que permitirá nuevo espacio de análisis sobre la adaptación escolar de niños y niñas con autismo, puesto que aún existe falta de diversidad en la educación actual acerca de la inclusión.

Así mismo la monografía colabora como base teórico a profesionales y padres de familia los cuales trabajen con niños y niñas con autismo.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Describir la aplicación del Método TEACCH para la adaptación escolar de niños y niñas con autismo.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer el Método TEACCH para su adaptación escolar de niños y niñas con autismo
- Identificar los procedimientos para la adaptación escolar de niños y niñas con autismo.
- Establecer los recursos y materiales que emplea el método TEACCH para la adaptación escolar de niños y niñas con autismo.

CAPÍTULO II

MARCO CONTEXTUAL

2.1. CONTEXTO GEOGRÁFICO

El contexto geográfico de la presente monografía es La Paz, Bolivia. Bolivia es un país que se sitúa en el centro de América del Sur, con extensión territorial de 1.098.581 Kilómetros cuadrados (INE, 2019). Su capital del departamento de La Paz es Nuestra Señora de La Paz, es sede del Gobierno Central y Poder Legislativo, su ciudad más poblada es la ciudad de El Alto.

Según el Marco de Gestión Social GAMLPS (2019). El país de Bolivia tiene más de 11 millones de habitantes, aproximadamente el 67% vive en áreas urbanas y un 33% en áreas rurales (p.6).

De acuerdo al último Censo 2012, la población del departamento de La Paz es de 2'719.344 Habitantes, de los que 1.375.377 son mujeres (50.58%) y 1.343.967 son hombres (49.42%).

Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total	2.717.344	1.343.967	1.375.377
0-3	205.454	104.630	100.824
4-5	105.113	53.461	51.752
6-19	762.936	385.564	376.372
20-39	858.010	419.217	438.793
40-59	513.427	249.822	263.605
60 y más	274.404	130.373	144.031

FUENTE: Instituto Nacional de Estadística (2012)

Según el Censo 2012 existe 310.567 habitantes ente 0-5 años en la ciudad de La Paz, dato que es relevante para el contexto geográfico de la investigación, por la población en la que se enfoca el mismo.

2.2. CONTEXTO SOCIAL

El contexto social de la presente monografía es el ambiente educativo y familiar de niños y niñas con autismo, refiriéndose a los compañeros de clase, educadores, familiares de primer grado (padres y hermanos).

De acuerdo al último Censo 2012, en Bolivia existe 342.929 personas con algún tipo de dificultad o dificultad permanente.

DEPARTAMENTO	PERSONAS CON ALGUNA DIFICULTAD		TOTAL
	MUJERES	HOMBRE	
CHUQUISACA	11.125	10.135	21.260
LA PAZ	54.546	54.313	108.859
COCHABAMBA	28.022	26.480	54.502
ORURO	9.351	9.287	18.638
POTOSÍ	13.012	12.559	25.571
TARIJA	18.212	8.684	8.684
SANTA CRUZ	34.976	38.976	80.703
BENI	6.106	6.331	12.437
PANDO	1.266	1.481	2.747

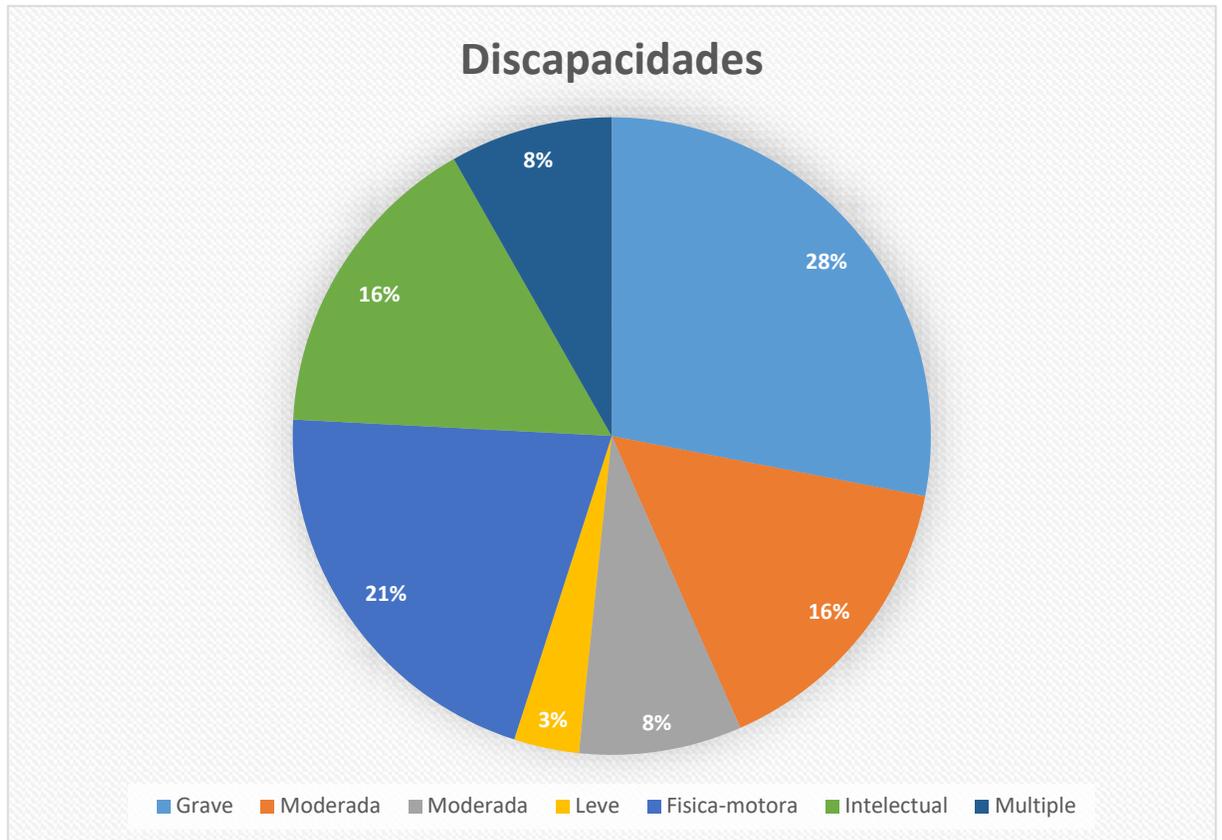
FUENTE: Instituto Nacional de Estadística (2012)

Se observa en la tabla que en el departamento de La Paz existe una mayor cantidad de personas que tienen algún tipo de dificultad con 108.859 personas, donde el 54.546 son mujeres y 54.313 hombres. Las dificultades que se ven son visión, oído, comunicación, las dificultades motoras, dificultades de concentración.

En Bolivia, según datos del SIPRUNPCD (Programa de Registro Único Nacional de Personas con Discapacidad) existen 95.884 personas con discapacidad, de las cuales el 45% son mujeres y 55% varones; de total de ellas, el 51% tiene una discapacidad grave, el 28% moderada, el 15% muy grave y el 6% padece una discapacidad leve; mientras que el 38% tiene discapacidad física-motora, el 29% intelectual, y el 15% múltiple. (Día Internacional de las personas con discapacidad, 2019)



FUENTE: Elaboración propia



FUENTE: Elaboración propia

2.3. CONTEXTO EDUCATIVO

El contexto educativo de la presente monografía es a nivel inicial y primaria, considerando que la Educación Inicial tiene que allanar el camino a la Educación Primaria en la formación de ciertas habilidades, conocimientos y hábitos que la Educación Primaria requiere para que la enseñanza y la adaptación escolar se haga con mayor facilidad, apoyando la formación con el método TEACCH para la adaptación escolar de niños y niñas con autismo, para la buena comunicación y una autonomía del niño y niña con autismo y así mismo para el entorno familiar, educativo y la misma comunidad.

CAPÍTULO III

MARCO REFERENCIAL

3.1. ANTECEDENTES DEL FENÓMENO DE ESTUDIO

La metodología TEACCH (Tratamiento y Educación de niños con problemas de comunicación relacionados con el autismo), fue desarrollada en los años 70 por los autores Eric Schopler y Gary Mesibov, con la intención de mejorar el desenvolvimiento de los estudiantes con TEA.

Existen muchas intervenciones con el método TEACCH en distintos países, en donde se encuentra características, en los que se analiza la efectividad de la metodología TEACCH (Sanz, Fernández, Pastor y Tárraga, (2018)

Estudio	País	Participantes	Método-tipo de estudio	Variables dependientes e instrumentos de evaluación	Procedimientos	Resultados
Probst et al. (2010)	Alemania	Una niña de 7 años de edad con diagnóstico de TEA y discapacidad intelectual.	Diseño de caso único pretest/post-test para evaluar la efectividad de una intervención en comunicación social.	NIÑOS: conducta adaptativa. - Psycho-Educational Profile – Revised (PEPR). - Behavior Problems Inventory (BPI). - Observación estructurada de la conducta a través de	Cada sesión se dividió en una secuencia que se repetía en 3 ocasiones de “período de trabajo” y “período de juego”. La intervención constó de 12 sesiones (de 45-60 minutos) durante 2 meses.	Los problemas de conducta mejoraron después de la intervención, aunque la mejora no fue significativa. Los cuidadores afirmaron que la intervención les supuso una ayuda y contribuyó a reducir las dificultades derivadas del cuidado de la niña. Tras la intervención, la niña se mostró más comunicativa en su vida

				grabaciones de vídeo y análisis de conversaciones informales con los cuidadores de la niña.		diaria, más predecible y menos agresiva.
Braiden et al. (2012)	Irlanda del Norte	18 niños (17 chicos; 1 chica) con diagnóstico reciente de TEA, con una media de edad de 3 años y 2 meses. También participaron los padres de los niños con TEA.	Diseño pre-test/post-test para evaluar un programa de intervención basado en metodología TEACCH implementado por los padres en el contexto familiar.	NIÑOS: habilidades y conductas. - Psycho-Educational Profile 3. PADRES: estrés parental. - Parenting Stress Index (PSI)	El programa fue supervisado por formadores cualificados durante 10 semanas, en las que se incluyeron sesiones de apoyo individuales a las familias. La formación tenía como objetivo que las familias comprendieran los conceptos relacionados con el TEA y pudieran implementar las estrategias de la metodología TEACCH, ofreciendo apoyo y estimulando adecuadamente el desarrollo de ciertas habilidades.	Los resultados mostraron una disminución significativa del estrés parental y una mejora en las habilidades de lenguaje receptivo y expresivo de los niños desde el pre-test al posttest. Los padres también afirmaron sentirse altamente satisfechos con el programa de intervención y con las mejoras de sus hijos
Orellana et al. (2014)	España	72 participantes	Diseño cuasi experimental pre-	NIÑOS Y ADULTOS:	Se ofreció a los padres de los pacientes con	La metodología de intervención basada en TEACCH fue efectiva

		<p>con TEA (con o sin discapacidad intelectual).</p> <p>- 38 niños (33 chicos; 5 chicas), de entre 4 y 9 años de edad.</p> <p>- 34 adultos (29 hombres; 5 mujeres) de entre 19 y 41 años de edad.</p>	<p>test/post-test para evaluar la efectividad de un programa breve basado en metodología TEACCH, con el objetivo de facilitar la cooperación durante una revisión dental.</p>	<p>cooperación durante evaluación.</p> <p>- Frank Scale to evaluate behavior of patients with ASD. En esta escala, los resultados se dividen en 4 categorías: totalmente negativo (el paciente rechaza el tratamiento); negativo (reacio a aceptar el tratamiento, con alguna evidencia de actitud negativa, pero no muy pronunciada); positivo (el paciente tolera el tratamiento cooperando con el dentista); y totalmente positivo (buen rapport con el dentista, se siente cómodo con la situación).</p>	<p>TEA una evaluación dental sin coste para sus hijos. El estudio consistía en un examen dental inicial, 5 sesiones de entrenamiento basadas en metodología TEACCH y un examen dental final. La intervención se llevó a cabo en 5 sesiones de 20 minutos de duración, dos veces a la semana durante 3 semanas consecutivas.</p>	<p>para facilitar la colaboración de las personas con TEA durante una exploración dental. El grado de mejoría no se vio influenciado por el nivel cognitivo. Los resultados sugieren que pueden beneficiarse de este tipo de intervención tanto personas con TEA de alto funcionamiento como personas con discapacidad intelectual.</p>
Turner-Brown et al. (2016)	E.E.U.U.	50 niños con TEA (42 chicos; 8	Diseño experimental pretest/post-test	NIÑOS: severidad del autismo y	La intervención se desarrolló durante 20 sesiones de 90 minutos	En cuanto a los niños, no se hallaron efectos en las puntuaciones globales, aunque sí

		<p>chicas), menores de 3 años y sus familias fueron asignadas aleatoriamente a dos grupos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Metodología TEACCH implementada por la familia (n=32). - Uso de servicios habituales (n=17) 	<p>para comparar los efectos de la metodología TEACCH implementada por la familia y el uso de servicios habituales.</p>	<p>funcionamiento adaptativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - The Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS). - The Mullen Scales of Early Learning (MSEL). <p>PADRES: estrés parental, salud y calidad de vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Parenting Stress Index (PSI). - The RAND-36 	<p>implementadas en casa durante un período de 6 meses; y 4 sesiones de formación a padres.</p> <p>La intervención del grupo que usaba servicios habituales constaba de tratamientos de logopedia, terapia ocupacional y de conducta.</p>	<p>hubo una mejora estadísticamente significativa en habilidades de comunicación.</p> <p>Respecto a los padres, los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos. Las familias del grupo TEACCH redujeron los niveles de estrés parental y mejoraron sus niveles de bienestar a lo largo del tiempo.</p>
--	--	---	---	---	---	---

FUENTE: Sanz, Fernández, Pastor y Tárraga (2018, pp. 42-47) Efectividad de las Intervenciones basadas en Metodología TEACCH en el Trastorno del Espectro Autista: Un Estudio de Revisión

CAPÍTULO IV

SUSTENTO TEÓRICO

4.1. AUTISMO

4.1.1. DEFINICIÓN DE AUTISMO

Para conceptualizar el termino Autismo, Condori (2013) nos menciona que:

El autismo es un síndrome clínico, presente desde los primeros meses de vida y que incluye alteraciones en la conducta, comunicación verbal y no verbal e interacción social y emocional anormales. Habitualmente muestra un retardo importante en la adquisición del lenguaje, usa las palabras inadecuadamente sin un propósito comunicativo. (p.1)

El autismo presenta características desde los primeros meses de vida y estas características la pueden percibir los padres y/o familiares que interactúen con el niño de manera consecutiva, el no comunicarse es una de las características más usuales que tiene este síndrome.

