



Trastorno del Espectro Autista

(T.E.A)

VIRGINIA BONILLA DEL PINO
PABLO DÍAZ RUÍZ
JUAN ANTONIO GONZÁLEZ MONTIEL
MARÍA DEL MAR LEÓN JURADO
ALEJANDRA MALDONADO RUIZ
ALBA SUÁREZ RODRÍGUEZ

*PROCESOS DE ENSEÑANZA, EDUCACIÓN PARA LA IGUALDAD Y
ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD II.*
1º EDUCACIÓN SOCIAL, UMA.

Índice:

1. Introducción.....	Pg. 2
2. Cómo surgió el autismo.....	Pg. 3
3. El autismo.....	Pg. 4
4. Causas biológicas.....	Pg. 6
5. Tipos de autismo.....	Pg. 7
6. Características y síntomas.....	Pg. 8
7. Cómo diagnosticar el autismo.....	Pg. 14
8. El autismo “desde dentro”.....	Pg. 16
9. Cómo tratarlo en familia.....	Pg. 18
9.1 Papel de los padres.....	Pg. 20
10. Programas y técnicas para tratar el autismo e interacción social.....	Pg. 22
11. Conclusión.....	Pg. 35
12. Bibliografía y webgrafía.....	Pg. 36

1. Introducción:

El tema de trabajo de nuestro grupo es el TEA (trastorno del espectro autista). Según diferentes estudios, se afirma que, en España, uno de cada ciento cincuenta niños sufre autismo.

Con nuestro trabajo pretendemos, principalmente, acercarnos e intentar comprender un poco más tanto a las personas autistas como a sus familiares y su entorno.

En primer lugar, nos gustaría destacar que nos llaman especialmente la atención las diferentes capacidades positivas que caracterizan a muchas de estas personas; como por ejemplo podría ser el caso de la hiperconcentración o el gran afán que muchos tienen por el orden y la estructuración.

Pensamos que este tema de trabajo abarca muchísima información, ya que existen innumerables casos sobre este trastorno, pero vamos a proceder a sintetizar al máximo posible, centrándonos en los puntos que consideramos fundamentales.

Además de esto, tenemos que tener en cuenta que cada persona es diferente y no todas las características afectan del mismo modo a todo el mundo, por lo tanto podríamos decir que existen similares tipos de autismo pero ningún caso es igual.

Nuestra principal finalidad, aparte de conocer la situación de las personas con TEA, es estudiar un poco más a fondo las diferentes técnicas e intervenciones que nosotros, como futuros educadores sociales, tendremos que poner en práctica no dentro de mucho.

2. Cómo surgió el autismo:

Como pioneros en este ámbito, destacan Leo Kanner y Hans Asperger, ya que fueron los primeros en publicar descripciones de este trastorno, en 1943 y 1944 respectivamente.

Tanto Kanner como Asperger pensaban que, desde el nacimiento, este síndrome daba lugar a problemas muy característicos.

Leo Kanner observó a 11 niños que tenían una apariencia física normal pero compartían ciertas características de conducta un tanto extrañas, a las que se les dio el nombre de ‘autistas’.

Se descubrieron varios rasgos del síndrome, entre los cuales, el más significativo era la falta de relación de los niños con las personas que les rodeaban. Se denominó ‘Autismo de la infancia temprana’ o ‘Autismo infantil precoz’, porque se pensaba que en los primeros años de vida es cuando más se mostraban los principales síntomas. Otros de los rasgos más comunes eran tener el deseo obsesivo de mantener su ambiente sin cambios, no expresarse comunicativamente, sino repitiendo conceptos.

Se ha ido pensando que Asperger estudió a niños un tanto diferentes a los que observó Kanner, por esto mismo, se ha dado lugar al «Síndrome de Asperger»; las personas que lo padecen poseen grandes capacidades intelectuales y dominan con gran soltura el lenguaje.

No obstante, Kanner, descubrió diferentes habilidades muy positivas que caracterizaban a estos niños, como un gran sentido de la memorización o buenas habilidades motoras finas.

Se fueron identificando a más niños con características muy parecidas, por lo que aumentó la investigación sobre este trastorno, recibiendo así, los niños, cada vez más atención de diversos profesionales: Psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, maestros...

Aun así, existían muchas preguntas sobre este trastorno, se desconocía cuáles eran los síntomas más frecuentes, los cruciales para diagnosticar este síndrome y cuáles podían ser ocasionales, no se sabía si era una variante de la esquizofrenia o una variante del retraso mental.

El más famoso de los primeros casos de autismo es el de Víctor, un niño nacido en 1799 en Aveyron, Francia, del cual explicaremos más adelante su experiencia.

Es muy amplio el número de niños que padecen este trastorno y esto se pudo observar en una investigación que se hizo en 1964 en el estado de Middlesex. En este estudio sobre los niños de 8 a 10 años de edad, se vio como resultado que, de cada 10000 niños, había entre 4000 y 5000 de conducta autista.

A los niños les afecta con más frecuencia que a las niñas. En el estudio de Middlesex, se pudo observar que por cada tres niños autistas había una niña.

Tras muchas manifestaciones de estos tipos de conductas comenzó a estudiarse más profundamente este síndrome y sus características.

3. El autismo:

La palabra “autismo” quiere decir retraído y absorto en sí mismo. Proviene de la palabra griega *autos*, que significa “sí mismos”.

En 1911, Blueler utilizó por primera vez el término ‘autismo’. Con él se quería referir a un comportamiento caracterizado por el alejamiento del mundo exterior, similar al de los adultos con esquizofrenia.

En este trastorno, como muestra principal, se puede ver la falta de relaciones sociales y la carencia de habilidades para la comunicación e interacción social, por la que los niños, en vez de relacionarse con el mundo exterior, prefieren encerrarse en sí mismos; excluyendo todo lo que no sea el propio «yo». Por ejemplo, al jugar, lo hacen repetitivamente con un juguete o con su propio cuerpo.

Siguen rituales compulsivos muy persistentes y muestran gran resistencia al cambio, intentando mantenerlo todo de la misma forma, si algo cambia reaccionan alternándose.

También afecta al lenguaje, produciendo diferentes desajustes, que pueden verse acentuados o disminuidos con el paso del tiempo. Los niños no se comunican de forma expresiva, sino que repiten palabras o sílabas, a lo que se llama ecolalia.

Cada niño autista tiene su personalidad propia, que determina la forma en que va a reaccionar ante sus desventajas y le hace ser único.

Por eso mismo, porque no todos los niños con autismo son iguales y en cada uno se pueden dar diferentes síntomas y habilidades, a los padres y a los que trabajan con ellos, no les gusta que se les denomine ‘autistas’, sino que padecen el ‘Trastorno del Espectro autista’, conocido como T.E.A.

Sus manifestaciones se suelen dar antes del tercer año de vida, período en el cual los padres pueden observar cómo van apareciendo los diversos síntomas más característicos,

acompañados de algunos otros síntomas y habilidades más personales. Los niños con T.E.A. se diferencian de otros, especialmente, en su falta de respuesta social.

Que se desarrolle en los primeros años de vida no quiere decir que afecte sólo a la infancia, sino que es un trastorno del desarrollo.

Algunos bebés parecen desarrollarse normalmente durante un tiempo, puede que incluso, sus padres no observen nada fuera de lo común en los primeros dos años de vida.

Otros bebés, sin embargo, desde el nacimiento, dan pie a que sus padres se preocupen.

Por lo tanto podemos considerar que existen dos clases de bebés autistas:

- Unos reaccionan mostrándose rígidos cuando sus padres los cogen en brazos, mostrando resistencia a que los bañen o vistan.

Se dedican a llorar y gritar mucho durante el día.

