



***ESTUDIO DE CASO DEL
TRASTORNO DE ESPECTRO
AUTISTA: Una propuesta de
intervención educativa basada en el
trabajo de la expresión corporal***

Trabajo fin de grado presentado por: Virginia Romera Tellado.

Titulación: Grado de Educación Primaria (mención Educación Especial)

Tutor: María del Mar Aires González

Departamento: Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos

Nuestro cuerpo es una especie de arcilla biológica
en la cual se imprime el universo que nos rodea
y que luego lo expresa (Fromonti, 1981)

Índice	Pág.
1. Resumen/Abstract.....	5
2. Introducción.....	7
3. Justificación.....	9
4. Antecedentes y estado actual de los aspectos científicos y teóricos.....	11
4.1 Trastorno del espectro autista. Reseña histórica y concepto actual.....	11
4.2 Marco legislativo actual.....	13
4.3 Clasificación- tipos:.....	15
4.3.1 Categorías vs dimensiones.....	15
4.3.2 Criterios diagnósticos de la DSM-V.....	16
4.4 Características conductuales y síntomas principales.....	17
4.4.1 Estudios epidemiológico.....	17
4.4.2 Conductas típicas del autismo.....	18
4.4.3 Síntomas del autismo en los dos primeros años de vida.....	18
4.5 Factores etiológicos.....	20
4.5.1 Factores biológicos.....	20
4.5.2 Factores sociales.....	20
4.5.3 Factores cognitivos.....	21
4.6 Evaluación e intervención.....	21
4.6.1 El modelo DIR en la fase de evaluación.....	21
4.6.2 Intervención del modelo DIR.....	22
5. Objetivos.....	23
5.1 Objetivo general.....	23
5.2 Objetivos específicos.....	23
6. Metodología.....	24
6.1 Participantes en el estudio.....	24
6.2 Instrumentos.....	25
6.3 Procedimiento.....	26
7. Resultados.....	29
7.1 Resultados obtenidos de las fuentes de información.....	29
7.2 Necesidades que presenta el caso.....	30
7.3 Propuesta de intervención.....	32
7.3.1 Justificación.....	32

7.3.2	Objetivos propuesta de intervención.....	34
7.3.2.1	Objetivos generales.....	34
7.3.2.2	Objetivos específicos.....	34
7.3.3	Contexto de intervención.....	35
7.3.4	Recursos humanos.....	36
7.3.5	Temporalización.....	36
7.3.6	Diseño/ planificación del programa de intervención.....	37
7.3.7	Evaluación del plan de intervención.....	60
8.	Conclusiones.....	62
8.1	Competencias adquiridas.....	62
8.2	Análisis y valoración de la consecución de los objetivos.....	63
8.3	Propuesta de mejora y limitaciones	63
9.	Bibliografía.....	66
10.	Anexos.....	69

1. RESUMEN

El autismo es un trastorno neuropsicológico que comenzó a diagnosticarse hace relativamente pocas décadas. Debido a la complejidad del trastorno se han realizado multitud de investigaciones para saber cómo poder trabajar con las personas que lo padecen, y de ahí surge este trabajo. Esta propuesta de intervención tiene como objetivo aportar una actuación educativa a través de la expresión corporal, dirigida a un alumno con Trastorno del Espectro Autista. La metodología empleada será fundamentalmente lúdica y participativa, que le motive, le interese y desarrolle todas las áreas de conocimiento de forma globalizada y transversal. Para ello se partirá del estudio de datos sobre el alumno, recogido por distintas fuentes de información las cuales permitirán detectar las necesidades educativas más destacadas en él, para así poder elaborar y llevar a cabo un plan de intervención más ajustado. Los resultados obtenidos muestran principalmente que Daniel tiene manejo escaso de vocabulario lo que le influye a la hora de relacionarse y de expresar sus sentimientos o deseos, siendo un buen imitador de comunicación no verbal. Como conclusión, al ser un estudio de caso y poder llevar a la práctica la intervención, se ha podido comprobar cómo los objetivos y las competencias propuestas se han cumplido en mayor o menor medida, pudiendo de esa manera reflexionar sobre las posibles limitaciones existentes y las posibles propuestas de mejora.