Desde la posición de Acosta y Moreno (2003) comentan:

El autismo es un trastorno generalizado del desarrollo, de carácter irreversible, que se caracteriza por una alteración muy grave de las relaciones interpersonales, la comunicación y la cognición. Además, afecta múltiples áreas evolutivas, se manifiesta a una edad temprana y causa una disfunción permanente de pronóstico incierto, cuyo tratamiento es de difícil orientación. (p.232)

Dando hincapié al término irreversible, hace mención a una acción o proceso que no puede volver a un estado o situación anterior, dejando claro que el trastorno seguirá siendo un

trastorno y no tiene cura, pero si puede ser tratado, mejor si se lo trata a tiempo y con los especialistas adecuados.

A lo largo del tiempo varios autores fueron los que investigaron y dieron su aporte investigativo, Romero (2019) da un dato muy importante:

Este síndrome se hace evidente durante los primeros 30 meses de vida y da lugar a diferentes grados de alteración del lenguaje y la comunicación, de las competencias sociales y de la imaginación. Con frecuencia, estos síntomas se acompañan de comportamientos anormales, tales como actividades e intereses de carácter repetitivo y estereotipado, de movimientos de balanceo, y de obsesiones insólitas hacia ciertos objetos o acontecimientos. (p.1)

Bonilla y Chaskel (2016) En su revista, agregan:

El concepto clásico de autismo ha variado significativamente desde sus descripciones originales y, en la actualidad, se habla de un continuo, por lo que se prefiere usar el término trastorno del espectro autista (TEA), dada la variable afectación cognitiva y del lenguaje. (p.19)

De este modo y después de haber realizado un análisis de las diferentes definiciones por autores en el ámbito del TEA, se pueden observar varios aspectos comunes en los que concuerdan los autores mencionados. Así pues, es un transtorno de origen biológico que afecta de por vida a la persona que lo padecen, afecta en su comunicación, la interacción con las demás personas y sobre la conducta. Todas las personas que tienen TEA, aunque tengan características similares, este transtorno afecta en distintos grados de intensidad.

4.1.2. PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL AUTISMO

Las personas con TEA tienen muchas características en común que afectan a diferentes áreas, como afirma García (2008):

- Desarrollo social.
- Comunicación y Lenguaje
- Conductas repetitivas e inflexibilidad mental.

Por otro lado, la CIE-11 (Clasificación Internacional de Enfermedades) y el DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales), concuerdan en dos propiedades características del autismo son: dificultades en la interacción y comunicación social; e intereses restringidos y conductas repetitivas (Asociación Americana de Psiquiatría 2014).



FUENTE: Elaboración propia

A continuación, definiremos cada uno de estos rasgos de este trastorno, abordando las principales características que puede presentar un niño con TEA.

4.1.2.1. DESARROLLO SOCIAL

El rasgo principal de las personas con TEA son las dificultades para establecer y mantener relaciones con los otros y su entorno. En lo referente a esta área, Murillo (2020), menciona que, al observar a un niño/a con TEA, se puede apreciar una prioridad por la soledad y el aislamiento. Desde una edad temprana, ya se puede observar estas alteraciones en el desarrollo social de la persona (mirada, sonrisa, expresiones de afecto).

Los niños con TEA no muestran las habilidades de atención conjunta como los niños de su misma edad con desarrollo típico, así, Mundy (2011) manifiesta que se observan diferencias en lo que a iniciación de la atención conjunta se refiere entre unos niños y otros, mostrando los niños con TEA menor cantidad de conductas de iniciación de la atención conjunta. Así pues, esta falta de habilidades, afectará en el ámbito del aprendizaje y social de los niños con TEA ya que los mecanismos de atención conjunta son fundamentales para el desarrollo del lenguaje, comunicación y el establecimiento de relaciones sociales.

Asimismo, como afirma Hortal (2014), los niños con TEA viven las relaciones como algo imprevisible, lo que hace que las distingan como fuente de inseguridad y angustia. En los momentos de ocio prefieren divertirse de manera solitaria debido sus dificultades a la hora de entender las dinámicas grupales o de compañerismo. Sus intereses reducidos hacen, por un lado, que su comunicación se vea afectada, e indiquen dificultades para realizar juegos y/o actividades distintas a las que ellos están habituados. También se les dificulta la interacción en las situaciones sociales a las que se conviven día a día.

Como nos menciona Roldan (2016):

Los niños con TEA tienen pocas respuestas de estímulo hacia los niños, no buscan compartir experiencias con los demás. Tienen poca comunicación verbal y no verbal para buscar la interacción con otros, puede que si se comunican con los demás no usen la gesticulación y que tenga una expresión emocional ausente. (p.3)

Por lo cual existe menos manifestación de las emociones de los demás por lo que al no darles importancia la comunicación afectiva se verá gravemente perjudicada, afectando de alguna manera su desarrollo social de la persona.

4.1.2.2. COMUNICACIÓN Y LENGUAJE

Los niños con TEA tienen una gran variación en su lenguaje comunicativo, y muestran dificultades en la comunicación verbal y no verbal, que varía conforme a la edad, al nivel de severidad del TEA, de cada individuo y la etapa del desarrollo en la que se ubica. Esta variabilidad puede abarcar desde lo más leve hasta lo más grave.

Así como DSM - 5 y la CIE-11 mantienen ciertas concordancias, también se han originado ciertas diferencias como es el caso del DSM - 5 que determina de manera insustancial si en el autismo preexiste o no, anomalías intelectuales o desordenes en el lenguaje (Asociación Americana de Psiquiatría 2014). Mientras que, el CIE-11 en forma más profunda detalla con mayor exactitud, y hace referencia específicamente al lenguaje, si el desarrollo del mismo está desarrollándose afín a la edad, si existe deterioro casi imperceptible, mediano o leve, o si concurre a la insuficiencia de lenguaje utilitario – funcional (Organización Mundial de la Salud 2019).

En los niños con TEA, y como explica Artigas y Narbona (2018), “el lenguaje está pobremente desarrollado, incluso puede estar ausente. Existe un bajo repertorio de vocabulario y está muy limitada la capacidad para la correcta construcción de frases” (p.312).

Artigas y Narbona (2018), quienes afirman que “alrededor de un 25% de los niños autistas experimenta entre los 18 y los 24 meses una regresión transitoria, más o menos marcada del lenguaje” (p.312). Las primeras señales de alarma que conducen a sospechar a los padres y/o familiares la presencia de este trastorno, están relacionadas con el desarrollo comunicativo y del lenguaje. En ocasiones, los padres de estos niños llegan a suponer que

sus hijos muestran dificultades en la audición precisamente al desinterés de sus hijos ante el lenguaje.

La Revista de Neurología citado por Martos (2002) da una explicación clara de los componentes y factores de la comunicación en un caso de TEA. Los niños con autismo tienen dificultad para aprender el lenguaje durante la primera fase del período crítico natural. La mitad de la población, o el 50% de los casos, nunca desarrollan un lenguaje funcional, y la mayor parte del comportamiento comunicativo que producen ocurre a través de formas no verbales cuidadosamente elaboradas, a menudo utilizando repertorios que limitan el comportamiento instrumental. Falta lenguaje creativo cuando los niños autistas son capaces de comunicarse mediante el eco (inmediato y retardado). Se ha sugerido que los ecos pueden responder a un estilo global de análisis del lenguaje, cuando un niño con autismo usa la información recibida como un todo, en lugar de analizar diferentes partes del enunciado por separado y no comprender el significado general. (p.59)

Es muy importante intervenir con la terapia del habla como un programa de intervención educativa, pues trae beneficios tanto para el niño o persona con autismo y personas que estén a su alrededor, creando lazos de comunicación certera. Visto desde otra posición, la terapia del habla no solo se enfoca en personas autistas, a su vez, trabaja con distintas discapacidades relacionadas con el habla y su mismo aprendizaje. El autor Cevallos (2013) da un aporte acerca del tema: La terapia del habla funciona para una variedad de trastornos del habla, que pueden ser problemas para producir sonidos o problemas con la adquisición del lenguaje, es decir, dificultad para juntar palabras para expresar ideas. La terapia del habla y el lenguaje es el tratamiento para la mayoría de los niños con dificultades de aprendizaje del habla y el lenguaje. (p. 30)

Existe una diferencia entre problemas del habla en el aprendizaje y problemas del habla en la comunicación. Cada uno de ellos tiene su propia forma de intervención. El educador

o persona responsable del sujeto con autismo debe identificar primero el tipo de problema al cual se enfrenta para que su intervención traiga resultados óptimos.

La Guía de consulta de los criterios de diagnósticos del DSM – 5 (2013), de la Asociación Americana de Psiquiatría, nos menciona que el Trastorno del Espectro Autista (TEA) tiene:

Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, manifestado por lo siguiente, actualmente o por los antecedentes... las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social, varían, por ejemplo, desde una comunicación verbal y no verbal poco integrada pasando por anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal o deficiencias de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal. (p.28)

Estas deficiencias mencionadas afectan a la comunicación y el lenguaje, si no es tratado a tiempo, esta no podría mejorar y tendría mayores dificultades en la vida educativa, social y emocional de la persona que tiene TEA, entendiendo que la comunicación es base fundamental en el desarrollo.

4.1.2.3. CONDUCTAS REPETITIVAS E INFLEXIBILIDAD MENTAL

Otro de los aspectos por el que se caracterizan las personas con TEA, son las conductas repetitivas e inflexibilidad mental. De esta manera, los niños con TEA pueden mantenerse durante mucho tiempo realizando un juego, tarea o actividad repetitiva que no implique un logro de ningún objetivo en concreto. Murillo (2012) nos menciona que los niños con TEA “presentan con frecuencia manierismos motores o estereotipias, moviendo las manos o el cuerpo de forma rítmica” (p.47). Así mismo, otra de las características es por la

inflexibilidad mental de ahí su obsesión en ocasiones por objetos raros o temas concretos de interés.

Los niños con TEA pueden realizar conductas repetitivas como, por ejemplo, seguir siempre las mismas rutas o saludar y despedirse siempre con las mismas palabras, pueden utilizar los objetos siempre de la misma manera, como, por ejemplo, alineándolos, pueden repetir palabras o frases escuchadas o dichas por el mismo una y otra vez (ecolalia).

Llorente (2020) en la ponencia de Inflexibilidad en personas con TEA, nos da un ejemplo claro de la diferencia de “flexible” e “inflexible”: una mente flexible puede generar un plan B si el plan A no es tan bueno como se espera, mientras que una mente inflexible no podrá generar un plan B, de lo contrario será muy difícil y causará mucho estrés. (p.13)

Entonces, se diría que la inflexibilidad en niños con TEA, es el enfocarse en una situación y/o actividad, concentrándose en ella como un objetivo a cumplir.

4.1.3. IDENTIFICACIÓN DE UN NIÑO CON TEA

Posterior a haber analizado los principales rasgos del TEA, es necesario mencionar algunos pilares que puedan servir a los educadores como señales de alerta o indicios de que algo no se está ejecutando de manera propia en el niño. Dichas señales son en particular útiles para los educadores en las etapas tempranas, dado que son quienes, junto a los familiares primarios, que tienen más oportunidades de observar, interactuar y conocer al niño/a. Una vez se identifican algunas señales, sería adecuado iniciar una evaluación adecuada en la que ya participen profesionales expertos en el área.

4.1.3.1. SEÑALES DE ALERTA

Como afirma Artigas y Narbona (2018) el conocimiento de estos indicadores facilita el diagnóstico precoz. De esta forma, detectar de manera temprana estas señales es importante, ya que cuanto más antes se detecte y se conozca la presencia de este trastorno, antes se podrá comenzar a trabajar con los niños para alcanzar su mayor nivel de desarrollo. En los primeros niveles del desarrollo de los niños, pueden aparecer una

cantidad de señales de alerta propias del TEA que pueden servir tanto para los padres o familiares de primer grado, como profesionales que están en contacto con el niño.

Las principales señales de alerta en el desarrollo son:

DE 18 A 36 MESES	DE 3 A 5 AÑOS	A PARTIR DE 5 AÑOS
<ul style="list-style-type: none"> - No tiene interés por otros niños o niñas - No usa juego simbólico - Juega de forma poco imaginativa, repetitiva o ritualista - No utiliza el dedo índice para señalar, para indicar interés por algo - No trae objetos con la intención de mostrarlos - Parece que no quiere compartir actividades - Tiende a no mirar a los ojos, cuando mira, su mirada tiende a ser corta y “de reojo” - En ocasiones parece sordo, otras veces sensible a ciertos sonidos - Presenta movimientos raros, como balanceos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Apenas responde a las llamadas de los padres o adultos - Tiene dificultades para entender mensajes a través del habla - Empieza a hablar con retraso y no muestra interés por comunicarse de otro modo alternativo. - Presenta dificultades para resolver los problemas propios de esas edades. - No establece o mantiene relaciones que se exijan atención o acción conjunta. - Presta escasa atención a lo que hacen otras personas. - Hay determinados estímulos que les resultan intolerables. - Utiliza los objetos de manera funcional, sin desarrollar juego simbólico. - Tiene dificultades para centrar la atención y presenta una gran inquietud que se traduce en correteos y deambulaciones “sin sentido”. - Presenta dificultades para entender y soportar cambios en la vida diaria - En algunas ocasiones, manifiesta comportamientos extraños, como correteos, conductas estereotipadas del tipo balanceos o aleteos. A veces, tiene rabietas de intensidad variable. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tiene dificultades para compartir intereses o juegos con otros niños o niñas. - En recreos o situaciones sociales similares suele estar solo o abandonar rápidamente los juegos con otros niños/ as por falta de habilidad para la comprensión de “su papel” dentro del juego. - Presenta una persistencia inusual a realizar determinados juegos o actividades que, aun siendo propias de su edad, llaman la atención, llegando a ser incluso obsesivas

FUENTE: Guía para profesores y educadores de alumnos con autismo (2016, p.7)

Estas señales pueden ser fundamentales a tener en consideración, y como se nombró son útiles para las personas que día a día están en contacto con los niños con TEA, para identificar e intervenir de manera oportuna.

Los educadores, en particular de la etapa infantil, tienen un papel fundamental en la detección del TEA. Si los educadores miran en alguno de sus estudiantes conductas que les llaman la atención, se debe controlar de manera permanente y valorar la existencia de las señales indicadas para posteriormente informar a los padres o cuidadores y derivar a profesionales especialistas en caso que sea necesario.

4.1.4. DIAGNÓSTICO DEL AUTISMO

Los profesionales del ámbito educativo, tienen un papel primordial a la hora de la detección y observación de señales de alerta en el TEA, no son quienes se encargan de la realización del diagnóstico, sino que de ello se encargan los equipos de atención temprana o el neuropediatra. El proceso comienza desde el momento en que se empieza a detectar las señales de alerta hasta la confirmación del diagnóstico.