- Otros son calmados y tranquilos, nunca lloran para pedir alimento. Son bastante poco activos y cuando los cogen en brazos no muestran resistencia, pero no se acurrucan en sus padres.

A algunos no les interesa lo que pase a su alrededor, no se sorprenden por cosas que los niños suelen sorprenderse, otros muestran gran fascinación por luces o brillos. Muchos de estos niños no intentan atraer la atención de sus madres.

En la edad de entre dos y cinco años es cuando los padres suelen darse cuenta, si no lo han hecho antes, de que su hijo es autista. Parecen físicamente sanos y suelen ser atractivos, con ojos grandes (que no miran directamente a los demás).

Parecen alejados del mundo, indiferentes hacia lo que ocurre.

Si se altera su rutina familiar o escolar, suelen formar pataletas y pueden entrar en un estado de furia que no cesará hasta que todo vuelva a la normalidad.

Estos niños tienen problemas para comprender qué es el mundo, cómo es el mundo y por qué viven en él.

No obstante, entre la edad de cinco y siete años se produce un cambio a mejor, aunque este cambio en algunos casos puede no darse. Los niños se vuelven un poco más afectuosos, sociables y resisten menos a los cambios. Sus problemas de lenguaje y motóricos también sufren mejoras, aunque estos cambios físicos cambien en menor medida que los cambios interiores.

Es importante saber que el autismo es muy diferente en cada edad: Hay subidas y bajadas.

4. Causas biológicas:

Han existido y existen muchas preguntas sobre por qué se da el autismo. Muchas personas siguen pensando que hay una respuesta para todas esas preguntas, que con esta respuesta se puede prevenir o curar el autismo. Se ha llegado a pensar que los niños se hacen autistas porque sus padres no les quieren lo suficiente o porque sienten que su identidad se ve amenazada, pero es totalmente imposible que estas creencias sean ciertas.

El autismo tiene una causa biológica, y es que, es la consecuencia de una disfunción orgánica.

El autismo se da en todas las culturas y en todo tipo de familias, por lo que no es un problema emocional que pueda ser causado por problemas familiares.

Indudablemente, tampoco es cierto que los padres de niños con autismo los quieran menos o no tanto como debería. Al contrario, se comportan con ellos de manera más generosa y se esfuerzan mucho más que otros padres en sacar la vida de sus hijos adelante.

Las diferentes investigaciones científicas que se han hecho sobre el autismo han dado lugar a varias teorías que relacionan este trastorno con las siguientes causas:

- Agentes genéticos: Se ha demostrado que este síndrome tiene una cierta influencia genética. Cuando se detecta en hermanos mellizos que uno de ellos es autista, existe un 90% de probabilidades de que el otro también lo sea. Los investigadores pretenden determinar cuáles son los genes que están involucrados en esto; por ahora se sabe que el gen de la neurologina NL1 tiene algo que ver, pero se piensa que hay más genes implicados.
- Agentes neurológicos: Muchos médicos pensaban que el autismo era un trastorno funcional y no orgánico, pero sus creencias carecieron de sentido cuando aparecieron numerosos casos de adolescentes con autismo que sufrían ataques epilépticos, ya que la epilepsia es un indudable signo orgánico. Aunque en las pruebas neurológicas realizadas a niños con T.E.A. se puede observar que su capacidad intelectual está por encima del retraso mental, hay una alta proporción de signos neurológicos.
- Agentes bioquímicos: Se han determinado algunas alteraciones en los niveles de algunos neurotransmisores, principalmente triptófano y serotonina.

- Agentes infecciosos y ambientales: Se dice que algunas infecciones o exposiciones a ciertas sustancias durante el embarazo puede provocar alteraciones del desarrollo (tanto físico como neuronal), dando lugar a alteraciones como puede ser el trastorno del espectro autista.

5. Tipos de autismo:

Existen diferentes tipos de autismo, que van acompañados de distintas características, aunque algunas son comunes. Los tipos de autismo que se observan más frecuentemente son:

- Trastorno Autista:

Es el trastorno más común dentro de las categorías del autismo y es conocido comúnmente como “autismo clásico” o “autismo típico”. Se manifiesta antes de los tres años y se caracteriza por una alteración en las interacciones sociales, la comunicación y el juego imaginativo, además de presentar un patrón repetitivo y restringido de comportamientos, intereses y actividades.

- Síndrome de Asperger:

Se caracteriza por una alteración en las interacciones sociales y la presencia de actividades e intereses restringidos.

Las personas diagnosticadas con este tipo de TEA muestran un gran egocentrismo y graves problemas para poder expresar sus sentimientos y emociones, muestran conductas repetitivas y un gran apego a ciertos objetos y personas.

No existe un retraso clínicamente significativo en las capacidades de comunicación como el habla y el lenguaje, y en algunos casos manifiestan una gran capacidad intelectual (coeficiente de inteligencia superior a la media). Podríamos destacar a Albert Einstein o Mozart como dos de los casos más conocidos de este tipo de autismo.

- Trastorno generalizado del desarrollo:

También conocido como “autismo atípico”. Este diagnóstico se produce cuando no se cumplen con ninguno de los criterios para un diagnóstico específico, pero hay una

alteración severa y generalizada en algunas de las áreas o comportamientos que se caracterizan los distintos tipos de autismo.

- Trastorno de Rett:

Este tipo de autismo se da sobre todo en mujeres y rara vez en varones. Se suele manifestar entre el primero y el cuarto año de vida. Cuando se da, existe un período de desarrollo normal, seguido por la pérdida de destrezas previamente adquiridas, como puede ser el uso funcional de las manos, que se puede ver reemplazado por un movimiento repetitivo de las mismas.

- Trastorno desintegrativo infantil:

Es un raro trastorno caracterizado por un desarrollo normal, seguido posteriormente por una regresión que ocurre entre los tres y diez años de edad, la cual provoca una pérdida significativa de las destrezas.

6. Características y síntomas del T.E.A.:

A continuación vamos a ver una serie de características propias de todas las personas autistas aunque la tengan en mayor o menor medida.

- Las repeticiones.

La vida de una persona autista se puede definir por confusión, terror y extremo placer. Para esta persona todos los estímulos que recibe son impredecibles y extraños. Su criterio para decidir sus movimientos y actuaciones se basa en aquello que le da placer y aquello que le da temor. A partir de esto, van a ir creando unos rituales repetitivos y obsesivos de las cosas que le gustan y una actitud constante de evitar lo que no le gusta.

Hay muy pocos estudios sobre el fenómeno de la repetición en las personas autistas y es algo que aún no conocemos con exactitud. Para algunos autores ha sido denominado como un fenómeno secundario pero es difícil de creer porque estas repeticiones no llegan a desaparecer con el tiempo y por lo tanto se considera como una característica más propia de ellos.

Estas repeticiones se pueden deber a la falta de coherencia que tiene el niño autista en la vida que está teniendo y en su forma característica de ver el mundo. Un autista adquiere rápida confianza en las actividades que le proporcionan un placer momentáneo y así comienza a repetir esas acciones para sentirse a salvo y alejado de la cantidad de estímulos desconocidos que le acechan, le hacen temer y sentir angustia.

El mundo del autista se podría definir como un mundo fragmentado que está unido con una gran cantidad de pequeñas acciones repetitivas y estereotipadas sin sentido unas con las otras, pero con una sorprendente importancia para ellos.

- Los cinco sentidos.

Para entender la manera en que un autista actúa con su alrededor, vamos a hablar de la forma en la que vive sus cinco sentidos. Mediante estos sentidos, todas las personas reciben la información del exterior. Muchos autores asociaron la deficiencia general de los autistas con sus sentidos, como si el causante del problema naciera de ahí.