Palabra clave: Trastorno del espectro autista, expresión corporal, estudio de caso psicomotricidad, emociones.

Abstract:

Autism is a neuropsychological disorder that began to be diagnosed many decades ago. Due to the complexity of the disorder, a lot of research has been done to know how to work with the people who suffer from it, and that is where this work comes from. This intervention proposal aims to provide an educational action through body language, aimed at students with Autism Spectrum Disorder. The methodology used will be basically ludic and participative, motivating, appealing and developing every

area of knowledge in a globalized and transversal way. For this we shall start from the study of data about the student, collected from diverse sources of information which will allow us to detect his most outstanding educational needs, in order to be able to elaborate and carry out a more tailored intervention plan. The obtained results show that Daniel has is a lack of vocabulary that influences the time of relating and expressing his feelings or desires, being a good imitator of non-verbal communication. As a conclusion, being a case study and being able to carry out the practice to the intervention, it has been possible to verify how the objectives and competences have been fulfilled to a greater or lesser extent, thus being able reflect upon the possible exceptions and possible proposals for improvement.

Keywords: autism spectrum disorder, body language, case study, psychomotor activities, emotions.

2. INTRODUCCIÓN

Los Trastornos de Espectro Autista (TEA) son un conjunto de trastornos del desarrollo, de origen neuropsicológico, que se manifiestan en los tres primeros años de vida y que se encuentran recogidos dentro de las clasificaciones internacionales vigentes; Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM- V) y Clasificación internacional de enfermedades (CIE-10).

Todas las personas con TEA comparten dificultades en el área de la socialización y, la comunicación, es decir los aspectos más afectados son: comunicación social recíproca, la interacción social y los patrones de conductas, intereses o actividades restrictivas y repetitivas. Sin embargo, su manifestación es muy heterogénea y se presentan diferencias a lo largo de la vida de una misma persona. También influye de forma significativa el nivel de lenguaje adquirido, así como la adecuación de los apoyos que haya tenido la persona a lo largo de su vida.

Este trabajo tiene como objetivo principal realizar un estudio de caso, concretamente sobre un alumno con Trastorno de Espectro Autista (TEA), mediante un conjunto de pautas, sugerencias y actividades, a partir de las cuales se puede trabajar dentro del aula con el alumnado de TEA.

No pretende ser un programa exacto y único para llevarse a cabo en el aula, pero sí un punto de partida y ayuda para la elaboración de los programas concretos que puede realizar el profesorado.

Para conocer mejor esta intervención, se comenzará con la fundamentación teórica en la que está basada el trabajo y los antecedentes históricos que le preceden. Es decir, se explicará el término de mayor importancia de este trabajo, como es el trastorno espectro autista. Se continuará con los objetivos de nuestro trabajo y la metodología planteada.

Continuaré con los resultados obtenidos desde las diferentes fuentes de información, ofreciéndonos las necesidades principales del alumno.

Además, aparece todo lo que envuelve, como las técnicas de enseñanza, la temporalización y por supuesto la propia propuesta de intervención, que es el objetivo fundamental de este trabajo, incluyendo así la justificación de la propia propuesta de intervención, junto a los objetivos establecidos para ello.

En el resto de apartados encontraremos los recursos, tanto personales como materiales, los contextos que han intervenido, siguiendo con el diseño del programa de intervención y la evaluación de la misma.

Para ir concluyendo, se mencionará las limitaciones y propuestas de mejora, donde se encontrará una percepción más personal y subjetiva.

Y en último lugar y para finalizar, se puede observar la referencia bibliográfica, con todo el material utilizado de la elaboración.

3. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de Fin de Grado se fundamenta en el estudio de caso de una familia con un menor diagnosticado de Trastorno de Espectro Autista, con el que se ha tenido la oportunidad de observar y trabajar con él durante el periodo universitario de cuarto curso. La selección de la temática partió de la familiarización y propio interés del Trastorno de Espectro Autista.