No obstante, aunque el diagnóstico no es competencia de los educadores directamente, resulta interesante para ellos, conocer algunos de los instrumentos utilizados en dicho proceso. Según Jiménez (2012), las principales series de detección y evaluación diagnóstica en el TEA son las siguientes:

- **M-CHAT:** Modified Checklist for Autism in Toddlers. En castellano: Lista de verificación modificada para el autismo en niños pequeños (Robins, Fein, Barton, y Green, 2001). Se utiliza para niños y niñas entre los 16 y 30 meses de desarrollo y se compone de 23 ítems o preguntas a los padres, donde la respuesta es SI/NO y su duración no es más de 10 minutos.

- **CSBS-DP:** Communication and Symbolic Behavior Scales-Developmental Profile. En castellano: Escalas de Comunicación y Comportamiento Simbólico-Perfil de Desarrollo (Wehterby, Allen, Clearly, Kublin y Goldstein, 2002). No es específica para detectar TEA, sin embargo, sirve para hacer una vigilancia del desarrollo social y comunicativo de los niños con edades comprendidas entre los 6 y los 24 meses.

- **ADI-R:** Autism Diagnostic Interview - Revised. En castellano: Entrevista de diagnóstico de autismo – Revisada (Rutter, Le Couter y Lord, 2008), es considerada la entrevista semi-estructurada más eficaz en el diagnóstico de los Trastornos del Espectro Autista. Explora las tres áreas de alteración del TEA, lenguaje/comunicación, interacciones sociales recíprocas y conductas e intereses restringidos, repetitivos y estereotipado.

- **SCQ:** Social Communication Questionnaire. En castellano: Cuestionario de Comunicación Social (Rutter, Bayley, y Lord, 2010). Evalúa habilidades comunicativas y de interacción social, ofreciendo una descripción de la gravedad de los síntomas que orienta para la derivación a un diagnóstico formal.

- **ADOS-G:** Autism Diagnostic Observation Schedule- Generic. En castellano: Horario de Observación Diagnóstica de Autismo- Genérico. (Lord, Rutter, Lambventhal, Pickles Di Lavore y Risi, 2000). Es la prueba de referencia a nivel mundial para la valoración del área sociocomunicativa y la sintomatología propia del área del TEA. Abarca desde los niños en edad preescolar no verbales, hasta adultos verbales.

Vivantti (2017, p.93) nos menciona Criterios diagnósticos del autismo revisados en el DSM-5 (traducción no oficial)

A. Déficit persistentes en la comunicación y la interacción sociales en múltiples contextos, que se manifiestan actualmente o en el pasado de la siguiente forma:

1. Déficit en la reciprocidad socio-emocional
2. Déficit en los comportamientos de comunicación no verbal utilizados para las interacciones sociales
3. Déficit en el desarrollo, en el establecimiento y la comprensión de las relaciones.

B. Repertorio de comportamientos, intereses o actividades restringidos y repetitivos, manifestando por lo menos dos de los siguientes criterios actualmente o en el pasado:

1. Movimientos motores, utilización de objetos o vocalización estereotipados o repetitivos
2. Insistencia en la monotonía, apego inflexible a la rutina o patrones rituales de comportamientos verbales o no verbales
3. Intereses muy restringidos y fijos con un grado anormal de intensidad y de focalización
4. Reacción inusual a los estímulos sensoriales o interés inusual por los aspectos sensoriales del entorno.

C. Los síntomas deben presentarse desde un periodo temprano del desarrollo (aunque pueden no manifestarse plenamente hasta que las capacidades limitadas ya no permiten responder a las exigencias sociales, o ser encubiertos más tarde por estrategias aprendidas).

D. Los síntomas suponen deficiencias importantes desde el punto de vista Clínico en el ámbito social, profesional o incluso en otros ámbitos de funcionamiento.

E. La discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o un retraso general del desarrollo no justifican mejor estos trastorno.

Estos criterios pueden reconocerse dependiendo la edad de la persona, por ejemplo, en la comunicación, este se puede identificar desde que el niño empiece a comunicarse o a ejercer palabras, para observas la interacción social.

4.1.5 CLASIFICACIÓN DEL AUTISMO

A continuación, según Vásquez (2017), se menciona la Clasificación y características de los trastornos generalizados del desarrollo que se incluyen en TEA

Clasificación	Características
Trastorno de Rett	Afecta principalmente a pacientes pediátricos mujeres. El desarrollo motor es normal en los primeros seis meses. Posteriormente se observa pérdida progresiva de habilidades cognitivas y motoras, perdida de presión propositiva, del lenguaje, de interacción social e interés por el entorno. Más tarde aparecen estereotipias que caracterizan al síndrome.
Trastorno desintegrativo infantil	El desarrollo es normal hasta los dos años de edad. Antes de los diez, aparece pérdida de habilidades adquiridas previas en lenguaje, sociales, interactivas y motoras.
Trastorno generalizado del desarrollo no especificado (TGD-NE)	Son los pacientes que no cumplen todas las manifestaciones del trastorno autista.
Trastorno autista	Se cumplen los criterios para el trastorno autista.

FUENTE: Vásquez (2017, p.34)

Friez (2005) nos dice que el síndrome de Rett es: “un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por regresión en el desarrollo psicomotor con manifestaciones autísticas, desaceleración del crecimiento de la cabeza, convulsiones, pérdida de las funciones propositivas manuales y movimientos repetitivos estereotipados de las manos” (p.77). entonces siguiendo con este concepto el síndrome de Rett es un proceso degenerativo y progresivo del sistema nervioso central que se manifiesta por un trastorno global del desarrollo de la persona afectada y la característica más particular es por presentarse casi exclusivamente en niñas y por producirse una regresión notable en habilidades motoras.

Marti (2016) menciona que el trastorno desintegrativo infantil es: “un tipo de trastorno del espectro autista poco conocido que se manifiesta en niños que presentan un desarrollo normal los primeros años. A partir de los 3 o 4 años, comienzan a perder capacidades adquiridas” también nos menciona que este trastorno muchas veces se asocia a otros trastornos neurológicos, como la epilepsia y el complejo esclerosis tuberosa. Los niños con este trastorno tienen síntomas similares a los del autismo y el síndrome de Rett. El diagnóstico de este trastorno muchas veces puede ser tardío, es decir hasta los 10 años o más, puede ser detectado en ocasiones por los mismos maestros ya que tiene dificultades en las áreas habituales como ser: en el desarrollo del lenguaje, relación social con los demás y así también sus habilidades motrices.

El trastorno generalizado del desarrollo no especificado (TGD-NE) Es una etiqueta diagnóstica que constituyen entidades clínicas que tienen en común la presencia de alteraciones en la reciprocidad social; falencias al nivel de la comunicación y la existencia de interés y actividades peculiares, restringidas y estereotipadas.

El autista comienza a manifestarse antes de los tres años de vida, por lo que casi siempre son los padres lo que comienzan a detectar comportamientos inapropiados para su edad. El lenguaje se retrasa preocupantemente o no llega a aparecer y al inicio de la escolarización, es cuando se presentan señales evidentes de problemas de sociabilización, con la interacción con otros niños o educadores.

4.1.6. NIVELES DE GRAVEDAD DEL AUTISMO

En la propuesta del DSM-5 (2013, p.52), se incluye la especificación de un nivel de gravedad para el TEA, basado en el grado o nivel de apoyos que puedan necesitar en función de los problemas que muestran en la comunicación y en el ámbito social, en los intereses restringidos y en las conductas repetitivas. El uso representativo del nivel de gravedad es el instrumento que permite hacer frente a la variabilidad sintomática de los sujetos. En este caso, se considera el paso de ajuste entre la funcionalidad de las habilidades sociales, verbales y no verbales, y la tasa de afectación en cuanto a intereses restringidos, y/o conductas repetitivas.

Por tanto, en el diagnóstico habrá que detallar, de manera específica, cuáles son las características clínicas específicas del caso, de acuerdo con su grado de severidad, nivel de competencias de comunicación social e intereses.

Además, será necesario realizar la descripción de las características asociadas. Entre otras, podemos destacar la presencia de crisis convulsivas, de discapacidad intelectual, de trastornos genéticos asociados, u otros problemas o alteraciones que no forman parte de los síntomas.

Seldas, (2013) DSM-5: en la nueva clasificación de los TEA menciona que existe 3 niveles (grado 1,2 y 3) de gravedad del autismo que son los siguientes:

Nivel de gravedad	Comunicación social	Comportamientos refringidos y repetitivo
Grado 3 “Necesita ayuda muy notable”	Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones graves del funcionamiento, inicio muy limitado de las interacciones sociales y respuesta mínima a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una	La inflexibilidad de comportamiento, la extrema dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/ repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad

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

	<p>y que establece comunicación, pero cuya La conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente sin éxito.</p>	
--	--	--

FUENTE: Seldas, R. (2014, p.3) *DSM-5: la nueva clasificación de los TEA*

4.2. MÉTODO TEACCH

4.2.1. DEFINICIÓN DEL MÉTODO TEACCH

El método TEACCH (Treatment and Education of Autistic related Communication Handicapped Children) que en castellano significa; Tratamiento y Educación de Niños con problemas de comunicación relacionados con el autismo.

García (2008) define el programa TEACCH como un programa comunitario integral que incluye servicio directo, asesoramiento, investigación y capacitación profesional. El objetivo es proporcionar un entorno de aprendizaje estructurado, predecible y guiado para niños con autismo; pero también tiene como objetivo extender este aprendizaje a otros entornos de la vida, ayudando a las personas con autismo a tener éxito en el hogar, la escuela y la comunidad, trabajar de manera más eficiente. Se basa en la organización de espacios que faciliten la organización de los procesos y materiales de aprendizaje, cambiando activamente las agendas, los sistemas de aprendizaje y de trabajo para estimular la independencia de los estudiantes. (p.82)

El TEACCH apuesta por un sistema de comunicación funcional y no por uno verbal. De esta manera, su principal interés se basa en hacer funcionales las habilidades comunicativas de las personas y no se hace tanto hincapié en la forma del lenguaje que tengan las personas con TEA. Es decir, que sus habilidades resulten de utilidad para llevar a cabo actividades diarias de forma independiente y autónoma, y puedan relacionarse con el entorno.

En el artículo de ANA (Asociación Navarra de Autismo, 2015), nos menciona que el método TEACHH:

Se centra en la comprensión de la “cultura del autismo”, modificando y estructurando el ambiente para adaptarlo a las dificultades centrales que presentan las personas con TEA... El pilar fundamental es una ENSEÑANZA ESTRUCTURADA, cuando hablamos de enseñanza estructurada hablamos desde todos los prismas, en todos los ámbitos, es decir, adaptar el tiempo, el espacio y el sistema de trabajo.

Podríamos considerar a este método como un programa de enseñanza que favorece la adquisición de conocimiento. Esta enseñanza estructurada pretende incrementar el grado de autonomía y el control sobre la conducta, ya que tiene en cuenta las habilidades cognitivas, las necesidades y los intereses de las personas con TEA, además de ajustar el entorno a las situaciones en las que nos encontramos en cada momento.

Este método pretende estimular y motivar al niño con el fin de que, progresivamente, vaya estableciendo hábitos que le lleven a ser autónomo en la realización de tareas y en la transición de las mismas. Por ello, el método TEACCH tiene actividades tanto a las personas con autismo como a sus familiares, implica que estas actividades puedan adaptarse en la Unidad Educativa o en el hogar en donde se encuentra el niño o niña.

Para favorecer el trabajo de las tareas, éstas deben estar organizadas y tener señalizados el inicio y fin, ya que las dificultades en el autismo con el manejo del tiempo son visibles. Se tienen dificultades para controlar cuánto deben durar y se producen cambios de una

acción otra demasiado rápido o demasiado lento. No debemos olvidar que la ventaja de los materiales del método TEACCH es precisamente su carácter flexible será útil para alcanzar la autonomía del niño o niña. Para poder abstenerse de ayuda el material aplicado tiene un carácter sencillo y organizado que permite minimizar la posibilidad de error, ya que los niños autistas no llevan a cabo un aprendizaje por ensayo-error.

4.2.2. ORIGEN

El método TEACCH fue desarrollado a principios de los años 1970 por el profesor Eric Schopler y su equipo de trabajo en la Universidad de Carolina del Norte (EEUU). Se trata de un método que radica en trabajar tanto las habilidades comunicativas, como las habilidades cognitivas, perceptivas, de imitación y motrices. Este método tradicionalmente se ha utilizado en contextos específicos de educación especial, aunque en la actualidad también se emplea de manera usual en entornos inclusivos, ya que se considera que puede ser una metodología a favor positivo tanto para estudiantes con TEA como para los estudiantes compañeros de aula sin TEA. (Benton y Johnson, 2014).

4.2.3. OBJETIVOS DEL MÉTODO TEACCH

Según Álvarez (2017), el objetivo principal del Método TEACCH es evitar la institucionalización innecesaria y preparar a las personas con autismo para vivir y trabajar de manera más eficaz en el hogar, en la escuela y comunidad.

Siguiendo la línea del autor, otros de los objetivos que tiene el Método TEACCH son:

- Desarrollar medios determinados que potencien el deleite del niño y la vida armoniosa en el hogar y educativo.
- Aprender el papel y la importancia de la comunicación
- Impulsar que las personas con TEA se desenvuelvan de manera apropiada y de manera autónoma.
- Incrementar la estimulación del niño o niña y sus destrezas para el aprendizaje.

- Incrementar la estimulación motora fina y gruesa.
- Amortiguar los niveles de estrés que tienen las personas que se encuentran en contacto con las personas con TEA, inicialmente de la familia.
- Adaptarse a la medida del desarrollo de sus tareas cognitivas.
- Enseñar a encontrar significado y orden en su mundo.
- Promover destrezas expresivas para la vida adulta.

Con este método TEACCH se pone especial hincapié en los propósitos individuales para cooperar a las personas con autismo y también a sus familias a convivir juntos de forma eficiente. Se entrena a los padres y/o familia de primer grado a trabajar con sus hijos e hijas para controlar las dificultades de comportamiento y aumentar las habilidades sociales, de lenguaje y de aprendizaje. De esta manera, la persona con TEA esta lista para desarrollarse en una Unidad Educativa, Centro Infantil, en tareas bajo supervisión, en un empleo competitivo, en el hogar o cualquier ámbito social.

4.2.4. PRINCIPIOS DEL MÉTODO TEACCH

Son 7 los principios que rigen el método TEACCH según Schopler (2001): que son la adaptación óptima, colaboración entre padres y/o familia de primer grado y profesionales, intervención más eficiente, énfasis en la teoría cognitiva y conductual, asesoramiento y diagnóstico temprano, enseñanza estructurada con medios visuales y Entrenamiento multidisciplinar en el modelo generalista.