Sin embargo, se ha demostrado que su deficiencia no se debe a un problema en lo sensorial sino en el aparato mental. Debido a esto, la información externa llega al autista a través de los sentidos sin ningún problema, pero no es recibida de forma eficaz.

Para el autista, podemos hacer una distinción en los cinco sentidos. Tienen una mayor preferencia por oler, probar y tocar. Es lo que más practican sin poner barreras y a través de los sentidos mediante los cuales perciben el exterior.

Respecto a la vista y el oído, es un tema más complicado. Antiguos estudios se plantearon la posibilidad de que estos estuvieran dañados ya que la persona autista no suele responder ante una voz que le llame y parece estar sordo, y tampoco suele dirigir la mirada hacia objetos concretos ni personas, o los mira como si no los viera.

La sospecha sobre la reducción de la visión fue descartada gracias a estudios más recientes. Por otro lado la sordera, es cierto, que algunos autistas pueden tener deficiencias auditivas aunque la mayoría no. Pueden ignorar una llamada de alguien pero pueden responder ante el ruido de un papel de caramelo. Se ha creído que sus problemas con el lenguaje se debían a la dificultad auditiva pero no es así ya que algunos autistas son capaces de repetir algunas palabras, hablar o incluso entenderte.

Por lo tanto, podemos afirmar que, de forma general, los autistas no tienen afectados los sentidos debido a su deficiencia, sino que el problema reside únicamente en los procesos de pensamiento. Así sus respuestas son mucho más lentas o incluso no dan respuestas, pero el estímulo lo recibe.

- Discriminación y categorización.

La noción simple que se tiene de los autistas, y errónea, es de retrasado mental. Esto no es así y la característica importante que los diferencia es que los autistas tienen buen funcionamiento en los procesos de entrada (input) y salida (output), afectados en las personas con retrasos mentales.

De hecho, una de las características de los autistas que refuerzan esta idea, es su discriminación y categorización.

Son capaces de discriminar notablemente algunos detalles visuales o auditivos, como por ejemplo los diferentes tonos en un piano. Y también son capaces de crear categorías, como un autista que busque las pelusas en la alfombra.

Tienen una gran habilidad para aprender cosas concretas y esto se debe a su gran destreza sensoriomotora. Consiguen ser tan hábiles sobre todo por la gran concentración en un único aspecto cuyo funcionamiento es uniforme y es repetido gran número de veces.

Sin embargo los profesores realizan muchas quejas respecto al aprendizaje de los autistas porque no ven en ellos un avance mayor a aquellas cosas concretas que aprenden y ninguna conexión coherente entre conocimientos.

Esto se debe a que los autistas no son capaces de ver la necesidad de crear cambios o situaciones diferentes en las cosas que viven. Prefieren la estabilidad que les proporciona seguridad, y no el constante cambio que les produce incomodidad e inseguridad.

- El control de la atención.

Debido a la problemática mental de la persona autista, la atención a estímulos también se ve afectada pero no se define como una atención baja sino peculiar.

Nuestra mente tiene un componente que le permite decidir a qué estímulos le es conveniente atender y a cuales no, dejando estos pasar. Sin embargo, un autista no tiene criterio de coherencia y por lo tanto no sabe decidir qué estímulo le va a servir para ciertas cosas y cuales no son necesarios.

Podemos hablar de la “*hiperselectividad estimular*” aunque no es específica del autismo, sino de la edad mental de la persona. Esto hace referencia a la capacidad de la persona para tener en cuenta algunos estímulos o responder a ellos.

Los autistas suelen responder a muy pocos estímulos y la mayoría suelen ser secundarios o de menor importancia. Lo que no sabemos aún es si esto se debe a la poca capacidad para seleccionar estímulos de gran peso dentro de toda la información que reciben, o a la

infracarga de información y por ello la fijación en los estímulos únicos y más simples que reciben.

A pesar de esto, lo que tenemos claro es que por ser autistas tienen una forma diferente de captar y atender los estímulos diferentes a la de las personas que no son autistas, aunque esto no quiere decir que sea mejor uno que otro.

- Sentido y coherencia.

Siguiendo en el tema de los estímulos, hemos mencionado que los autistas tienen una mayor fijación por los estímulos secundarios o de menor importancia. Sin embargo esa es una estimación propia de las personas no autistas que no nos ponemos en su papel.

Para ellos, esos elementos secundarios tienen mucha más importancia que cualquier otra cosa que para nosotros es coherente y tiene mucho sentido en nuestras vidas.

Por ejemplo, para un autista puede ser muy importante observar los granos de arena de la playa y pasarlo entre sus dedos, mientras que una persona no autista puede pensar que hacer eso no tenga sentido y no sirva para nada.

Esto se podría explicar por la *coherencia local* de los autistas, es decir, su preocupación por fijarse y responder estímulos está limitada dentro de unos parámetros eliminando lo restante. Por ejemplo, dentro de la coherencia del autista anterior está el observar los granos de arena y eso es lo que le proporciona tranquilidad y seguridad de que todo marcha bien. Si no lo hace, se va a sentir agobiado y su mundo va a perder su coherencia. Las personas no autistas dependen de una *coherencia central* en la que engloba una gran cantidad de situaciones conectadas y dependientes unas de otras.

La *coherencia central* y *local* se podrían explicar de mejor forma mediante la realización de un rompecabezas o puzzle. Para un niño autista la importancia está en encajar las piezas sin tener en cuenta el dibujo ni el resultado final y para un niño no autista la motivación está en ir descubriendo el dibujo a medida que encajan las piezas.

Se podría decir que la diferencia entre un autista y un no autista está claramente en lo social. Un no autista sabe cuáles son los estímulos socialmente importantes y por lo tanto estos serán los importantes para él y a los que debe responder. Un autista responderá según los estados de ánimo que le produzcan esos estímulos sin tener en cuenta ninguna norma social.

- Movimientos y pensamientos estereotipados.

Los movimientos, acciones y pensamientos estereotipados siempre se han calificado como un comportamiento de una persona demente. Incluso llega a hablarse personas “obsesivas” o “compulsivas”.

Sin embargo, la realidad es que la mayoría de personas ejercemos acciones estereotipadas sin darnos cuenta y a las que no le damos importancia. Por ejemplo, mascar chicle, dar golpecitos con los dedos, mover las piernas, pasearse de un lado a otro, etc. Estas estereotipias o movimientos estereotipados mantienen el nivel de activación de la persona.

Los autistas se caracterizan por tener un comportamiento estereotipado demasiado excesivo. Se pueden definir como acciones, percepciones y pensamientos que se ejecutan de manera fragmentada. Esto también se debe a un fallo en los procesos centrales del pensamiento.

Donde más se observa es en las autolesiones como tirarse del pelo, darse pellizcos, pegarse en la cabeza. Estas acciones de forma excesiva pueden ser muy peligrosas para el niño.

De todos modos, es posible la reducción leve de estos comportamientos mediante técnicas de premio y castigo. Ellos no definen la autolesión como un acto violento y lo realizan para experimentar estimulación. También se debe a que algunos autistas tienen menor sensibilidad al dolor y apenas lo sienten.

La diferencia entre las estereotipias de autistas y no autistas es que la de los últimos se suele deber a aburrimiento o falta de atención y suele reducirse en la presencia de otras personas. Los autistas tienen el mismo comportamiento en público que en privado.

- Las rutinas y la rigidez.

Aparte de las estereotipias, estas personas también tienen unas rutinas elaboradas de conducta. La diferencia es que estas incluyen secuencias largas, complejas y marcadas por intereses.

Algunos ejemplos podrían ser, meter cosas en los buzones, distinguir los autobuses, meter clavijas en todos los agujeros que encuentra, colocar los objetos de la casa en orden, etc... Son costumbres propias y características de cada autista y que puede ir cambiando a medida que cumple años.