El trabajo ha contribuido al desarrollo de las siguientes competencias, recogidas en la memoria verifica del Grado de Educación primaria de la Universidad de Sevilla constatada por el programa verifica / ANECA formuladas en (BOE de de 11 de noviembre de 2010)

- Analizar y sintetizar la información.
Durante todo el TFG se hace una recogida de información para poder analizar y de esa manera poder exponer de forma breve, y a modo de resumen, un conjunto de ideas fundamentales relacionadas con la temática.
- Organizar y planificar el trabajo
Esta competencia facilitará el cumplimiento de la anterior, ya que mediante la organización y planificación de la información, se podrá sintetizar de manera más correcta el TFG.
- Identificar, formular e investigar problemas
Al principio del TFG, es necesario identificar el caso a estudiar, para de esa manera poder formular el problema y poder realizar la propuesta de intervención enfocada al problema en concreto.
- Examinar alternativas y tomar decisiones
Es importante examinar todas las informaciones e instrumentos a la hora de tomar decisiones y observar cuál es la más adecuada. Para en base a ello, hacer una propuesta de intervención teniendo en cuenta las necesidades de nuestro caso.
- Diseñar y gestionar proyectos e iniciativas para llevarlos a cabo.

Respecto a esta competencia, este TFG va orientado a una propuesta de intervención que nos permitirá poder llevarlo a cabo.

- Mostrar habilidades sociales para entender a las familias y hacerse entender por ellas.

Desde un primer momento, para la recogida de información, es necesaria habilidades sociales para poder tener una buena conexión con los sujetos que nos van a proporcionar la información requerida.

4. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA

En este punto se presenta el marco teórico del Trabajo Fin de Grado, dónde se determinan teorías e ideas que existen en relación al tema escogido, *Trastorno del espectro autista*.

4.1 TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA. Reseña histórica y concepto actual.

Para comenzar a hablar del espectro autista, es necesario ser consciente que aunque siempre hayan existidos casos de niños con autismo, los primeros estudios y análisis que se encontraron no se hicieron investigando este trastorno en sí.

Según John K. Wing (1982) antes de 1799 dos especialistas clínicos describieron dos casos dónde se mostraban un nuevo enfoque en el retraso mental y que se asemejaban a las características del autismo.

Más tarde la elección del término autista fue usada por Bleuler (1911) para describir uno de los síntomas de la esquizofrenia. “Pretendía enfatizar cómo una profunda soledad domina toda la conducta de estos niños” (Kanner, 1993, p.23).

Bleuler (1919, 1950 – citado por J.K. Wing. 1982) había considerado que el síntoma fundamental en la esquizofrenia consistía en la evitación activa del contacto exterior y disfrutar así de la propia vida interior, lo que no tiene nada que ver con lo que ocurre al niño con Trastorno de Espectro Autista.

Según Nicasio (1992), el estudio del autismo en profundidad no surge hasta mediados del siglo XX, ya que es cuando surge una verdadera evolución que facilita su comprensión. Nicasio (1992) comenta como es en 1943 cuando Leo Kanner da un importante giro histórico en la psicopatología infantil con la descripción del autismo infantil desde un punto de vista diferente a la psicosis infantil, diferenciando el retraso mental de la psicosis.

Se observó a niños que eran incapaces de mantener relaciones normales con sus iguales, desde su principio de vida (Kanner) y a diferencia de la esquizofrenia la alteración no estaba acompañada de un deterioro progresivo.

Durante mucho tiempo prevaleció la idea de que el Autismo era producto de un desarrollo deficiente desorganizado por parte de los padres (Kanner, 1943, 1949). Esta idea llevó a pensar que la culpa de la conducta del autista era culpa de los padres, pero según Bettelheim (1981) esta idea aparte de injusta, era falsa.

Finalmente con el estudio de Cairns y Valsiner (1984) sobre la Psicología evolutiva y los avances producidos, comentaban que existía un tema de interés dentro del apartado de “Lenguaje, Lectura y Comunicación”. Este estudio tenía en la evolución del autismo una gran importancia ya que paso a concebirse como un trastorno emocional provocado por los padres a un trastorno del desarrollo (Schopler y Mesibov, 1983) que puede mejorarse.