1. Adaptación óptima	<ul style="list-style-type: none"> - Nuevas habilidades - Acomodar el ambiente al déficit
2. Colaboración entre padres y profesionales	<ul style="list-style-type: none"> - Edad temprana: personal clínico, pediatra, logopedas. - Edad escolar: maestros. - Edad Madura: empleo con apoyo, empresas, mediadores.

3. Intervención más eficaz	<ul style="list-style-type: none"> - Énfasis en habilidades - Reconocimiento y aceptación de debilidades
4. Énfasis en la teoría cognitiva y conductual	<ul style="list-style-type: none"> - Curriculum de comunicación - Metáfora de iceberg
5. Asesoramiento y diagnóstico temprano	<ul style="list-style-type: none"> - Escala de Evaluación del Autismo Infantil (CARS) - Perfil psicoeducativo (PEP-3) - Perfil psicoeducativo de adolescentes y adultos (AAPEP)
6. Enseñanza estructurada con medios visuales	<ul style="list-style-type: none"> - Espacio físico - Horario - Sistema de trabajo - Organización de tareas
7. Entrenamiento multidisciplinar en el modelo generalista	<ul style="list-style-type: none"> - Características del autismo - Diagnóstico y evaluación formal e informal - Enseñanza estructurada - Colaboración entre padres y educadores. - Comunicación - Habilidades sociales y de ocio - Trabajo independiente - Control conductual

FUENTE: Saiz (2014, p.18)

4.2.4.1. ADAPTACIÓN ÓPTIMA

En relación a la adaptación al cambio, según el diccionario Océano (2009), la adaptación o adaptar es entendida como:

Acomodar, ajustar algo a otra cosa; hacer que un objeto o mecanismo desempeñe funciones distintas de aquellas para las que fue construido; dicho de una persona: acomodarse, avenirse a diversas circunstancias, condiciones, etc.; dicho de un ser vivo: Acomodarse a las condiciones de su entorno; proceso de ajuste al medio cultural y social del individuo en el que adquiere las normas y los hábitos del grupo con vistas a su integración o inadaptación.

(p. 26)

Siguiendo el concepto, para que el método TEACCH se ajuste lo máximo posible a la persona a la que va dirigido, se debe tener en cuenta sus gustos, estilos y forma de vida. Por ejemplo, si un estudiante está muy apegado al color amarillo, las partes más importantes de sus trabajos pueden marcarse en color amarillo.

4.2.4.2. COLABORACIÓN ENTRE PADRES Y PROFESIONALES

Hanson y Spross (2005) nos dice que la colaboración es un proceso interpersonal dinámico en el que dos o más personas interactúan de manera auténtica y constructiva para resolver problemas, aprender unos de otros y lograr objetivos predeterminados (p. 344). Debe existir una colaboración y comunicación entre los padres y profesionales.

Los padres y/o familiares de los niños y niñas con autismo, en algunas ocasiones miran la conducta de un padre consejero para realizarlos en casa junto a las colaboraciones escolares, impulsando las habilidades que son acordes a la edad y nivel del niño. En general, el énfasis se pone en las habitaciones comunicativas, de socialización y en la

autonomía y preparación para la vida adulta. La colaboración ente padres y profesionales en este punto es muy importante ya que si el método TEACCH es aplicado en una Unidad Educativa o Centro Infantil los estudiantes autistas tienen la posibilidad de aprender de sus iguales no discapacitados, con la ayuda de los padres y/o familiares juntamente con los profesionales.

4.2.4.3. INTERVENCIÓN MÁS EFICAZ

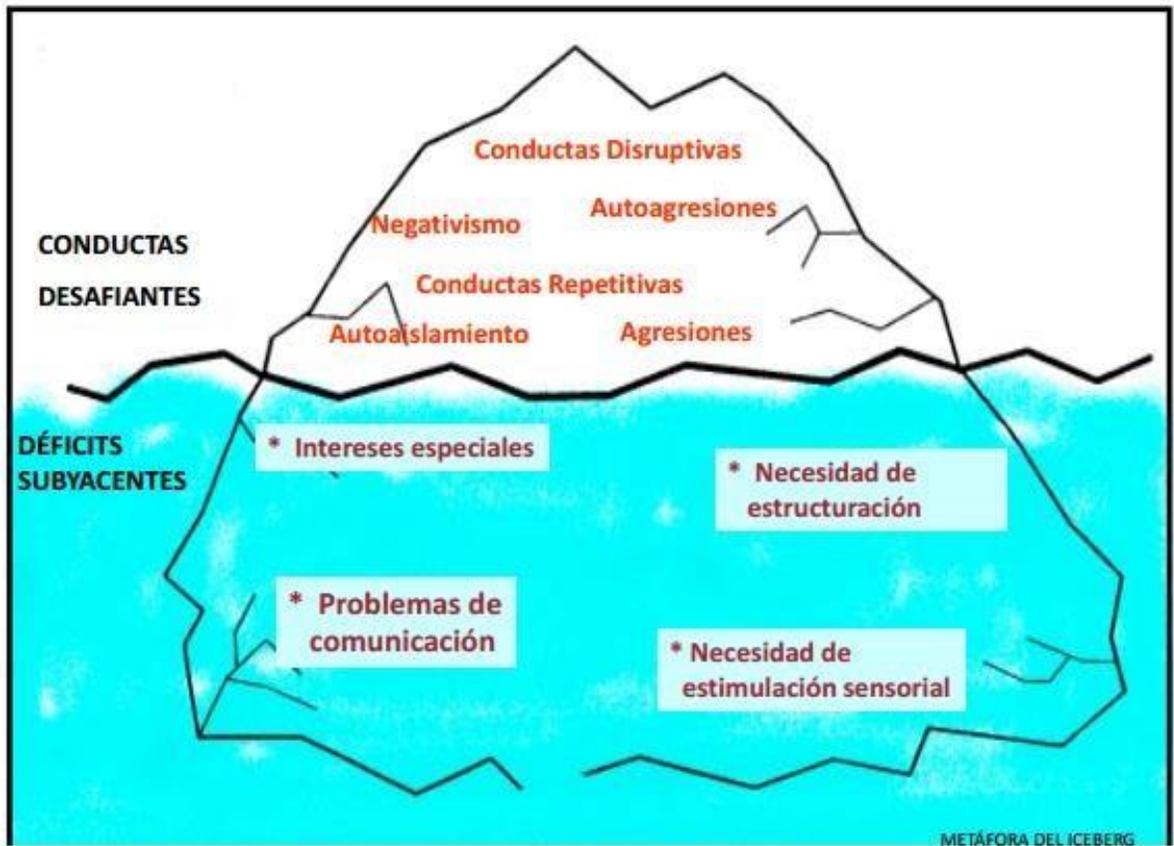
Como nos menciona Fernández, De Lorenzo y Vázquez, (2012) que la intervención es toda actividad profesional consciente, estructurada, planificada y dirigida a actuar sobre una realidad social para examinarla, analizarla, modificarla y cambiarla en la consecución de una incrementación positiva.

En este principio se debe tener en cuenta tanto sus fortalezas como sus debilidades, con la finalidad de tratarlas y mejorar aún más aquellos aspectos en los que destaca y poder resolver o minimizar por otro lado las dificultades que le afectan. Principalmente, se presta atención a las áreas de comunicación, autoayuda, destreza vocacionales y destrezas de recreación/uso de tiempo libre.

4.2.4.4. ÉNFASIS EN LA TEORÍA COGNITIVA Y CONDUCTUAL

Una gran parte de las conductas que muestran las personas con TEA, son producidas por su dificultad cognitiva para comprender que se opera de ellos.

Saiz (2014) nos dice que las lecciones de comunicación se basan en la importancia de promover las relaciones interpersonales, y la metáfora del iceberg defiende la idea de que, si no se atienden las dificultades provocadas por estas personas, se pueden manifestar en conductas repetitivas (estereotipadas) y destructivas, negatividad, autoagresión y autoaislamiento. (p.14)



FUENTE: Metáfora de iceberg Saiz (2014)

4.2.4.5. ASESORAMIENTO Y DIAGNÓSTICO TEMPRANO

El asesoramiento y el diagnóstico temprano es de suma importancia, este para aumentar las expectativas acerca de la mejora del trastorno y, a su vez, reducir la angustia de los familiares, Para este diagnóstico se en el método TEACCH se utiliza: la escala de autismo infantil (C.A.R.S.), Perfil Psicopedagógico (PEP-3) y Perfil Psicoeducativo de adolescentes y adultos (AAPEP).

- La Escala de Autismo Infantil (C.A.R.S.)

La Escala de Autismo Infantil (C.A.R.S.) fue desarrollada por Reichler y Schopler en la década de los años 70's. Es una escala de comportamiento considerada una herramienta de detección, la cual se puede aplicar en niños con más de dos años de edad así mismo se considera como herramienta de diagnóstico en casos de trastorno del espectro autista (TEA). Zepeda, H. (2020). Esta escala de Autismo Infantil Cuenta con quince ítems.

- Perfil psicoeducativo (PEP-3)

El PEP-3 tiene como objetivo identificar las fortalezas y debilidades de cada niño, recoger información para confirmar el diagnóstico y su gravedad, establecer el nivel de desarrollo/adaptación en cada área a partir de la comparación con una muestra con TEA, y servir como herramienta de seguimiento y de investigación (Schopler 2005).

El PEP-3 no es un instrumento de diagnóstico etiológico ni de diagnóstico sindrómico, sino que permite ejecutar un diagnóstico funcional dirigido a establecer las competencias de cada niño o niña para planificar un programa de intervención individualizado con objetivos y metas acordando entre los profesionales y la familia.

- Perfil psicoeducativo de adolescentes y adultos (AAPEP)

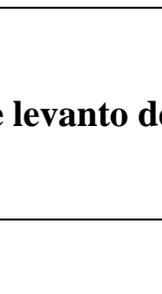
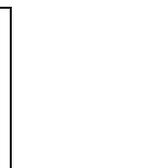
Es un instrumento diseñado para adolescentes y adultos con autismo con severa discapacidad del desarrollo. Elaborado por el equipo de la División TEACCH, bajo la dirección del Profesor Eric Schopler y el Prof. Mesibov, juntamente con la colaboración de un conjunto de la Universidad de Mons (Bélgica), iniciando de un primer test (PEP-R -1979) para niños y niñas con ausencia de lenguaje. Este perfil psicoeducativo de adolescentes y adultos (AAPEP) consta de 168 Ítems, distribuidos en tres (3) escalas.

Valora las capacidades y conducta de los adolescentes y adultos en relación con actividades de trabajo, ambiente de trabajo, y habilidades de la vida cotidiana.

4.2.4.6. ENSEÑANZA ESTRUCTURADA CON MEDIOS VISUALES

Según Adame (2009), los medios son instrumentos que sirven de apoyo para presentar información mediante sistemas ópticos, que pueden servir para complementar los recursos clásicos como la pizarra o libros de texto con el manejo de imágenes y animaciones. (p.3)

Resalta la utilidad que tiene para los niños con TEA, trabajar el aprendizaje de forma visual. Por ejemplo, es muy habitual el uso de pictogramas para enseñar un hábito que se debe realizar.

1°		Me levanto de la cama
2°		Preparo ropa para el día
3°		Acomodo mi cama
4°		Me voy a la ducha
5°		Me pongo la ropa del día

6º		Me cepillo los dientes.
7º		Voy a desayunar a la mesa.

FUENTE: Elaboración propia

4.2.4.7. ENTRENAMIENTO MULTIDISCIPLINAR EN EL MODELO GENERALISTA

Karulke (2021) nos dice que se deben tener en cuenta todos los ámbitos en los que interacciona la persona con la finalidad de cubrir todas las necesidades que demanda.

Estos ámbitos son los siguientes:

- Características del autismo.
- Diagnóstico y evaluación formal e informal.
- Enseñanza estructurada
- Colaboración entre padres y profesionales.
- Comunicación.
- Habilidades sociales y de ocio.
- Trabajo independiente.
- Control conductual.

4.2.5. PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN DEL MÉTODO TEACCH

Como nos dice Mesibov y Gándara (2014), a la hora de efectuar la intervención, el entorno seguirá siendo comprensible, predecible y accesible para los estudiantes, Crear un entorno que ayude a los estudiantes a comprender el poder de la comunicación. (p.48-49).

La intervención a través del método TEACCH, está guiado por 4 elementos: la estructura física, el sistema de trabajo, los horarios y la información visual.

4.2.5.1. ESTRUCTURACIÓN FÍSICA

Al mencionar estructuración física nos relacionamos a cómo disponer los muebles, los materiales y el entorno para añadir significado y coherencia al entorno. Mesibov y Howley, 2011 (p.41).

La organización espacial del aula puede alterar considerablemente al niño con TEA, ésta tiene que estar organizada con sentido, con límites físicos diversos y con ayuda de apoyos visuales. De esta manera, el niño responderá con mayor autonomía, ya que tendrá más claro que es lo que se espera de él, disminuyendo así su frustración y ansiedad ante lo desconocido. También ayudará a que los niños sientan que el mundo está en orden y es fácilmente controlable por ellos mismos. De esta manera el aula será un entorno, claro, atractivo y accesible para los estudiantes.

Según Mesibov y Howley (2011, p.41), la estructuración física mejora:

- Las disposiciones y actitudes positivas de los estudiantes con TEA.
- Solidez, protección, flexibilidad y conductas adaptadas a las diferentes situaciones sociales y rutinas.
- Atención, concentración, son la capacidad de estar sentado cuando sea conveniente.
- Capacidad para trabajar con otras personas.

Asimismo, como dice Gárdara (2007) los materiales de trabajo de cada una de las áreas deben estar señalados y colocados de acuerdo con el nivel comprensivo de la cada estudiante. Cada uno de los espacios en que se divide el aula deberá tener claramente señalizados de forma visual los materiales que se aplicaran en ellos.

4.2.5.2. HORARIOS

Los horarios deben ser responsabilidad diaria de los niños y les ayudará a prever y comprender qué es lo que les depara en cada momento del día. Como nos menciona Mesibov y Howley (2011), los horarios proporcionan señales visuales que les dicen a los estudiantes qué actividades se realizarán a lo largo del día y en qué orden. Éste tendrá que tener una secuencia lógica y lo más importante es que el estudiante lo comprenda, por ello como se mencionó, se podría realizar con lo visual, por ello a la hora de su elaboración hay que tener en cuenta el destinatario para así adaptar el material a las necesidades del niño y niña.