Sin embargo estas conductas no son dependientes del azar, sino que están muy dependientes de la estructura interna del autista que es rígida y limitada.

- Las dificultades para hablar con los demás.

Debemos comenzar diciendo que la comunicación con una persona autista no es imposible aunque es muy limitada y difícil si la comparamos con la comunicación entre dos personas no autistas.

En la comunicación de la persona autista hay algo que falla. Para poder comunicarnos, hacemos uso de la fonología, sintaxis y semántica, que en los niños autistas son algo confusas. Aun así, algunos pueden tener problemas específicos en algunos de estos ámbitos.

En cuanto a la pragmática, que es la capacidad de usar el lenguaje para fines comunicativos, es donde los autistas tienen las principales y mayores dificultades.

Un autista puede llegar a hablar perfectamente, pero la intención de comunicar un mensaje va a ser el reto más duro para él.

Por lo tanto no podemos hablar tanto de *deficiencia lingüística* y sí de *deficiencia comunicativa*. Se debe a la falta del deseo comunicativo que tienen todos los niños desde pequeños.

Lo más característico en el lenguaje de los autistas es la *ecolalia*, que consiste en la repetición de aquello que oyen aunque esto requiere gran capacidad en los aspectos fonológicos.

7. Cómo diagnosticar el autismo:

Como dice María Paluszny (1987): “*Desgraciadamente, no hay una prueba específica para detectar el autismo, sino más bien se le define como una serie de síntomas.*”

El diagnóstico del autismo se basa en la conducta, al ser un trastorno raro, hay pocos expertos que conozcan los casos de niños autistas.

Los diagnósticos pueden tener resultados diferentes, por ello es posible que un niño sea considerado como autista en un centro y en otro no.

Kanner, consideró que los niños autistas:

- Mostraban deficiencias para relacionarse con los demás.
- Existían problemas de habla (eran mudos, mostraban ecolalia)
- Tienen una obsesión con el orden y se angustiaba con los cambios.
- Reaccionan ante órdenes externas, como la comida, sonidos altos y la movilidad de los objetos.
- Percibía a las personas como si fueran objetos.
- Tenían una excelente memorización.
- Físicamente eran normales y parecían tener un potencial cognitivo y una mentalidad seria.

Rutter definió tres síntomas fundamentales para el diagnóstico:

- Fracaso en el desarrollo de relaciones sociales.
- Retraso en el lenguaje.
- Repeticiones en sus actos y movimientos compulsivos.

El médico es el principal encargado de llevar esta tarea a cabo. En primer lugar debe conocer la historia clínica y la conducta pasada del niño, una vez visto esto, debe decidir si coincide con el esquema de un niño autista, y sobre todo, descartar que el niño padezca sordera o alguna deficiencia visual.

Ya analizado todo esto, en el siguiente paso hay que observar si el niño presenta algún tipo de desventaja; este paso es muy delicado ya que si se sospecha que puede padecer autismo, es porque tienen una conducta insólita, lo que podría provocar que no se aprecien con claridad todos los síntomas y signos.

Para llevar a cabo un buen diagnóstico es fundamental que exista un buen clima de trabajo y que haya confianza y cooperación entre el médico, el paciente y sus familiares; ya que su elaboración suele llevar mucho tiempo.

Se trabajará dialogando con los padres, el médico le explicará que su hijo puede llegar a comprender instrucciones simples, pero no las complicadas, y también que tiene problemas en la pronunciación. El médico no debe ocultar nunca la verdad sobre las desventajas que presenta la persona con autismo. Es necesario comunicar a los padres que estas desventajas serán de larga duración, pero que a ellos pueden ofrecerle una gran ayuda a su hijo.

Para todo lo comentado anteriormente, hay que tener en cuenta que para el médico no es una situación fácil el tener que comunicar a los padres que su hijo tiene ciertas desventajas. Por ello, el médico debe controlar sus propias emociones y necesita tener un excelente manejo de sus habilidades, experiencias y empatía para, de esta forma, tener controlada la situación.

Pueden existir diferentes problemas secundarios de conducta que hacen más visible el trastorno de la persona, como el insomnio (el niño grita por las noches y esto provoca que a causa de sus gritos despierte a toda la familia). En este caso, el médico le mandará tabletas para dormir, es una buena medida que por regla general suele servir, pero en algunos casos los niños autistas suelen ser resistentes a las dosis normales de sedantes y, en ocasiones, los comprimidos pueden excitar al niño en lugar de calmarlo.

Se ha usado la psicoterapia y el psicoanálisis con personas con autismo, pero no existen pruebas de que sean eficaces para curar y ni siquiera disminuir las desventajas.

Las técnicas de psicoterapia tenían como objetivo que el niño volviera a la etapa anterior antes del trastorno sufrido entonces le será posible “comenzar de nuevo” y evolucionar con normalidad. Pero, como ya hemos dicho, no hay evidencias de que estas técnicas sirvan de ayuda.

Es importante destacar el trabajo que se debe hacer sobre la audiología a la hora de diagnosticar el autismo. Para descartar problemas auditivos como causa de no recibir respuesta por parte del niño. Los métodos para medir la capacidad auditiva no tenían éxito con los niños autistas ya que el audiólogo confiaba en la cooperación del niño. Por ello, es necesario el papel del audiólogo, ya que tiene que estar en alerta para observar cualquier cambio de la conducta.

Algunos niños autistas con mayor edad que han tenido un buen progreso y pueden hablar, llegan a comprender que son niños distintos a otros de su misma edad.

En general la mayoría de los padres comienzan a sentirse mejor emocionalmente cuando comprenden qué es lo que sufren sus hijos y cómo pueden ayudarlo. Para algunos de los padres que adoptan actitudes menos filosóficas, puede ayudarles la psicoterapia de manos de alguien que comprenda lo que significa tener un niño diferente a los demás.

8. El autismo desde dentro:

A continuación plantearemos las cosas de una forma distinta: Nos situaremos en la piel de los niños autistas para intentar entender cómo se vive desde dentro el TEA.

Tendremos que aclarar que defendemos la idea de que cada persona es distinta y actúa de manera diferente ante la misma circunstancia debido a sus experiencias e ideales, por ello consideramos que la mejor manera que tenemos de entender el autismo es analizar fragmentos comunicados de autistas inteligentes que han escrito libros o han realizado entrevistas, es decir, nos centraremos en recoger de forma explícita la auto-descripción que hacen este pequeño grupo de personas; en cambio, no nos olvidamos que la muestra que recogemos es demasiado pequeña y a la vez, el análisis se realiza a los que tienen el trastorno menos “desarrollado”.

Creemos que es muy complicado, y que se necesitarán demasiadas tecnologías para poder llegar a ver verdaderamente “desde dentro” a la persona con TEA.

Hablaremos así de Gerry, a quien Kanner le diagnosticó el trastorno a los 4 años de edad. 27 años después fue entrevistado por Jules Bemporad (1979). En este caso, Gerry, en su adolescencia mostraba cierta ingenuidad social, aunque alcanzaba alta puntuación en las pruebas de cociente intelectual; en cambio, carecía de preocupación por su apariencia y constantemente le tenían que recordar que se peinara, se duchara o se cambiara de ropa. Una de sus experiencias tuvo lugar en México cuando tenía 14 años, estaba con su familia de viaje paseando por la ciudad cuando de repente desapareció, sus familiares lo buscaron locamente hasta que lo encontraron en el motel donde se alojaban. Gerry confesó que se había hecho todo el camino de vuelta porque no le gustaba el olor que desprendía el mercado por donde estaban comprando. El chico no entendía como sus familiares se preocuparon por la desaparición, no era capaz de darse cuenta de lo que sentían los demás. Cuando fue entrevistado los 31 años, Gerry achacaba su aislamiento a los males de la sociedad de la época, no podía establecer conexiones empáticas con el resto de personas, ni predecir lo que harían a continuación, por ello se sentía confuso y a veces asustado.