Al mismo tiempo, esta nueva visión también produjo otros cambios (APA, 1987). Uno de esos cambios fue el nombre, ya no se llamaría autismo infantil, debido que aunque se iniciase en la infancia se prolongaba a lo largo de toda la vida, por lo que su nombre no se ajustaba a las características y pasó a llamarse “trastorno autista”. “Por otro lado Palomo (2017, pp.27-28), mencionó que el criterio de aparición temprana de los síntomas fue desechado, ya que se le debía de dar más importancia a la necesidad de realizar el diagnóstico partiendo de la sintomatología actual.”

No obstante según Schreibman, (1988), a pesar de los avances y de los grandes esfuerzos desarrollados, el estudio del autismo permanece aún como un complicado puzzle sin resolver y continua produciendo una gran fascinación en muchos que intentan profundizar en el diagnóstico..

Para acercarse a la definición clínica del trastorno, es importante tener en cuenta a los pioneros, L. Kanner y H. Asperger. Ambos asociaban el autismo con tres criterios fundamentales: soledad, deseo de invariancia y los islotes de capacidad.

Según Frith (2004) los tres criterios mencionados anteriormente se mantienen en todos los casos de autismo, a pesar de que los detalles varíen y de que existan otros problemas.

Es decir, el autismo se puede entender como el deterioro persistente de la comunicación social recíproca y la interacción social, y los patrones de conductas, intereses o actividades restrictivos y repetitivos (APA, 2014).

4.2 MARCO LEGISLATIVO ACTUAL:

Durante los últimos años, ha habido una evolución de la educación especial dentro del contexto educativo, por esa razón se va hacer un breve recorrido de cómo ha ido evolucionando hasta llegar a la actualidad y a la integración plena actual del alumno en el aula.

En la siguiente lista se plantea un breve cronograma de cómo ha ido evolucionando la educación especial durante las reformas educativas formuladas en diferentes periodos.

- **1970: ley general de educación y financiamiento de la reforma educativa**

Según Cerdá (2013), se pretendía preparar a todas las personas con necesidades, mediante el tratamiento educativo adecuado, para prepararles para una incorporación a la vida social tan plena como fuese posible y que fuesen capaces de servirse por sí mismo y sentirse útiles a la sociedad.

- **1982: : la ley de integración social de minusválidos**

Cerdá (2013) mencionaba que en esta ley se obligaba al estado a hacer que los poderes públicos de todas sus administraciones prestaran todos los recursos necesarios para los alumnos con necesidades. Ya sea; cuidados médicos y psicológicos, rehabilitación, educación...(1982)

- **1985: El real decreto sobre la nueva ordenación de la educación especial**

A partir de esta ley, se hace consciencia de que en los últimos años ha ocurrido cambio en la visión de la educación especial. Y todo ello hace que se tomen medidas más acordes respecto a las necesidades y a la dignidad.

- **1990: Ley orgánica general del sistema educativo (LOGSE)**

Esta ley refuerza los principios de integración y normalización propuestas en la Ley de integración social de los Minusválidos (Ilsimi, 1982) el real decreto de la educación especial (1982) y el real decreto sobre las nueva ordenación del educación especial (1985), mencionadas anteriormente.

Esta ley hace referencia a que el sistema educativo dispondrá de los recursos necesarios para los alumnos con necesidades educativas especiales (ANEE) y la identificación de las necesidades educativas especiales (NEE) se luchará por la **integración** y la normalización. Por otro lado, la atención a ANEE se llevará a cabo en centros ordinarios, excepto en aquellas situaciones en las que se requiera la escolarización en centros especiales porque en los centros ordinarios no se puedan atender a las necesidades correctamente.

- **2002: Ley orgánica de calidad de la educación (LOCE)**

Esta ley se centra en la igualdad de oportunidades para una educación de calidad, por lo tanto hace referencia a la atención de los alumnos con necesidades educativas especiales.

Sin embargo, aunque en las leyes mencionadas anteriormente se tiene en cuenta todas aquellas atenciones necesarias para los ANEE, se sigue orientando más hacia una actitud inclusiva del alumno que integradora. Es decir, se trata de convivir todos juntos, pero considerando a los ANEE como un grupo.