Los estudiantes deberán adquirir una rutina, a través de la participación activa en él, puede ser teniendo un reloj hecha por él/ella para observar que actividad se tiene a esa hora. Los docentes que están con ellos serán los encargados de inculcarles a los niños una rutina de participación, verificación y consulta. Esto facilitará las transiciones.

4.2.5.3. SISTEMA DE TRABAJO

Los horarios y los sistemas de trabajo como nos indica Mesibov y Howley (2011) son complementarios. Mientras que los horarios dictan la secuencia de actividades, los sistemas de trabajo les ayudan a organizar las actividades características para saber, en todo momento, qué es lo que tienen que hacer y qué es lo que se espera de ellos, así como les colaboran a centrar la atención ante la tarea. Esto les proveerá seguridad ante ella, habilidades de autocontrol (auto-instrucciones y guía de pensamiento) y estrategias de control.

De este modo, al construir un sistema de trabajo se les debe explicitar a los estudiantes

con TEA: la cantidad de trabajo que necesita hacer, qué tipo de trabajo, cuándo finalizará y qué ocurrirá después (Mesibov, Shea y Schopler, 2005). Estos sistemas se distinguen de los horarios debido a que éstos últimos te indican el conjunto de actividades que se van a llevar a cabo durante un tiempo y los sistemas de trabajo indican que tareas deben llevarse a cabo en una actividad en concreto.

4.2.5.4. INFORMACIÓN VISUAL.

La información visual sirve de gran utilidad a la hora de mejorar la comprensión y de apoyar a los estudiantes con TEA en la realización de sus actividades. Los autores Mesibov y Howley (2010), menciona que "son tres las claves de la información visual: claridad, organización e instrucciones visuales" (p.135).

En primer lugar, la claridad visual, sirve para atraer la información del estudiante y para explicar a las personas con TEA los aspectos centrales de las tareas. Como nos dice Gándara (2007), las formas más generales de discriminar la información visual son la codificación mediante colores, el relieve y la limitación de la cantidad de materiales determinados.

En segundo lugar, la organización visual se relaciona a la manera de manejar el espacio para estructurar las actividades. Si la estructuración se la hace de modo correcto, favorecerá que las personas con TEA tengan sensación de organización u orden. Así, "limitar los materiales y dividir y establecer las tareas son formas efectivas de gestionar la organización visual" (Mesibov y Howley, 2014, p.135).

En tercer lugar, las instrucciones visuales son sugerencias escritas o representadas de manera gráfica que facilitaran a los estudiantes información sobre cómo realizar una actividad o cómo reunir las distintas partes de la misma.

4.3. ADAPTACIÓN ESCOLAR

4.3.1. DEFINICIÓN

La adaptación escolar según el autor Villegas (2020), es de un niño o una niña pasa de una unidad de convivencia más elemental, familiar y sensible, que es la familia, a un mundo nuevo, más amplio y desconocido, es el Centro Infantil. (p.23)

Los cambios que experimenta el niño al ingresar a la Unidad Educativa tienden a ser sustanciales, así lo afirma García (2009), ya que el entorno es muy distinto al de su hogar donde él ocupa un papel central y la forma de comunicación con sus padres le brinda seguridad, no obstante, al entrar a la Unidad Educativa todo cambia, conoce a otros niños de su misma edad, así como nuevos adultos, cambia su espacio físico el cual le plantea nuevos retos y le demanda autonomía y socialización.

El principal objetivo de la adaptación escolar con el método TEACCH para niños y niñas con TEA es un nuevo espacio de socialización, integración y adaptación de los niños y las niñas a ese recurso, así como el desarrollo de su autonomía.

4.3.2. ADAPTACIÓN ESCOLAR DE NIÑOS Y NIÑAS CON AUTISMO INCLUYENDO EL MÉTODO TEACCH

La adaptación escolar con el método TEACCH, permite que los niños/as con TEA, se puedan desarrollar en un ambiente productivo y positivo, favoreciendo sobretodo la autonomía y por tanto la calidad de vida y de sus familias.

Para poner en práctica el método TEACCH en un aula de una Unidad Educativa o Centro Infantil, se deben conocer antes algunas características del mismo que van a ayudar a los niños con los que se trabaje:

- Utilizar frases claras y cortas en la comunicación.
- Adaptar la metodología a las características que presenta los estudiantes.
- Fomentar la motivación del estudiante ante la realización de las actividades.

- Uso de material visual y elementos que orienten a los estudiantes.

Mediante el uso de este método con el estudiante autista se pueden observar diversos beneficios como son la mejora de la comunicación y socialización y el desarrollo de la autonomía en sus actividades.

El uso del método TEACCH amplía y facilita el proceso de enseñanza-aprendizaje y se sustenta bajo tres principios básicos:

- La enseñanza estructurada

As un sistema para organizar el aula y hacer que los procesos y estilos de enseñanza estén orientados al autismo. Permite dar respuesta a las dificultades receptoras del lenguaje, la comunicación, la atención, memoria y los problemas en la percepción sensorial.

- La estructuración física y temporal

La estructuración física y temporal permite que la información sea clara y comprensible para el niño o niña con TEA y le ayude a entender que se espera de él, mejorando su adaptación al entorno y fomentando su autonomía.

Los horarios son fundamentales ya que los niños/as con TEA necesitan claridad para sus actividades cotidianas.

- Información visual

Las instrucciones visuales apoyan a los niños/as a entender qué es lo que deben hacer y a flexibilizar sus conductas. Su procesamiento suele ser mayormente visual por lo que es la mejor manera de asegurar la comprensión.

4.3.2.1. RECURSOS Y MATERIALES PARA LA ADAPTACIÓN DEL AULA CON EL MÉTODO TEACCH

Sanz, Fernández, Pastor y Tárraga (2018) nos dicen que los materiales empleados en el trabajo con estudiantes con autismo deben permitirnos abordar todos los ámbitos de trabajo haciendo insistencia en aquellas capacidades que están preservadas. Para eso:

- Se aprovechan principalmente las capacidades espaciales dando únicamente la información sobresaliente para la realización de esa actividad, huyendo de cualquiera adorno que no sea necesaria.
- El material propuesto para cada actividad debe reducir al mínimo la posibilidad de error, ya que el aprendizaje por ensayo – error no funciona con estos estudiantes.
- A través de las estrategias de clasificación y de emparejamiento, se puede enseñar de forma visual cualquiera contenido conceptual y/o procedimental.
- El uso de los pictogramas y palabras en los paneles, que cada estudiante tiene en su mesa de trabajo, nos proporciona la posibilidad de dar instrucciones concretas de forma visual que colaboren a la ejecución de la actividad.

Todos estos aspectos establecen las características que deben cumplir los materiales:

- Que pueda retirarse la ayuda, que se puedan utilizar sin el apoyo inicial con la finalidad que avancen de forma independiente. Es decir, el material debe tener un carácter flexible y ayudar al estudiante no solo a lograr el objetivo planteado sino también el deseado (por ejemplo: clasificar los colores implica a su turno la posibilidad de conocer y aprender el nombre de los colores).
- Manipulativos, que permiten su adaptación según el desarrollo psicomotriz del estudiante: abrir, guardar y tapar cajas, bolsas, recipientes. (del tamaño más grande lo más pequeño)
- Que ofrezcan información visual, indicando el propio material el que se debe hacer con él, en cuál orden y cuando finaliza la tarea. Así, potenciamos el trabajo individual e independiente del estudiante.

- Que el apoyo físico común sea el uso de velcro, dando la posibilidad que el niño manipule el trabajo de forma independiente quedando constancia del resultado de la actividad.

4.3.2.2. TÉCNICAS EDUCATIVAS DEL MÉTODO TEACCH

Las mejores técnicas educativas aplicando el método TEACCH son:

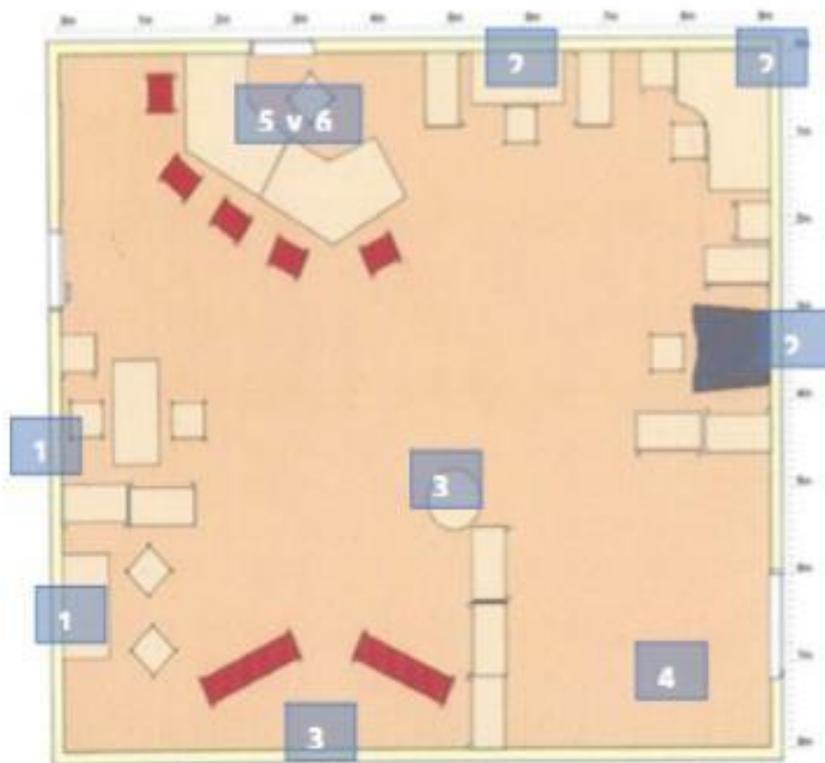
- Rincones TEACCH

La organización del aula mediante rincones de trabajo es una estrategia de aprendizaje dirigida a la participación activa de niños y niñas en la creación de conocimientos. Se basa en la libertad de elección, descubrimiento y exploración. (Rodríguez, 2012, p.109)

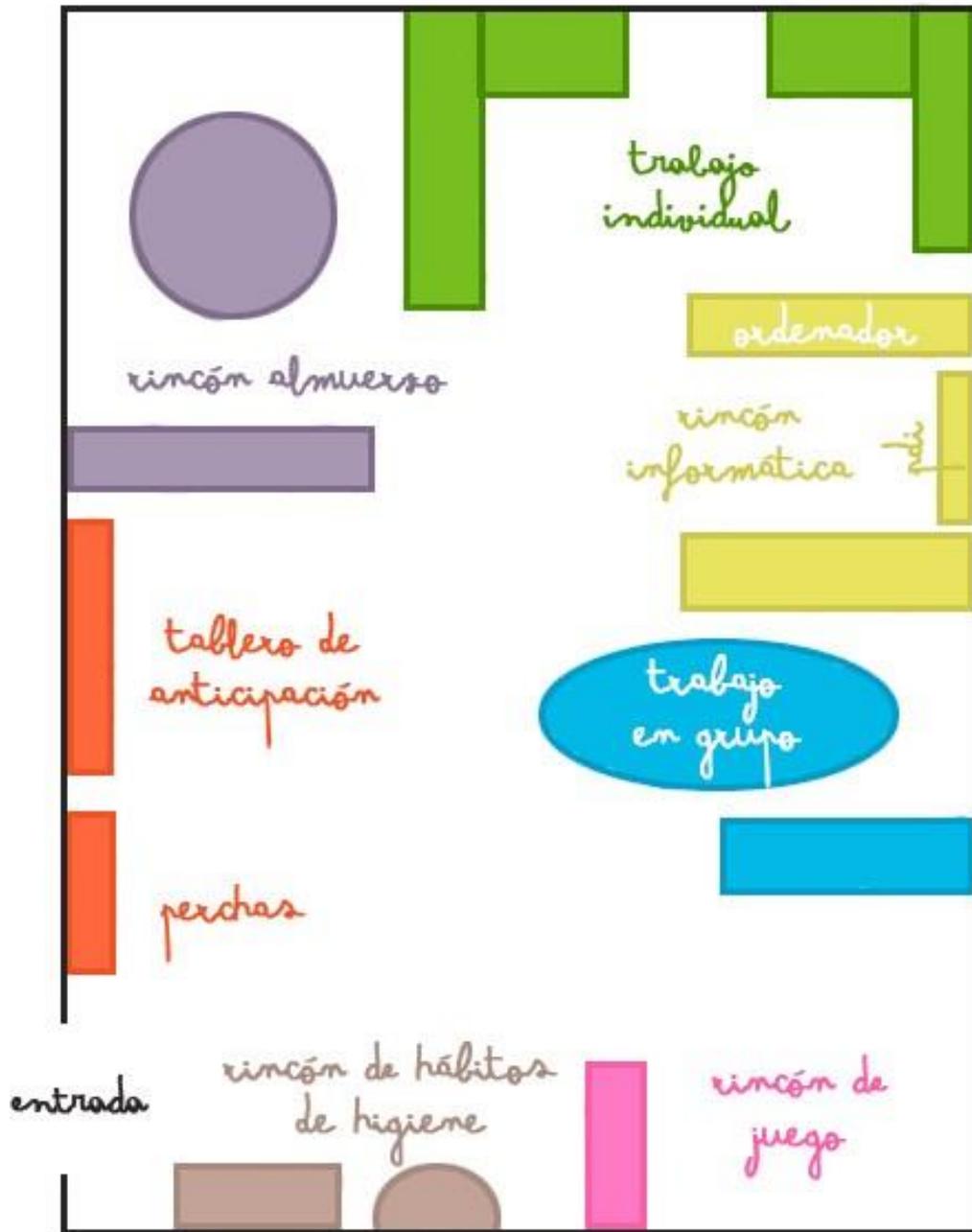
El aula debe estar dividida por áreas de trabajo para toda la clase o en grupo, para su buena organización junto con horarios:

Ejemplo de estructura de aula: Las áreas que deben prepararse son:

1. Trabajo "Uno a uno"
2. Trabajo Independiente
3. Transición
4. Juego/ ocio : Motricidad gruesa / Sentado
5. Actividades de grupo
6. Área de comidas
7. Cuarto de baño /higiene/ vestirse
8. Otras áreas dependiendo del currículo (lavandería, oficina, etc.)