Recalco que recordaba su infancia con terror, recordaba estímulos amenazantes con ruidos intensos y olores agobiantes.

El segundo caso que podemos comentar es el de Temple Grandin, quien tiene un doctorado en filosofía.

Ella explica los problemas sensoriales y perceptivos que ha sufrido durante su vida, experimentó dificultades a la hora de hablar en su infancia como hipersensibilidad a los ruidos altos y al tacto.

Como dato curioso, queríamos destacar el artificio que desarrolló Grandin; en su caso, al sentirse agobiada al tacto, diseñó una máquina compresora -que en principio se utilizaba para el ganado vacuno- con el fin de calmar los nervios.

Por último, nos gustaría hablar sobre la conferencia que dió la escritora Hilde de Clercq en el IV Congreso Internacional “El autismo desde dentro” donde describió cómo experimentan tensión las personas con TEA ante un mundo que apenas pueden ingresar debido a sus dificultades para comprenderlo. Habló sobre las dificultades para compartir la empatía, las emociones y los sentimientos. El tema de la sexualidad y las relaciones sociales fue revelador en esta área y ella compartió su sabiduría, conocimiento, sugerencias y consejos prácticos.

9. Cómo tratarlos en familia. Técnicas para jugar con ellos:

Antes de empezar a hablar de las técnicas para tratar con niños autista, debemos saber que es muy importante transmitirles la empatía, así como trabajar la comunicación que podemos llegar a adquirir con ellos, ya que es uno de los factores que más les afecta.

Los niños con trastorno autista tienen un desarrollo del juego que consta de 4 fases, dichas fases son:

1. Manipulación simple (4 meses). Es el llamado “causa-efecto”. En esta fase el niño lleva a cabo diferentes acciones como son por ejemplo: el acariciar a un osito porque es suave, dar un golpe en la mesa porque suena, dar vuelta a las ruedas de un coche de juguete porque las ruedas se mueven... etc.

Algunos chicos se suelen quedar estancados en esta fase cuando se hacen más mayores.

2. Juego deductivo (de los 8 a los 9 meses). Es cuando el niño empieza a relacionar lo objetos con su uso, empieza a saber que cada cosa tiene algún tipo de finalidad. Al principio los combina de una manera al azar. Los chicos con autismo tienen sus propias ideas sobre el orden, y ellos prefieren aquellas combinaciones que son evidentes. Lo más frecuente es que repitan las mismas combinaciones una y otra vez, aunque éstas carezcan de sentido.

3. Juego funcional (2 años). Esta etapa se caracteriza por la imitación, es una etapa complicada para la persona con TEA, ya que le resulta casi imposible realizar estos tipos de acciones. Para lograr superar el juego funcional tenemos que escoger a una persona que le resulte familiar o alguien de su propio entorno para que haga la función de modelo; una vez que el niño se dé cuenta de que imitarlo es beneficioso para él, alcanzará la capacidad que queríamos lograr.

Tristemente, muchos de estos niños no llegan a conseguir el objetivo planteado.

4. Juego simbólico. El paso de juego funcional a juego simbólico puede ser muy rápido. Los niños sin autismo no tienen ningún problema para llegar a esta situación, ya que como el propio nombre indica, que es “simbólico” nos indica que son juegos que trastornan la realidad, donde nos vamos fuera de la realidad. A los niños autistas les resulta muy complicado llegar a esta etapa, ya que no conciben que haya otra realidad que no sea la que ven y la que sienten. Para que estos niños puedan realizar juegos simbólicos es necesario que estén acompañados por personas que la animen e intenten aceptar esas situaciones.

El juego simbólico en niños autistas se puede ver reflejado en el caso de esta niña y su hermano:

Elisabeth tenía 9 años y Thomas 7:

- E: *Vamos Tommy, construyamos una casa para mis muñecas.*

- T: *De acuerdo, vamos a construir una casa para tus muñecas.*

* *Thomas va a coger una almohada y una sábana, pero para él, no para las muñecas.**

Cuando su hermana lo ha preparado todo, él está sentado en el suelo con la cabeza en la almohada.

- E: *Verás, la galería va a ser nuestra casa y el armario la habitación de las muñecas.*

- T: *Sí, el armario es la habitación.*

- E: *Y ahora, vamos a buscar cajas de zapatos para que las muñecas puedan dormir en ellas.*
- T: *¿Dormir en las cajas? ¡pero si son para los zapatos!*
- E: *Sí, por supuesto, pero ahora son las camas para las muñecas.*
- T: *¡De acuerdo, las camas para las muñecas! Pero los pañuelos no pueden ser las sábanas y las toallas no pueden ser las colchas.*
- *Thomas se va a la cocina a por un cucharón.*
- T: *Y este cucharón será nuestro cucharón.*

Posibles juegos que podemos realizar con chicos TEA dependiendo de sus habilidades verbales o comunicativas:

- Si presentan pocas habilidades comunicativas y/o verbales:
 - Escoger un objeto sencillo, que pueda utilizar el niño con facilidad.
 - Usar juguetes que permitan alternar turnos (encajes, puzzles, muñecos).
 - Usar animales de juguete, muñecos y objetos cotidianos para que el niño obtenga una construcción de acciones cotidianas dentro del juego (lavar, comer, dormir, etc.).
 - Intentar que el niño realice una actividad con un solo material por lo menos 5 minutos.
 - Usar un lenguaje simple, de frases cortas, nombrando los objetos a usar, para que el niño entienda claramente y pueda incluso repetir algunos gestos o palabras.
 - En ocasiones, jugar en espacios reducidos y con pocos objetos.
 - Incorporar nuevos juegos o materiales de modo progresivo, pero lento.
 - Premiar con abrazos o elogios el buen comportamiento.
- Para el caso de niños con habilidades verbales/comunicativas:
 - Escoger juegos o materiales que permitan turnos, roles, donde se pueda utilizar el lenguaje.
 - Equivocarse para que el niño nos corrija.
 - Hacer como que no entiendes algo, para que el niño nos explique.
 - Negociar reglas de conducta como normas del juego (el que habla, se para, etc., pierde).

- Otorgar al niño como si fuera el “profe o papá” para que nos diga si lo hacemos bien o cumplimos las normas.
- Variar la frecuencia de triunfos y derrotas., mostrarle al niño diversas formas de reacción frente a la frustración, para que las pueda aprender.
- Variar las personas para que puedan ser incorporados a los juegos.

9.1 Papel de los padres con hijos autistas:

Los padres de niños autistas podrán detectar el trastorno de sus respectivos hijos desde que éste es bebé; en cambio, no será hasta los dos años del crío -aproximadamente- cuando el diagnóstico quede asegurado.

Algunos de los síntomas que muestran las personas con TEA tienen que ver con la relación con su madre, ya que no terminan de desarrollar las habilidades recíprocas.

Otro de los grandes problemas que tienen los padres a la hora de criar a sus hijos autistas se encuentra en la comunicación verbal o habla. Por ello podemos utilizar las canciones, que son divertidas, con frases fáciles y simples para que estos chicos aprendan a hablar mejor.

Una vez atravesada la fase de la primera infancia, encontramos al niño caminando. Aquí los padres podrán ver con mayor facilidad las dificultades características del TEA. Estos chicos a lo largo de su infancia van a tener muchos problemas, cada uno será de manera diferente y particular como la de cualquier niño. Uno de los problemas más visibles es el de la comunicación con su alrededor, generalmente se ve con claridad que tienen poco contacto con los demás e incluso contacto cero.

Los padres se pueden encontrar casos en los que les pueden ser dificultosos para su relación con sus hijos, aquí presentamos algunos, los más frecuentes:

- Gritos y rabietas: Normalmente no existe alguna razón para que grite. Los chicos utilizan esta medida como medio de comunicación.
- Destructividad: los niños autistas suelen ser muy destructivo, y esto es un grave problema para sus padres. Pero no es porque sean agresivos si no es por el propio hecho de jugar con la realidad que le rodea, como arrancar papel o golpear la mesa para escuchar el sonido que produce.

- Conducta socialmente embarazoso: los chicos autistas suelen comportarse de manera embarazosa constantemente y sin sentido ninguno. Para evitar este tipo de situaciones padres deberán intentar anticiparse a las actuaciones de sus hijos.
- Resistencias al cambio: es una de las características más notables debido a su afán por el orden y la rutina.
- Problemas con las comidas: para hablar de esto los padres se pueden encontrar dos tipos de niños:
 1. Son aquellos niños autistas que tienen dificultades en la musculación al masticar por lo tanto los niños tienen muchos problemas a la hora de comer alimentos sólidos.
 2. Muchos otros niños muestran gran resistencia al cambio, en este caso a la hora de cambiar de comidas, pueden llegar a querer comer lo mismo constantemente.
- Temores especiales: Algunos niños autistas siempre están muy nerviosos y casi todos sufren temores que desconocemos. Casi todos estos temores suelen comenzar desde que son muy pequeños.
- Ausencia de temor ante peligros reales: Esto es justo lo contrario de lo dicho anteriormente, pero a la vez es igual de peligroso. Los padres tendrán el papel de enseñarles normas o reglas, como cruzar la calle, apartarse del fuego, de la electricidad...etc.
- Movimientos y gestos extraños: Estos niños suelen hacer estos movimientos y gestos por dos motivos:
 1. Los ven peculiares y atraen mucho al público, inconvenientemente.

2. Les satisface hacer estos gestos y movimientos, pueden estar horas haciéndolo, dejando de lado cualquier otra actividad que estén realizando.

- Autodestructividad: Los chicos autistas suelen hacerse daño a sí mismos, sobre todo aquellos que asisten a instituciones en las que hay poco personal. Para evitar que estos chicos hagan daño hay que procurar que estén siempre entretenidos.
- El niño muy retraído: Antes hemos vistos que los niños con autismo son activos y reaccionan a sus desventajas, pero también encontramos niños que son completamente lo contrario. Pueden ser pocos infantiles por ser muy cuidadosos y limpios, estos nunca exploran lo que tienen a su alrededor y por lo tanto no tienen interés a nada que les rodea. En este caso lo padres pueden ayudar a su hijo mostrándole que el mundo no es algo terrible y que si se esfuerza en adentrarse al exterior verá cosas bonitas y que le gustará.

10. Programas y técnicas para tratar el autismo e interacción social. (Parte práctica):

- ¿Qué es el Teacch?

Teacch (Treatment and Education of Autistic related Communication Handicapped Children) es un programa que se encuentra al servicio de las personas con Trastornos del Espectro Autista y de sus familias. Fue fundado y desarrollado en 1966 por Eric Schopler y Gary Mesibov, entre otros.

Este programa se basa en el desarrollo y la mejora de las habilidades e intereses de personas con autismo.

Pretende, básicamente, preparar a las personas con TEA a vivir más eficientemente en el hogar, en la escuela y en la comunidad, de diferentes formas.

Se pone especial énfasis en los planes individualizados, para ayudar tanto a las personas autistas como a sus familias, a vivir juntos con menos dificultades.

Se ayuda a los padres a trabajar con los hijos/as, ayudándoles a mejorar sus habilidades sociales, de lenguaje y de aprendizaje.

Con todo esto se quiere conseguir que estas personas se encuentren preparadas para poder desenvolverse en cualquier lugar, ya sea en la escuela, en un taller protegido, en un trabajo o en cualquier otro marco comunitario.

En la actualidad este método está implantado en más de 45 estados americanos, y en más de 20 países del mundo siguen programas de intervención basado en esta metodología.

- Objetivos:

- Desarrollo de estrategias para comprender, disfrutar de otras personas y ayudarles a vivir de forma autosuficiente en cualquier contexto.

- Incrementar la motivación de estas personas así como las habilidades de exploración y aprendizaje.

- Mejorar la falta de armonía en las funciones intelectuales, a través de métodos de enseñanza y aprendizaje, adecuados a cada persona.

- Mejorar las áreas motoras tanto fina como gruesa mediante actividades de integración y ejercicio físico.

- Reducción del estrés que conlleva el vivir con una persona con Trastorno del Espectro Autista.

- Superación de los problemas que se producen en la adaptación escolar de este colectivo.

Estos objetivos se presentan de forma individual y están precedidos por una observación de la persona en los diferentes contextos. Este proceso consta de cuatro fases:

1. Evaluación de las Habilidades.

2. Entrevista con los padres para poder determinar su punto de vista sobre las habilidades sociales que estas personas poseen así como hacer una relación de las prioridades para la intervención (búsqueda consensuada junto con la familia).

3. Establecer las prioridades y plasmarlas en un informe.

4. En base a los objetivos anteriormente consensuados, proceder al diseño individualizado para la mejora de las habilidades.

- El método Teachh está formado por diferentes técnicas educativas:

- Información visual.
- Organización espacial.
- Concepto de terminado.
- Rutinas Flexibles.
- Individualización.

- Presentación de la información visual: Utilizando imágenes y materiales. Es importante tener una guía visual para que la comprensión de las tareas resulte mucho más fácil, ya que con ella lograremos que sean capaces de realizarlas mejor.



- Organización espacial: Se hace para enseñar a los niños el concepto de arriba y abajo y de derecha e izquierda. Se utiliza este tipo de organización cuando se le ofrece demasiada información que les podría resultar difícil de comprender.



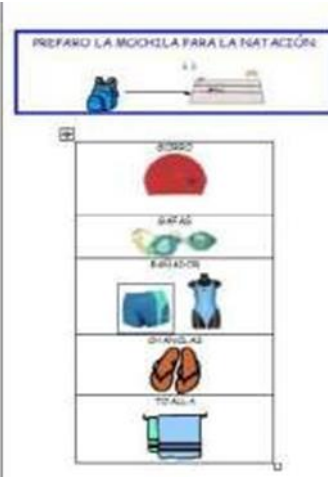
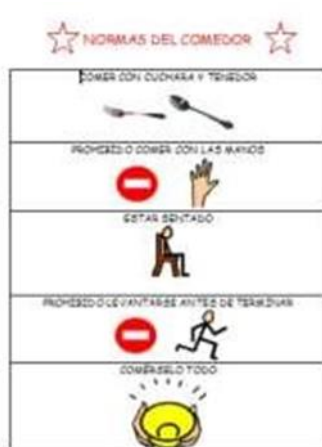
- Concepto de terminado: Quiere decir que hay que enseñar a los niños que toda actividad debe tener un comienzo y un final. Muchas de estas personas son incapaces de saber la duración de una actividad, lo que puede llegar a provocarles angustia. Con esto evitamos que ellos impongan su criterio sobre el tiempo que debe durar cada actividad y la cantidad de trabajo que ésta conlleva.

- Enseñar rutinas con flexibilidad: Las rutinas les ofrecen a las personas con TEA una comprensión y predicción de todo lo que ocurre a su alrededor (disminuyen su inquietudes y les ayuda al desarrollo de sus destrezas). El no desarrollo de las mismas por parte de las personas que los tratan (tanto familia como terapeutas) puedan dar lugar a que se desarrollen unas rutinas poco adaptativas, hasta incluso llegar al punto de ser negativas para su desarrollo. Se deben enseñar diferentes materiales para realizar el mismo trabajo, cambiar el recorrido para llegar a casa, hacer cambios en la rutina alimenticia...