FUENTE: Método TEACCH (2011)



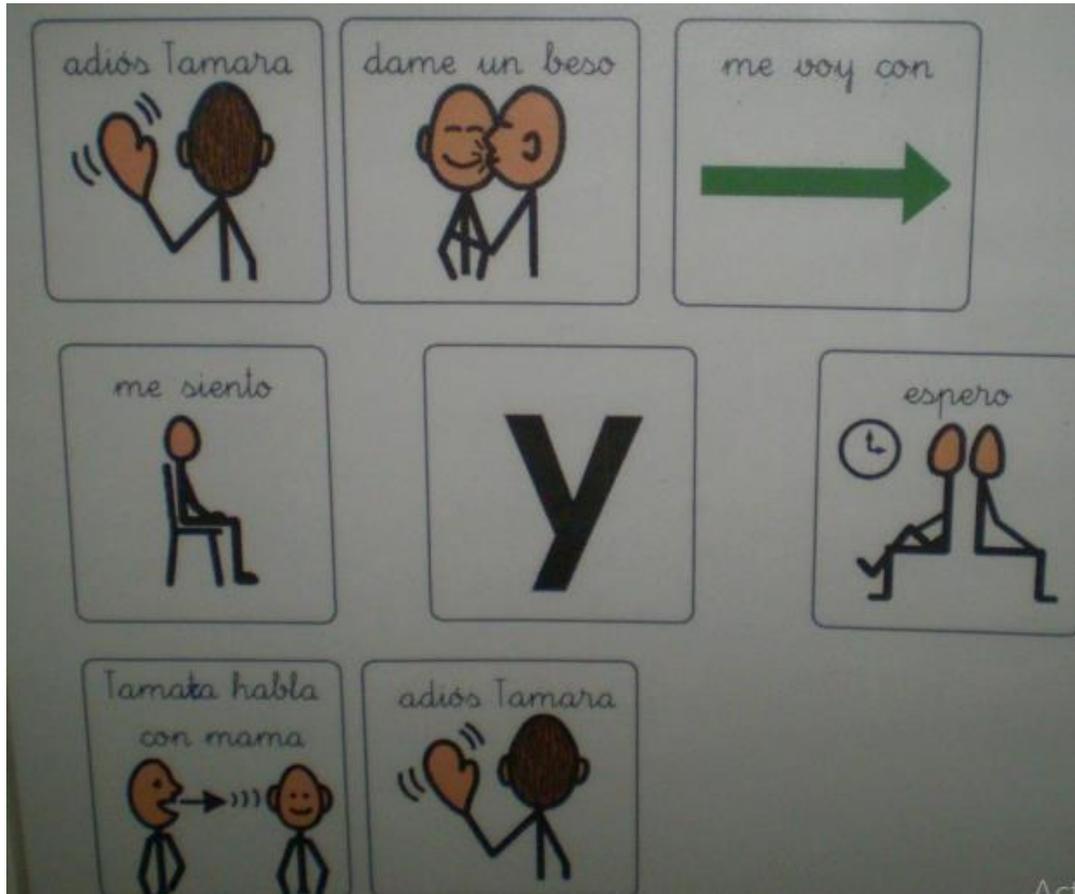
FUENTE: El Método TEACCH para promover la autonomía en el Autismo (2020)

- Información visual

Los procesos de comunicación visual y verbal actúan en común, ambos necesitan a un medio con el cual encriptar el mensaje.

Como nos menciona Ferrer y Gómez (2013), una de las características básicas de la relación entre lenguaje verbal y lenguaje visual es su carácter comunicativo compartido. Cada imagen puede entenderse como un mensaje en el proceso de comunicación regido por el esquema tradicional, donde el emisor envía un mensaje (codificado) al receptor a través de un canal, cuyo fin último es la respuesta del receptor. (p. 9).

Siguiendo lo citado, para esta técnica se debe utilizar como materiales las imágenes, también se puede utilizar la estructura física que guía visualmente a las personas con TEA hacia el conocimiento de la tarea y hacia la posibilidad de hacerla correctamente. Se pueden aplicar palabras y algunas claves físicas que le resulten útiles a cada niño y niña.



FUENTE: Cuadrado, T. (2015) Método TEACCH

- Organización espacial

Catalina, Segura, Katharine, Arango y Camargo nos dicen que el desarrollo de la perspectiva espacial implica la creación de marcos de referencia icónicos, utilizando los puntos de referencia externos de las personas a través de los cuales pueden ubicar objetos o lugares. Un marco de referencia permite que una ubicación se refiera a múltiples puntos de vista posibles; es decir, teniendo en cuenta no solo los puntos de vista individuales, sino también los puntos de vista de otros observadores. (p123).

La organización espacial es saber el concepto de arriba abajo y de izquierda a derecha. En el caso de niños con TEA, se quiere alcanzar con la presentación de materiales, poder evitar la falta de comprensión de la actividad siguiendo una estructura.



FUENTE: Cuadrado (2015) Método TEACCH

- Concepto de terminado

Muchos no son capaces de conocer cuánto dura una actividad, lo que puede causarles aflicción. Saber cuánto trabajo se tiene que realizar y tener la sensación de realizar pasos hacia un trabajo terminado puede resultar de mucha ayuda. Con esta actividad se logra que exijan su criterio sobre cuánto van a trabajar o qué cantidad de trabajo van a hacer.



FUENTE: Tutorial de artesanía (2013)

- Individualización

Según Cabeza, A (2011) nos dice que la individualización del proceso de enseñanza-aprendizaje debe tener en cuenta los estilos de aprendizaje, las características y las capacidades de cada persona como individuo único e irrenunciable. Este curso de aprendizaje individualizado requiere seleccionar y organizar conocimientos y cultura, así como valores y sentimientos, teniendo en cuenta como punto de partida el propio proyecto y las capacidades individuales. El alumno debe aprender como una persona única e independiente que necesita de su equipo, entorno y realidad para desarrollarse (p.10)

Cada persona con TEA, aunque puedan tener características comunes, son muy diferentes entre sí, es por esa razón, que se debe realizar un método de enseñanza individualizada.

4.4. LEY N° 070 LEY DE LA EDUCACIÓN “AVELINO SIÑANI Y ELIZARDO PÉREZ”

Conforme a la Ley 070, (2010) art. 17. Algunos de sus objetivos principales son:

- Garantizar que las personas con discapacidad (dificultades en el aprendizaje y talento extraordinario) cuenten con una educación oportuna, pertinente e integral, en igualdad de oportunidades y con equiparación de condiciones, a través del desarrollo de políticas, planes, programas, y proyectos de educación inclusiva y el ejercicio de sus derechos.
- Promover una educación y cultura inclusiva hacia las personas con discapacidad, dificultades en el aprendizaje y talento extraordinario del aprendizaje, en el Sistema Educativo Plurinacional.
- Incorporar el uso y la correcta aplicación de los métodos, instrumentos y sistemas de comunicación propios de la educación para personas con discapacidad, dificultades en el aprendizaje y talento extraordinario en el Sistema Educativo Plurinacional. (p.13)

En el Art. 5 nos dice:

- Desarrollar políticas educativas que promuevan el acceso y la permanencia de personas con necesidades educativas asociadas a discapacidad en el sistema educativo y sensibilizar a la sociedad sobre su atención integral, sin discriminación alguna.
- Promover y garantizar la educación permanente de niñas, niños y adolescentes con discapacidad o con talentos extraordinarios en el aprendizaje bajo la misma estructura, principios y valores del Sistema Educativo Plurinacional. (p. 8)

Estos objetivos en particular nos ayudan a que exista una educación inclusiva y se pueda garantizar la educación a las personas con discapacidad en el Estado Plurinacional de Bolivia.

4.5. LEY N° 223 LEY GENERAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

Desde el 15 de diciembre de 1995 las personas con discapacidad cuentan con una ley que establece sus derechos, señala sus deberes y las garantías que tienen en Bolivia. Sin embargo, existe una ley actualizada que es la Ley N° 223 Ley General de la Persona con Discapacidad que se emitió el 2 de marzo de 2012.

La Ley N°223 tiene como objetivo principal:

Garantizar a las personas con discapacidad, el ejercicio pleno de sus derechos y deberes en igualdad de condiciones y equiparación de oportunidades, trato preferente bajo un sistema de protección integral.

Uno de los fines de la Ley N°223 es la Promoción de políticas públicas en materia de salud, educación, deporte, recreación, empleo, economía, cultura, desarrollo político y social de las personas con discapacidad.

Así también menciona artículos que garantiza la educación de las personas con discapacidad como:

Art. 5 nos habla sobre la educación inclusiva, mencionando que, para reducir la exclusión educativa, la educación debe abordar la diversidad a través de adaptaciones físicas, currículos y apoyo a quienes quieren involucrarse más en el aprendizaje, la cultura y la sociedad.

Art. 10 nos menciona sobre el derecho a la educación, que el Estado Plurinacional de Bolivia garantiza el acceso y permanencia de estudiantes con discapacidad en el Sistema Educativo Plurinacional, en el marco de la educación inclusiva e integral.

Art. 31 mencionan los ámbitos de la educación más importantes de la Ley N°223.

- El Estado Plurinacional garantiza la formación de equipos multidisciplinarios para la atención e inclusión de las personas con discapacidad al sistema educativo plurinacional.
- El Estado Plurinacional garantiza el desarrollo educativo permanente de las potencialidades individuales de la persona con discapacidad psicosocial a través de la constante capacitación de los diferentes estamentos educativos para la atención efectiva del desarrollo de estas potencialidades.
- El Estado Plurinacional promoverá la dotación de todos los recursos didácticos y comunicacionales necesarios para la enseñanza a estudiantes con discapacidad a las Unidades Educativas Regulares, Centros de Educación Alternativa y Especial, Escuelas Superiores de Formación de Maestras y Maestros e Instituciones Técnicas de dependencia fiscal y de convenio.
- El Estado Plurinacional, organizará cursos que capaciten a los docentes en actual ejercicio en el aprendizaje de las técnicas psicopedagógicas necesarias para enseñar a estudiantes con discapacidad, de manera que su ingreso libre en la Universidad sea complementado con adecuaciones curriculares que les permitan la permanencia temporal regular, el egreso oportuno y la enseñanza de calidad en las Universidades Públicas y Privadas.

- El Sistema Universitario Estatal, deberá contar con planes específicos de liberación de valores en todos sus niveles de estudio para las personas con discapacidad, hijos de los mismos, así como los padres de niños con discapacidad.

Todos estos artículos ya mencionados, garantizan de igual manera que la Ley N°070 la educación de las personas con discapacidad, con todos los derechos que se tiene.

CAPÍTULO V

METODOLOGÍA

5.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de tipo descriptivo, ya que se trabaja sobre las realidades, con una interpretación centrada en la investigación.

Según Tamayo y Tamayo (2017), el tipo de investigación descriptiva, comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición o procesos de los fenómenos; la investigación descriptiva trabaja sobre realidades de hecho, caracterizándose fundamentalmente por presentarnos una interpretación correcta.

5.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método de investigación es deductivo–inductivo sobre la base de la documentación, ya que se realizó un análisis documental partiendo de un conocimiento general a lo particular y de lo particular a lo general de los mismos.

“Se entiende como método, al proceso o camino seguido por intermedio de operaciones y reglas con el propósito de cumplir con los objetivos trazados, es un orden secuencial de la investigación realizada para tratar el fenómeno o problema” (Avendaño 2015).

Rodríguez (2017) En su artículo menciona que:

El método inductivo-deductivo está conformado por dos procedimientos inversos: inducción y deducción. La inducción es una forma de razonamiento en la que se pasa del conocimiento de casos particulares a un conocimiento más general, que refleja lo que hay de común en los fenómenos individuales... Mediante la deducción se pasa de un conocimiento general a otro de menor nivel de generalidad. Las generalizaciones son puntos de partida para realizar

inferencias mentales y arribar a nuevas conclusiones lógicas para casos particulares... La inducción y la deducción se complementan mutuamente: mediante la inducción se establecen generalizaciones a partir de lo común en varios casos, luego a partir de esa generalización se deducen varias conclusiones lógicas, que mediante la inducción se traducen en generalizaciones enriquecidas, por lo que forman una unidad dialéctica (pp.187-188).

5.3. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

5.3.1. REVISIÓN DOCUMENTAL

La revisión documental en la presente monografía, permitiendo identificar las investigaciones elaborada con anterioridad, relacionados con el tema.

Según Hurtado (2008) afirma que una revisión documental es una técnica en donde se recolecta información escrita sobre un determinado tema, teniendo como fin proporcionar variables que se relacionan indirectamente o directamente con el tema establecido, vinculando esta relaciones, posturas o etapas, en donde se observe el estado actual de conocimiento sobre ese fenómeno o problemática existente.

5.4. INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

5.4.1. FICHAJE

El instrumento que se utilizó en la monografía es el fichaje, porque ayudó en el proceso de recopilación y extracción de los datos importantes en el proceso, de distintas fuentes bibliográficas como:

- Libros
- Tesis
- Artículos científicos

- Documentos de internet

Quispe (2019), nos dice que el fichaje es: “un instrumento para la investigación documental bibliográfica y que constituye una forma eficaz de recoger de manera ordenada la información más relevante sobre un asunto o tema. Tiene muchas utilidades ya sea en el campo de la investigación o como técnica de estudio. Sirve para ir registrando sistemáticamente datos o el contenido de información relevante para nuestro estudio o investigación”.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

Respondiendo a los objetivos planteados en el trabajo, el método TEACCH (Treatment and Education of Autistic related Communication Handicapped Children) que en castellano significa: Tratamiento y Educación de Niños con problemas de comunicación relacionados con el autismo, es un método de intervención para personas con TEA. Este método ayuda a cada niño y niña con TEA en sus habilidades para que obtengan un aprendizaje funcional que les proporcione una vida lo más independientemente posible, ayudando al niño en su adaptación escolar. Haciendo referencia a la intervención por la que se rige el método TEACCH, en ella sobresale la organización de los ámbitos en los que se desarrolla la persona, principalmente escuela y hogar. Es por esta razón que es necesario la adaptación del método TEACCH en Unidades Educativas y Centros Infantiles, para el apoyo a todos los estudiantes.

Los procedimientos del TEACCH para la adaptación escolar de niños y niñas con autismo tiene que regirse en un ajuste máximo posible a la persona a la que va dirigido, Esta adaptación se da a través de la intervención del método TEACCH, que está guiado por cuatro elementos: la estructura física; que es la organización espacial del aula, tiene que estar muy organizada, con límites físicos diversos. El sistema de trabajo, que es la construcción de un sistema de trabajo donde se debe explicar a los estudiantes con TEA la cantidad de trabajo que necesita hacer, qué tipo de trabajo, cuándo finalizará y qué ocurrirá después. Los horarios, que deben ser responsabilidad diaria de los niños y les ayuda a prever y comprender qué es lo que les depara en cada momento del día. y por último la información visual, que ayuda a mejorar la comprensión de los estudiantes con TEA en la realización de sus actividades.

Los recursos y materias del método TEACCH, debe tener un carácter flexible; que consiste en la facilidad para cambiar de forma o doblarse sin romperse como por ejemplo las hojas de papel, goma eva, cartulinas, periódico, los manipulativos, son materiales que puedan tocarse mediante los cuales los alumnos pueden representar la información a través de operaciones motoras, ejemplo de materiales: rompecabezas, bloques, instrumentos musicales. Estos materiales permiten al estudiando su desarrollo en el aula, ayudando su independencia.