- Individualización: Aunque las personas con TEA pueden compartir características parecidas e incluso iguales, no podemos olvidar que, como ya hemos dicho con anterioridad, son muy diferentes entre sí.

- Este método tiene diferentes componentes:
 - Enseñanza Estructurada.
 - Estructura Física del Entorno.
 - Agendas.
 - Sistemas de Trabajo.
 - Estructuración e Información Visual.

- Enseñanza Estructurada: Schopler, fue uno de los primeros que afirmaron que el autismo



es un trastorno del desarrollo neurológico, que implica una serie de diferencias neurológicas en la forma en la que los niños procesan el entorno que les rodea.

Este tipo de enseñanza se basa en abordar las principales diferencias neurológicas que

se pueden dar en el TEA:

- Diferencias receptivas del lenguaje.
- Comunicación expresiva.
- Capacidades de atención y memoria: alteraciones en la MCP (capacidad de realizar varios procesos al mismo tiempo).
- Organización: materiales y actividades en el tiempo y el espacio.
- Mejorar en el trato con las personas y adaptarse a la estimulación sensorial del entorno (las reglas sociales para ellos suponen un misterio y en algunos casos se pueden dar conductas desafiantes).

La forma en que se adaptan a la práctica educativa estas técnicas, intenta poner énfasis en ajustarse y comprender las necesidades individuales de cada persona en vez de intentar que se adecue a algún modelo de “normalidad social”.

Los objetivos que se pretenden conseguir con la enseñanza estructurada son los siguientes:

- Comprensión de situaciones y expectativas.
- Transmitir tranquilidad.
- Mejorar su aprendizaje usando, pictogramas.
- Que obtengan mayor independencia.
- Obtener mayor generalización de objetivos propuestos, tanto en el trato con personas como en diferentes situaciones.
- Reducción de conductas negativas (desafío).
- Disminuir su ansiedad y la de los estadios de confusión.

Estos objetivos se pretenden conseguir en cada uno de los componentes que se tratan en la enseñanza estructurada, citados anteriormente.

- Estructura Física del Entorno: Mediante la organización del entorno se pretende lograr un medio de acceso claro y accesible para las personas con TEA y a través de la disposición física del aula se pretende garantizar el cubrir todas las necesidades de aprendizaje de cada persona con TEA.

No obstante, se tiene que tener en cuenta tanto la edad de la persona como su nivel de comprensión que posea (los materiales deben de regirse por estos criterios para el equipamiento del entorno). El empleo de esta enseñanza genera una disminución de los motivos de distracción y fomenta un trabajo más efectivo.

Dentro de la estructuración física se distinguen varios tipos: Aulas divididas en áreas específicas, espacios con límites claros y materiales adaptados.

1. Aulas divididas en áreas específicas. En ellas se distinguen:

-Zonas de trabajo individual.

-Zonas de trabajo colectivo.

-Zonas de juego.

-Habilidades sociales.

-Habilidades de Autonomía.

- Zona de Ocio: este lugar puede adecuarse a las características específicas de los alumnos/as.



- También es necesario por último añadir una zona para señalar conductas de comportamiento no adecuado, pensadas para pasar momentos de rabietas o descontrol.



Las aulas se suelen organizar destacando los lugares o rincones que son visibles para ellos. Es esencial adaptarlas a sus necesidades y características, tanto cognitivas como emocionales.

2. Espacios con límites claros: Debemos limitar claramente los espacios, ya que a ellos les puede llegar a costar la diferenciación.

3. Materiales adaptados: Se deben ofrecer a los niños materiales adaptados a sus necesidades, con muchas ilustraciones, que les ayuden, entre otras cosas, a favorecer su desarrollo tanto cognitivo como emocional.

También es necesario enseñar a los niños que los objetos que se utilizan se tienen que guardar en el lugar en el que se cogieron.



El resultado de todo esto debe ser un entorno en el que se tengan en cuenta las características sensoriales y conceptuales de estas personas, por lo cual si todo esto se produce en un entorno adecuado, se fomentará el aprendizaje y la autonomía.

- Agendas: Debido a las características que presentan las personas con autismo, necesitan



que se le ofrezcan materiales con claridad y predictibilidad.

Cuando estas necesidades se encuentran cubiertas, esto se traduce en un comportamiento tranquilo y colaborador, ya que comprenden perfectamente que es lo que tienen que hacer.

Para lograr esto, el programa Teacch incorpora agendas individualizadas como una forma de entender estas necesidades.

Éstas proporcionan rutinas cómodas, predecibles y consistentes para facilitar a las personas el pasar de una actividad a otra, ofreciéndoles una rutina totalmente estructurada de los cambios que van a acontecer, ayudándoles a que éstos se produzcan de forma más llevadera, con el fin de reducir la ansiedad.

Para elaborar las agendas se tienen en cuenta los destinatarios, su edad, el tiempo que se quiera plasmar, y el nivel de abstracción de los destinatarios.

Para los más *abstractos* se forman agendas con palabras escritas o frases, y para los menos abstractos se forman con objetos reales, que les llevan a iniciar una actividad en un lugar determinado.

Para las personas con TEA hay conceptos o actividades de difícil precisión como puede ser el caso de los días de la semana. Para estos casos solamente el paso del tiempo y la rutina se intenta asociar con distintos símbolos u objetos asociados con una actividad determinada en ese día de la semana o un periodo determinado.

Al tener en cuenta la *longitud* de la agenda se pueden hacer cortas, con pocos pictogramas, o más largas, con la secuencia de un curso e incluso un año.

Para comenzar es aconsejable empezar con secuencias de unas tres actividades, como la que presentamos a continuación, para ir añadiendo más progresivamente.



Dependiendo del destinatario al que va dirigida la agenda se hará de una forma o de otra. Se debe adaptar a sus necesidades y características. Se intenta que entre las actividades y el tiempo de ocio y descanso haya un equilibrio. Hay que ofrecer rutinas para los cambios

de actividades, ya que por las dificultades de anticipación les resulta muy difícil adquirir la secuencia de las mismas.

También habrá que acostumbrarles a que primero vaya el trabajo y después el premio y la diversión.

Cuando el alumno avance con las agendas se le puede plantear que el mismo realice su agenda y elija las tareas y horarios.



Por último hay que tener en cuenta que las agendas tienen que estar colocadas en la clase en lugares bien visibles y de fácil acceso, es aconsejables que se coloquen cerca de la puerta de clase ya que de esta manera se vea en el momento de entrar a la misma. También pueden ofrecerse agendas en casa.

Las agendas de pasos se utilizan para planificar las tareas que se van a realizar. Fomentan la autonomía a la hora de llevar a cabo las tareas. (No hace falta dar instrucciones verbales para su realización). Existen diferentes tipos de agendas de pasos: Escritas, viñetas, fotos, objetos reales



- Sistemas de trabajo: Organizan las actividades que las personas con TEA tienen que realizar, fomentando que puedan trabajar por sí solos, sin ayuda ni supervisión. Se utilizan para facilitar la realización de actividades, tanto en pareja como de forma individual.

Los sistemas de trabajo responden a varias preguntas que ese tipo de personas siempre tienen en la cabeza a la hora de realizar una tarea, tales como: ¿Qué hago?, ¿cómo lo hago?, ¿cuánto hago?, ¿qué pasará cuando haya terminado?