En conclusión, enfatizando los aspectos fundamentales del método TEACCH que son la adaptación optima, la colaboración entre padres y profesionales, la intervención más eficaz, el énfasis en la teoría cognitiva y conductual, el asesoramiento y diagnóstico temprano, la enseñanza estructurada con métodos visuales y el entrenamiento multidisciplinar en el modelo generalista; combinado con otras estrategias y adaptado a cada estudiante individual, es una herramienta de trabajo ideal para ayudar a apoyar a dichos estudiantes. Las intervenciones deben comenzar con el desarrollo de su autonomía y continuar hasta lograr una comunicación funcional, es muy importante que los profesionales del Centro Educativo trabajen con las familias de los niños y niñas autistas, porque no son pacientes en el aprendizaje y necesitan ser canales de comunicación diario.

Este método TEACCH debe estar adaptado y capacitado para dar apoyo al aprendizaje de todo su alumnado, de esta manera los alumnos con TEA no son una excepción y deben tener las mismas oportunidades y derechos de aprendizaje que el resto de sus compañeros en cualquier ámbito. El método TEACCH ayuda a los niños y niñas con autismo y son especialmente útil para los educadores desarrollen su labor en las etapas tempranas, dado que son quienes, junto con la familia de primer grado, tienen más oportunidades de observar, interactuar e intervenir

6.2. RECOMENDACIONES

A continuación, se presentan varias recomendaciones identificadas en la investigación. Se espera que estas, sirvan para continuar desarrollando y mejorando el conocimiento del tema investigado.

- El Ministerio de Educación plantee un proyecto donde exista la implementación del método TEACCH, en la mayoría de Centros Infantiles donde existe niños y niñas con TEA, que tome en cuenta el estilo de aprendizaje que el niño y niña con autismo tenga, para preparar materiales y recursos necesarios para que exista un mejor proceso de enseñanza-aprendizaje, con una autonomía propia.
- En las Unidades Educativas es necesario y vital realizar una adaptación con el método TEACCH, y más si existen niños y niñas con autismo, acompañado de un diagnóstico para que exista un buen proceso de enseñanza aprendizaje tomando en cuenta las necesidades y capacidades del niño o niña.
- Para los docentes mejorar la malla curricular para fortalecer la inclusión educativa a todas las personas con discapacidad y el trabajo conjunto con los padres y/o familiares.
- Para los futuros investigadores, incentivar el análisis respecto al tema, debido a que es indispensable para niños y niñas con TEA un método que ayude al proceso de adaptación escolar que mejore la enseñanza-aprendizaje de los niños.
- Los familiares que tengan un integrante con TEA, adecuar un lugar en el hogar para aplicar el método TEACCH, con el cuidado y paciencia que el proceso de adaptación requiere.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Acosta, V. M. y Moreno, A. M. (2010). *Dificultades del lenguaje, colaboración e inclusión educativa*. Barcelona (España): LEXUS

Adame, A. (2009). Medios Audiovisuales en el aula. CSIFEVISTAD.

Artigas, J. y Narbona, J. (2018). *Trastornos del neurodesarrollo*. Barcelona: Viguera.

Asociación Americana de Psiquiatría, (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington, VA.

Avendaño, R. (2015) *Metodología de la Investigación*, Educación y cultura.

Benton, L. y Johnson, H. (2014). *Enfoques estructurados para el diseño participativo para niños: ¿apuntar a las necesidades de los niños con autismo puede brindar beneficios para una población infantil más amplia? Ciencias de la instrucción*.

Cabeza, A. (2011) *Individualización del Proceso de Enseñanza-Aprendizaje*

CENSO 2012. Instituto Nacional de Estadístico (INE).

Cevallos, M. L. (2013). *La terapia del lenguaje y su influencia en la expresión oral de los niños de primer grado paralelos abcd de la escuela luis a. martinez del cantonambato de la provincia de Tungurahua*. Ecuador.

Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE-11

Condori, L. (2013). *Intervención Psicopedagógica en el proceso de afrontamiento de una madre con un niño autista*. [Tesis de grado, UMSA].

Fernández G, T.; De Lorenzo, R. y Vázquez, O. (2012). *Diccionario de Trabajo Social*. Madrid, España: Alianza Editorial.

Gándara, C. (2007). *Principios y estrategias de intervención educativa en comunicación para personas con autismo: TEACCH*. Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología.

- Gándara, C. y Mesibov, G. (2014). *Introducción al programa TEACCH: filosofía y Servicios*. Madrid: Pirámide.
- García, A. (2008). *Espectro Autista: Definición, Evaluación e intervención educativa*. Mérida: Junta de Extremadura.
- García, C. (2009). *El primer año de Escolarización: Cuando el niño de 2 años llega a la Escuela*. Madrid: Narcea.
- Hanson C. M. y Spross J. A. (2005) *Enfermería de práctica avanzada: un enfoque integrador*. San Luis.
- Hernández, C. (2014) *Metodología de la investigación*. México.
- Hortal, C. (2014). *Trastorno del Espectro Autista ¿Cómo ayudar a nuestro hijo con TEA?* Barcelona: Medici.
- Jiménez, P. (2012). *Desarrollo evolutivo de los Trastornos del Espectro del Autismo*. Tarragona: Altaria.
- LEY N° 070. (2010) Ley de la Educación (2010) “Avelino Siñani y Elizardo Pérez”. Bolivia.
- LEY N°223 (2012) Ley General para Personas con Discapacidad. Bolivia.
- Mesibov, G y Howley, M (2011). *El acceso al currículo por alumnos con trastornos del espectro del autismo: uso del Programa TEACCH para favorecer la inclusión*. Ávila: Autismo Ávila.
- Mesibov, G. B., Schea, V., y Schopler, E. (2005). *El enfoque TEACCH para trabajar con personas con trastornos del espectro autista*. New York: Springer.
- Mesibov, G. y Howley, M. (2010). *El acceso al currículo por alumnos con Trastornos del Espectro del Autismo: Uso del programa TEACCH para favorecer la inclusión*. Ávila: Autismo Ávila.

Mundy, P. (2011). *El comportamiento social del autismo: una perspectiva del procesamiento de información paralelo y distribuido*. New York: Oxford University Press.

Murillo, E. (2020). *Actualización conceptual de los Trastornos del Espectro del Autismo*. Tarragona: Altaria.

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) para Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad*. Ginebra: OMS.

Romero, F. (2019). *El Autismo*. Revista digital para profesionales de la enseñanza.

Tamayo y Tamayo, M. (2007). *El proceso de la investigación científica*; Guadalajara: Limusa.

Villegas, E. (2020). *Un enfoque actual de la Adaptación del niño al Centro Infantil*. México: Mc Graw Hill.

WEBGRAFÍA

Albornoz, E. (2017). *La adaptación escolar en los niños y niñas con problemas de sobreprotección*. Universidad y Sociedad. Consultado el 12 de mayo de 2022.

Recuperado de: <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>

Álvarez, R. (2017). *Curso Aplicación de la Metodología TEACCH en el Aula y en el Centro*, La Salle. Consultado el 29 de junio de 2022. Recuperado de:

<https://educarnosparaeducar.es/rosa-alvarez-bilbao>

Anónimo (2015). *Metodología TEACCH*. Consultado el 30 de junio de 2022.

Recuperado de: <https://autismonavarra.com/wp-content/uploads/2015/09/Metodolog%C3%ADa-TEACCH.pdf>

Anónimo (2016). *Guía para profesores y educadores de alumnos con autismo*.

Consultado el 1 de julio de 2022. Recuperado de: https://autismocastillayleon.com/wp-content/uploads/2016/06/guia_para_profesores_y_educadores_de_alumnos_con_autismo4.pdf

Anónimo (2019) Día Internacional de las personas con discapacidad. Defensoría del pueblo. Consultado el 8 de septiembre de 2022. Recuperado de:

<https://www.defensoria.gob.bo/noticias/dia-nacional-de-las-personas-con-discapacidad>

Bonilla, M. y Chaskel, R. (2016) *Trastorno del Espectro Autista*. Consultado el 5 de junio de 2022. Recuperado de: <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/04/2.-Trastorno-espectro.pdf>

Trastorno-espectro.pdf

Cuadrado, T. (2015) *Método TEACCH*. Consultado el 25 de junio de 2022. Recuperado

de: <https://www.imageneseducativas.com/wp-content/uploads/2015/06/M%C3%89TODO-TEACCH.pdf>

El Método TEACCH para promover la autonomía en el Autismo (2020). PAI.
Consultado el 1 de julio de 2022. Recuperado de:
<https://www.psycoayudainfantil.com/metodo-teacch-autismo/>

Friez, M. (2005). *Síndrome de Rett*. [Artículo]. Consultado el 30 de junio de 2022.
Recuperado de: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2005/pdf/Vol73-2-2005-6.pdf>

Frith, U. (2004). *Autismo, Mente y Cerebro*. Consultado el 19 de junio de 2022.
Recuperado de:
file:///C:/Users/HP%20240%20CEL/Downloads/AppliedCognitivePsych_Ashwin2004.pdf

Hurtado, J. (2008). *Guía para la comprensión Holística de la ciencia*, Unidad III,
Capítulo 3. Consultado el 10 de mayo de 2022. Recuperado de:
<http://virtual.urbe.edu/tesispub/0092769/cap03.pdf>

Instituto Nacional de Estadística INE (2019) *Aspectos Geográficos*. Consultado el 17 de
mayo de 2022. Recuperado de: <https://www.ine.gob.bo/index.php/bolivia/aspectos-geograficos/#:~:text=Bolivia%20se%20sit%C3%BAa%20en%20el,de%201.098.581%20kil%C3%B3metros%20cuadrados>.

Jeimmy, C., Zapateiro, S., Soor, K., Arango, P., Camargo, L. (2017) *Orientación espacial: una ruta de enseñanza y aprendizaje centrada en ubicaciones y trayectorias*.
Consultado el 22 de junio de 2022. Recuperado de:
<http://www.scielo.org.co/pdf/ted/n43/0121-3814-ted-43-119.pdf>

Karulke (2021) *El Método TEACCH*. SCRIBD. Consultado el 30 de junio de 2022.
Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/533286482/El-Metodo-Teacch>

Llorente, M. (19 de 01 de 2020). *Inflexibilidad en personas con TEA*. Consultado el 15
de mayo de 2022. Recuperado de: <https://autism4good.org/inflexibilidad-en-personas-con-tea/>

Marco de Gestión Social GAML (2019). Ciudades Residentes. Consultado el 27 de junio de 2022. Recuperado de: <https://www.lapaz.bo/wp-content/uploads/2019/doc/Marco%20de%20Gestion%20Social%20GAML%20-%20Banco%20Mundial%20.pdf>

Martí, P. (2016) *Diagnóstico y tratamiento del trastorno desintegrativo infantil*. Universidad de Valencia. Consultado el 19 de mayo. Recuperado de: <https://www.uv.es/uvweb/master-intervencion-logopedica/es/blog/diagnostico-tratamiento-del-trastorno-desintegrativo-infantil-1285881139898/GasetaRecerca.html?id=1285964612758>

Martos, J. (2002). El autismo y la Disfalia. *Comunicación y lenguaje en el espectro autista*. Consultado el 17 de junio de 2022. Recuperado de: <https://lovaasfoundation.es/wp-content/uploads/2022/03/Comunicacion-lenguaje-personas-espectro-autista-autismo-disfasia.pdf>

Método TEACCH (2011) Consultado el 28 de mayo de 2022. Recuperado de: <https://autismodiario.com/wp-content/uploads/2011/03/resumenTEACCH.pdf>

Organización Mundial de la Salud. 2019. *Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) para Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad*. Ginebra: OMS. Consultado el 20 de junio de 2022. Recuperado de: <https://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume1.pdf>

Pérez, M. (s.f.). *Trastorno del Espectro Autista (TEA)*. Consultado el 15 de junio de 2022. Recuperado de: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/30496/1/TEA.%20Trastorno%20del%20Espectro%20Autista.pdf>

Quispe, V. (2019) *Técnica del Fichaje*. Consultado el 24 de mayo de 2022. Recuperado de: <https://www.academia.edu/38212263/FICHAJE>

Rodríguez, A. y Pérez, O. (2017). *Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento*. Revista EAN. Consultado el 27 de mayo de 2022. Recuperado de: <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>

Rodríguez, E. (2012). *Rincón de aprendizaje de motricidad*. Consultado el 7 de junio de 2022. Recuperado de: <http://miprofedep.blogspot.com/2012/09/ejercicios-para-trabajar-lamotricidad.html>

Roldán, L. (2016). *El autismo y el desarrollo social, etapa infantil*. Consultado el 2 de julio de 2022. Recuperado de: <https://www.etapainfantil.com/autismo-desarrollo-social>

Saiz, A. (2014) *Método TEACCH*. Consultado el 10 de junio de 2022. Recuperado de: <http://teachuniversidaddevalencia.blogspot.com/>

San Andrés, C. (s/f) Método TEACCH. Consultado el 22 de mayo de 2022. Recuperado de: http://www.quadernsdigitals.net/datos_web/hemeroteca/r_1/nr_796/a_10730/10730.html

Sanz P, Fernández I, Pastor G y Tárraga R, (2018) *Efectividad de las Intervenciones basadas en Metodología TEACCH en el Trastorno del Espectro Autista: Un Estudio de Revisión*. Consultado el 29 de mayo de 2022. Recuperado de: <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2851.pdf>

Schopler en las Jornadas Internacionales de Autismo y PDD, en Barcelona en noviembre de 2001. Consultado el 02 de julio de 2022. Recuperado de: <http://ardilladigital.com/DOCUMENTOS/TECNOLOGIA%20EDUCATIVA/TEACCH/TEACCH%20mas%20que%20un%20programa%20de%20comunicacion%20-%20Tortosa%20y%20Guillen%20-%20articulo.pdf>

Seldas, R. (2014) *DSM-5: La Nueva Clasificación de los TEA*. Consultado el 3 de julio de 2022. Recuperado de: <https://apacu.info/wp-content/uploads/2014/10/Nueva-clasificaci%C3%B3n-DSMV.pdf>

Tutorial de artesanía (2013) Consultado el 8 de julio de 2022. Recuperado de:
<https://tutorialdeartesania.blogspot.com/2013/08/para-aprender-atar-los-cordones.html>

Urrea, M. (2008) *Adaptación Escolar de Menores con Experiencias Preescolar*. Bogotá: Universidad de Antioquia. Consultado el 24 de mayo de 2022. Recuperado de:
http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/652/1/Procesos_adaptacion.Pdf

Vásquez, L. (2017). *Revisión del transtorno del espectro autista*. [Artículo]. Consultado el 30 de junio de 2022. Consultado de:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2017/rmn175d.pdf>

Vivanti, G. (2017). *Los criterios de diagnóstico para el autismo*. [Artículo]. Consultado el 28 de junio de 2022. Recuperado de:

<https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Trastorno%20del%20Espectro%20Autista.pdf>

Zepeda, H. (2020). *Escala de Autismo Infantil (C.A.R.S.)*. Santiago Ayala. Consultado el 19 de junio de 2022. Recuperado de: <https://www.psicoedu.org/escala-de-autismo/?v=55f82ff37b55>

ANEXOS

INSTRUMENTO DE FICHAJE

Nombre del Autor: Acosta, V. M. y Moreno

Año: 2010

Título: Dificultades del lenguaje, colaboración e inclusión educativa.

Editorial: LEXUS

Nombre del Autor: Gándara, C. y Mesibov, G.

Año: 2014

Título: Introducción al programa TEACCH: filosofía y Servicios.

Editorial: Pirámide

Nombre del Autor: Garcia, A.

Año: 2008

Título: Espectro Autista: Definición, Evaluación e intervención educativa

Editorial: Junta de Extremadura.

Nombre del Autor: Hernández, C.

Año: 2014

Título: Metodología de la investigación

Editorial: Mexico

Nombre del Autor: Jiménez, P.

Año: 2012

Título: Desarrollo evolutivo de los Trastornos del Espectro del Autismo

Editorial: Altaria

Nombre del Autor: Murillo, E.

Año: 2012

Título: Actualización conceptual de los Trastornos del Espectro del Autismo

Editorial: Altaria

Nombre del Autor: Albornoz, E.

Año: 2017

Título: La adaptación escolar en los niños y niñas con problemas de sobreprotección

Consultado: 12 de mayo de 2022

Fuente: <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>

Nombre del Autor: Alvarez, R

Año: 2017

Título: Curso Aplicación de la Metodología TEACCH en el Aula y en el Centro.

Consultado: 29 de junio de 2022

Fuente: <https://educarnosparaeducar.es/rosa-alvarez-bilbao>

Nombre del Autor: Cuadrado, T.

Año: 2015

Título: Método TEACCH

Consultado: 25 de junio de 2022

Fuente:

<https://www.imageneseducativas.com/wpcontent/uploads/2015/06/M%C3%89TODO-TEACCH.pdf>

Nombre del Autor: Pérez, M.

Año: s/f

Título: Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Consultado: 15 de junio de 2022

Fuente:

<https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/30496/1/TEA.%20Trastorno%20del%20Espectro%20Autista>

Nombre del Autor: Vivanti , G.

Año: 2017

Título: Los criterios de diagnóstico para el autismo.

Consultado: 28 de junio de 2022

Fuente:

<https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Trastorno%20del%20Espectro%20Autista>

Nombre del Autor: Zepeda, H.

Año: 2020

Título: Escala de Autismo Infantil (C.A.R.S.).

Consultado: 19 de junio de 2022

Fuente:

<https://www.psicoedu.org/escaladeautismo/?v=55f82ff37b55>

SEGUIMIENTO M-CHAT

LISTA DE VERIFICACIÓN MODIFICADA PARA EL AUTISMO EN NIÑOS PEQUEÑOS

1.	¿Le gusta que le balanceen, o que el adulto le haga el “caballito” sentándole en sus rodillas, etc.?	Si	No
2.	¿Muestra interés por otros niños o niñas?	Si	No
3.	¿Le gusta subirse a sitios como, por ejemplo, sillones, escalones, juegos del parque...?	Si	No
4.	¿Le gusta que el adulto juegue con él o ella al “cucú-tras” (taparse los ojos y luego descubrirlos; jugar a esconderse y aparecer de repente)	Si	No
5.	¿Alguna vez hace juegos imaginativos, por ejemplo haciendo como si hablara por teléfono, como si estuviera dando de comer a una muñeca, como si estuviera conduciendo un coche o cosas así?	Si	No
6.	¿Suele señalar con el dedo para pedir algo?	Si	No
7.	¿Suele señalar con el dedo para indicar que algo le llama la atención?	Si	No
8.	¿Puede jugar adecuadamente con piezas o juguetes pequeños (por ejemplo, cochecitos, muñequitos o bloques de construcción) sin únicamente chuparlos, agitarlos o tirarlos?	Si	No
9.	¿Suele traerle objetos para enseñárselos?	Si	No
10.	¿Suele mirarle a los ojos durante unos segundos?	Si	No
11.	¿Le parece demasiado sensible a ruidos poco intensos? (por ejemplo, reacciona tapándose los oídos, etc.)	Si	No
12.	¿Sonríe al verle a usted o cuando usted le sonrío?	Si	No
13.	¿Puede imitar o repetir gestos o acciones que usted hace? (por ejemplo, si usted hace una mueca él o ella también la hace)	Si	No
14.	¿Responde cuando se le llama por su nombre?	Si	No

15.	Si usted señala con el dedo un juguete al otro lado de la habitación... ¿Dirige su hijo o hija la mirada hacia ese juguete?	Si	No
16.	¿Ha aprendido ya a andar?	Si	No
17.	Si usted está mirando algo atentamente, ¿su hijo o hija se pone también a mirarlo?	Si	No
18.	¿Hace su hijo o hija movimientos raros con los dedos, por ejemplo, acercándoselos a los ojos?	Si	No
19.	¿Intenta que usted preste atención a las actividades que él o ella está haciendo?	Si	No
20.	¿Alguna vez ha pensado que su hijo o hija podría tener sordera?	Si	No
21.	¿Entiende su hijo o hija lo que la gente dice?	Si	No
22.	¿Se queda a veces mirando al vacío o va de un lado al otro sin propósito?	Si	No
23.	Si su hijo o hija tiene que enfrentarse a una situación desconocida, ¿le mira primero a usted a la cara para saber cómo reaccionar?	Si	No

ENTREVISTA DE SEGUIMIENTO M-CHAT: Modified Checklist for Autism in Toddlers. En castellano: Lista de Verificación modificada para el autismo en niños pequeños (Robins, Fein, Barton, y Green, 2001).

CSBS-DP: Escalas de Comunicación y Comportamiento Simbólico-Perfil de Desarrollo

1.	<p>¿Puede usted distinguir cuando su niño o niña está contento y cuando está triste?</p> <p>Todavía No <input type="checkbox"/></p> <p>A veces <input type="checkbox"/></p> <p>Frecuentemente <input type="checkbox"/></p>
2.	<p>Cuando juega con juguetes, ¿se vuelve a mirarle para ver si lo está observando?</p> <p>Todavía No <input type="checkbox"/></p> <p>A veces <input type="checkbox"/></p> <p>Frecuentemente <input type="checkbox"/></p>
3.	<p>¿Sonríe o ríe mientras le mira?</p> <p>Todavía No <input type="checkbox"/></p> <p>A veces <input type="checkbox"/></p> <p>Frecuentemente <input type="checkbox"/></p>
4.	<p>Si usted mira y señala un juguete al otro lado del cuarto, ¿su niño o niña se vuelve a verlo?</p> <p>Todavía No <input type="checkbox"/></p> <p>A veces <input type="checkbox"/></p> <p>Frecuentemente <input type="checkbox"/></p>
5.	<p>¿Su niño o niña puede indicarle cuando necesita ayuda o cuando quiere algo que no puede alcanzar?</p> <p>Todavía No <input type="checkbox"/></p> <p>A veces <input type="checkbox"/></p> <p>Frecuentemente <input type="checkbox"/></p>
6.	<p>Si usted no le presta atención, ¿su niño o niña trata de llamar su atención?</p> <p>Todavía No <input type="checkbox"/></p> <p>A veces <input type="checkbox"/></p> <p>Frecuentemente <input type="checkbox"/></p>
7.	<p>¿Hace su niño o niña cosas sólo para hacerle reír?</p> <p>Todavía No <input type="checkbox"/></p> <p>A veces <input type="checkbox"/></p> <p>Frecuentemente <input type="checkbox"/></p>
8.	<p>¿Trata su niño o niña de mostrarle objetos interesantes para que usted los vea, sin que quiera que haga algo con ellos?</p>

	<p>Todavía No <input type="checkbox"/></p> <p>A veces <input type="checkbox"/></p> <p>Frecuentemente <input type="checkbox"/></p>
9.	<p>¿Su niño o niña recoge objetos y se los da a usted?</p> <p>Todavía No <input type="checkbox"/></p> <p>A veces <input type="checkbox"/></p> <p>Frecuentemente <input type="checkbox"/></p>
10.	<p>¿Le muestra su niño o niña objetos sin dárselos?</p> <p>Todavía No <input type="checkbox"/></p> <p>A veces <input type="checkbox"/></p> <p>Frecuentemente <input type="checkbox"/></p>
11.	<p>¿Su niño o niña saluda moviendo la mano?</p> <p>Todavía No <input type="checkbox"/></p> <p>A veces <input type="checkbox"/></p> <p>Frecuentemente <input type="checkbox"/></p>
12.	<p>¿Su niño o niña señala los objetos?</p> <p>Todavía No <input type="checkbox"/></p> <p>A veces <input type="checkbox"/></p> <p>Frecuentemente <input type="checkbox"/></p>
13.	<p>¿Su niño o niña mueve la cabeza para decir que sí?</p> <p>Todavía No <input type="checkbox"/></p> <p>A veces <input type="checkbox"/></p> <p>Frecuentemente <input type="checkbox"/></p>
14.	<p>¿Su niño o niña usa sonidos o palabras para llamar la atención o pedir ayuda?</p> <p>Todavía No <input type="checkbox"/></p> <p>A veces <input type="checkbox"/></p> <p>Frecuentemente <input type="checkbox"/></p>
15.	<p>¿Su niño o niña une varios sonidos, como, por ejemplo, ah-oh, mamá, gaga, nana, papá?</p> <p>Todavía No <input type="checkbox"/></p> <p>A veces <input type="checkbox"/></p> <p>Frecuentemente <input type="checkbox"/></p>
16.	<p>¿Aproximadamente cuántos de los siguientes sonidos consonantes usa su niño o niña: ¿ma, na, ba, da, ga, pua, la, ya, sa?</p> <p>Ninguno <input type="checkbox"/></p>

	1 a 2 <input type="checkbox"/> 3 a 4 <input type="checkbox"/> 5 a 8 <input type="checkbox"/> Más de 8 <input type="checkbox"/>
17.	¿Cuántas palabras que usted pueda reconocer usa su niño o niña para indicar algo (como tete por biberón, buabua por agua)? Ninguno <input type="checkbox"/> 1 a 3 <input type="checkbox"/> 4 a 10 <input type="checkbox"/> 11 a 30 <input type="checkbox"/> Más de 30 <input type="checkbox"/>
18.	¿Su niño o niña une dos palabras (por ejemplo, más agua, este mío)? Todavía No <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/>
19.	Cuando llama a su niño o niña por su nombre, ¿responde volviendo la mirada o la cabeza hacia usted? Todavía No <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/>
20.	¿Aproximadamente cuántas palabras o frases entienden su niño o niña sin ayuda de gestos? Por ejemplo, si usted dice “¿dónde está tu nariz?”, “¿dónde está papá?”, “dame la pelota” o “ven aquí”, sin señalar con la mano o apuntar, su niño o niña responderá de forma apropiada. Ninguno <input type="checkbox"/> 1 a 3 <input type="checkbox"/> 4 a 10 <input type="checkbox"/> 11 a 30 <input type="checkbox"/> Más de 30 <input type="checkbox"/>
21.	¿Su niño o niña muestra interés en jugar con una variedad de objetos? Todavía No <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/>

22.	<p>¿Aproximadamente cuántos de los objetos siguientes usa su niño o niña correctamente: ¿taza, biberón, tazón, cuchara, peine o cepillo, cepillo de dientes, esponja de baño, pelota, carrito de juguete, teléfono de juguete?</p> <p>Ninguno <input type="checkbox"/></p> <p>1 a 2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 a 4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 a 8 <input type="checkbox"/></p> <p>Más de 8 <input type="checkbox"/></p>
23.	<p>¿Aproximadamente cuántos bloques o aros pueden poner su niño o niña uno encima de otro?</p> <p>Ninguno <input type="checkbox"/></p> <p>2 bloques <input type="checkbox"/></p> <p>3 a 4 bloques <input type="checkbox"/></p> <p>5 o más bloques <input type="checkbox"/></p>
24.	<p>Juega con sus juguetes a juegos como: ¿darle de comer a un osito de peluche, arrullar a una muñeca, o poner un muñeco en un carrito?</p> <p>Todavía No <input type="checkbox"/></p> <p>A veces <input type="checkbox"/></p> <p>Frecuentemente <input type="checkbox"/></p>

CSBS-DP: Communication and Symbolic Behavior Scales-Developmental Profile. En castellano: Escalas de Comunicación y Comportamiento Simbólico-Perfil de Desarrollo (Wehterby, Allen, Clearly, Kublin y Goldstein, 2002).

PROTOCOLO DE LA ESCALA DE MEDICION DE AUTISMO
EN LA NIÑEZ

NOMBRE: EDAD..... SEXO.....
FECHA DE NACIMIENTO:
GRADO DE INSTRUCCIÓN:
EVALUADOR:
FECHA DE EVALUACION:
INFORMANTE:

	<u>AREA</u>	<u>PUNTAJE</u>
I.	REFERENTE A LA GENTE	<input type="text"/>
II.	IMITACION	<input type="text"/>
III.	RESPUESTA EMOCIONAL	<input type="text"/>
IV.	USO DEL CUERPO	<input type="text"/>
V.	USO DE OBJETOS	<input type="text"/>
VI.	ADAPTACION AL CAMBIO	<input type="text"/>
VII.	RESPUETA VISUAL	<input type="text"/>
VIII.	RESPUESTA AUDITIVA	<input type="text"/>
IX.	RESPUESTA AL SABOR, OLOR, TACTO Y USO	<input type="text"/>
X.	MIEDO O NERVIOSISMO	<input type="text"/>

XI.	COMUNICACIÓN VERBAL	<input type="text"/>
XII.	COMUNICACIÓN NO VERBAL	<input type="text"/>
XIII.	NEVEL DE ACTIVIDAD	<input type="text"/>
XIV.	NIVEL Y CONSITENCIA DE LA RESPUETA INTELECTUAL	<input type="text"/>
XV.	IMPRESIONES GENERALES	<input type="text"/>
SUMATORIA TOTAL		<input type="text"/>

DIAGNÓSTICO :

La Escala de Autismo Infantil (C.A.R.S.) García-Villamisar D. & Polaino-Lorente A. (1992)