Los sistemas de trabajo ofrecen a oportunidad de autoevaluarse cuando hayan terminado de realizar la actividad, para fomentar el espíritu crítico de estas personas y su autoconocimiento.

Se deben presentar de forma que sean entendibles para cada persona (deben incluir apoyos visuales), que se practicarán de manera regular hasta que lleguen a ser utilizados de forma independiente.

Proporcionan formas significativas y organizadas de llevar a cabo el trabajo de determinadas tareas, haciendo que el concepto de “tarea terminada” adquiera un significado para cada persona. Las tareas que expresan los sistemas de trabajo pueden ser mediante dibujos, números, pictogramas, palabras etc. Lo fundamental es el orden de presentación del sistema.

Los principales objetivos de los sistemas de trabajo son los siguientes:

- Saber desde el comienzo, lo que dura una actividad y cuando esta se termina.
- Premiar por la realización correcta de una tarea, independientemente del soporte que haya sido usado, escrito o visual.
- Fomentar la autonomía: consigue claramente que estas personas sean capaces de reconocer las tareas, esta capacidad hacen que estas personas sean capaz de trabajar de forma adecuada en el aula con escaso o ningún apoyo de otra persona para realización de las tareas.

El sistema de trabajo recordará la vuelta al horario del niño en la clase donde verá a donde ir y qué hacer en cada momento.

- Estructura e Información Visual: Es un tipo de estructuración visual que pretende fomentar la independencia de la persona. Ayuda a comprender lo que las personas deben hacer en cada momento y fomenta un cierto grado de flexibilidad.

Todas las tareas han de tener su organización visual y estar bien estructuradas con el objetivo de disminuir la ansiedad que estas personas padecen e incrementar la claridad, comprensión y el interés por realizarlas.

Para conseguir unos resultados satisfactorias hay que tener en cuenta tres componentes fundamentales: Claridad visual, organización visual e instrucciones visuales.

Claridad visual:

Hay que intentar aclarar los componentes importantes que conllevan la realización de una tarea y las exceptivas que ésta genera. Con ella también se pretenden resaltar aspectos importantes para la realización de las tareas.

Por ejemplo: Utilizar códigos de colores, etiquetar, subrayar con rotuladores, uso de mayúsculas...

Organización visual:

Implica, sobre todo, la distribución de los materiales para la realización de las tareas, muchas veces si estos materiales no se encuentran ordenados de la misma forma y en el mismo sitio, puede llevarlos a distraerse.

Muchas veces puede ser muy útil dividir los espacios grandes de trabajos en áreas más pequeñas. Con esto se consigue que tengan menos problemas a la hora de organizarse por sí solos; ya que en los espacios grandes tienen dificultad para organizarse ellos mismos.

El añadir una estructura visual específica dentro de cualquier tarea que se tenga que hacer ayuda al estudiante a saber dónde empieza y termina esta, y como realizarla correctamente, para secuenciar los pasos a seguir y aclarar las instrucciones, éstas son algunas de las cosas que se deben hacer:

- Proporcionar ejemplos, dibujos, modelos o demostraciones visuales.
- Proporcionar los pasos a seguir de manera visual y secuencial.
- Separar los materiales en cajas, carpetas etc.
- Enseñar o eliminar la habilidad de “organizar”.
- Clarificar y limitar el área visual.

- Poner especial relevancia en la información útil para realizar la actividad. Esto se puede llevar a cabo usando etiquetas, códigos de colores, exagerando o subrayando en colores fluorescentes.

- Por último nos gustaría destacar las tareas en cajas de zapatos y bandejas autocontenidas:

Estas actividades están enfocadas a niños pequeños con TEA que, poco a poco, van aprendiendo a trabajar. Mejoran las capacidades de personas que, además de TEA, tienen



algún tipo de disfunción intelectual. El uso de esta técnica, en un contexto de trabajo, reduce las distracciones al mismo tiempo que ayuda al individuo a centrarse en el propósito de la actividad.

El principal objetivo de actividades como esta es que se realice completamente y con la mayor independencia posible; para esto es imprescindible que la persona comprenda perfectamente cuál es el propósito que persigue la actividad.

Para las personas con TEA, cualquier tipo de cambio que se produzca en su espacio puede suponer una distracción, por lo que dividir una tarea en muchas partes durante la sesión de trabajo, puede crear muchas distracciones que pueden causar que se pierda el propósito. Para que eso no suceda tenemos que reforzar las diferentes partes de la actividad mediante elementos visuales, aumentando así la capacidad de concentración.

Una vez que la tarea se complete de forma satisfactoria e independiente, esta servirá de base para desarrollar diferentes habilidades.

Podemos resumir el programa en una serie de puntos y claves:

1. Emplear un lenguaje claro, conciso y literal, dejando claras las normas que deban cumplirse.
2. Asegurarnos de que tenemos la atención del alumno antes de dirigirnos a él o ella.
3. Emplear tonos bajos y controlar el volumen de nuestra voz y hablar de forma ordenada (de uno en uno).
4. Asegurar la comprensión verbal de la información verbal (usando apoyos visuales, pictogramas, dibujos signos, escritura etc.), evitando apoyos visuales innecesarios.
5. Mostrar coherencia en los criterios; todas las personas que trabajen con ellos han de poner las mismas normas y límites.
6. El reforzamiento positivo (comentarios positivos) debe ser al menos tres veces mayor que la imposición de normas.
7. Los objetivos deben ser adecuados a la edad cronológica.
8. Hay que realizar el proceso de enseñanza- aprendizaje de forma motivadora, intercalando las actividades más difíciles con las más motivadoras, enfocando todo el trabajo a los intereses del niño.
7. Debe utilizarse la clasificación y el emparejamiento como punto fundamental del sistema de trabajo.
8. Se evita el modelo de aprendizaje de ensayo/error.
9. La ayuda que se le ofrezca será aquella que necesite, dándole tiempo para asimilar lo que se le está pidiendo y pueda dar una respuesta a ello.

11. Conclusión:

A modo de conclusión, nos gustaría recalcar el hecho de que el autismo no es un mundo aparte. Como educadores sociales tenemos mucho trabajo en este ámbito y debemos ser conscientes de ello.

Pensamos que la concienciación de la sociedad con este trastorno es bastante baja, e incluso nula, por eso consideramos que la sensibilización sería un punto fuerte a trabajar, sobre todo en las escuelas, donde a diario se ven casos de niños con autismo que son marginados y dejados de lado por sus compañeros.

Por tanto, queremos dejar claro que muy necesario que la sociedad conozca qué es el autismo, y qué síntomas conlleva, para que de esta forma puedan intentar ponerse en el lugar o al menos comprender a las personas que padecen este tipo de trastornos.

12. Bibliografía:

- Hobson, P. (1993): “El autismo y el desarrollo de la mente”. Madrid. Alianza Editorial, S.A.
- Paluszny, M. (1987): “Autismo, guía práctica para padres y profesionales”. Editorial Trillas, S.A. de C.V.
- Frith, U. (1989): “Autismo”. Madrid. Alianza Editorial, S.A.
- Wing, L. (1981). La educación de un niño autista, guía para padres y maestros. Barcelona-Buenos Aires. Ediciones Paidós

Webgrafía:

<http://www.autisme.com/autisme/documentacio/documents/Tratamiento%20de%20los%20problemas%20de%20conducta.pdf>

<http://www.webconsultas.com/autismo/autismo-435>

<http://teleton.org/te-ayudamos/autismo/para-maestros/dinamicas-de-sensibilizacion-para-inclusion-de-alumnos-con-trastornos-del-espectro-autista>

<http://autismodiario.org/2011/12/04/recomendaciones-para-jugar-con-ninos-con-trastorno-severo-de-lenguaje/>

<https://www.youtube.com/watch?v=MkoNpWqO8ko>