- **2006: Ley orgánica de educación (LOE)**

Con esta ley se produce un cambio más integrador, es decir, se pasa de un punto de acción inclusivo a integrador. Se hace referencia a los alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo (NEAE), dando lugar que la escuela inclusiva en España avance hacia una escuela integradora donde se considere a todo el alumnado como un conjunto sean cual sean sus diferentes necesidades.

- **2008: Orden de 25 de Julio** por la que se regula la atención a la diversidad del alumnado que cursa la educación básica en los centros docentes públicos de Andalucía (2008)

Se dispondrá de autonomía para organizar la atención a la diversidad del alumnado, para lo que podrán desarrollar, medidas y programas recogidos para cada una de las etapas educativas en el artículo 15 del Decreto 230/2007 y el artículo 19 del Decreto 231/2007, de 31 de julio-

- **2013: Ley orgánica para la mejora de la calidad educativa (LOMCE)**

Según (El Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero) se pondrá especial énfasis en la atención a la diversidad del alumnado, en la atención individualizada en la

prevención de las dificultades de aprendizaje y en la puesta en práctica de mecanismos de refuerzo tan pronto como se detecten estas dificultades.

- **2015: Protocolo de detección, identificación del alumnado con Necesidades Específicas de apoyo educativo y organización de la respuesta educativa.**

Según las *Instrucciones de 22 de Junio(2015)*, se estableció unos criterios para la asignación de alumnos con NEAE. Esa asignación fue dada para:

- Alumnado con necesidades educativas especiales
- Alumnado con dificultades de aprendizaje
- Alumnado con altas capacidades intelectuales
- Alumnado que precisa de acciones de carácter compensatorio

A modo de conclusión y según los cambios observados anteriormente en las legislaciones, los niños/as con TEA hoy en día, se encuentran bajo la legislación de **2015: Protocolo de detección, identificación del alumnado con Necesidades Específicas de apoyo educativo y organización de la respuesta educativa**, permitiendo gracias a estas mejoras legislativas poder atender las necesidades educativas de ellos igual que la de los demás.

4.3 CLASIFICACIÓN- TIPOS:

Tras la descripción Kanneriana, fueron necesarios casi cuarenta años de investigación hasta que el autismo fue reconocido oficialmente en la 3.^a edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación American de Psiquiatría (APA, 1980) .

“El sistema clasificatorio tiene como función, favorecer la comunicación entre los profesionales, pudiendo de esa manera avanzar científicamente.” García (1992, p.95).

4.3.1 CATEGORIAS VS DIMENSIONES

Hasta el DSM-5, los manuales diagnósticos tanto de la Asociación Americana de Psiquiatría como de la Organización Mundial de la Salud (la Clasificación Internacional de las Enfermedades, CIE) habían asumido un modelo categorial para clasificar los diferentes trastornos. Es decir, habían entendido que cada alteración es una entidad

distinta del resto. Este planteamiento categorial impide que una persona reciba ciertos diagnósticos simultáneamente, aún siendo conocida la frecuente coexistencia de estos trastornos en un mismo individuo.

“Según Palomo (2017, pp.54-56) el autismo y el Trastorno Generalizado del Desarrollo empezó a concebirse como la expresión de un déficit que afecta a varias dimensiones esenciales en la construcción del desarrollo humano, las cuales pueden alterarse con distinta gravedad, cuantitativamente. Esta es la esencia del modelo de clasificación dimensional que ha adoptado el DSM-V, la propuesta alternativa al modelo categorial mencionado anteriormente, DSM-IV.”

4.3.2 CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DE LA DSM-5

A lo largo de la historia, en cada uno de los manuales de diagnósticos se han producido bastantes cambios, entre el DSM-5 y el DSM-IV.

Centrándonos en el DSM-5, los cambios más relevantes respecto al DSM-IV según Palomo (2017, p.48) son:

En primer lugar, las dimensiones que definen las principales áreas de alteración pasan a ser dos, al fusionarse las alteraciones en la interacción social recíproca y las comunicativas. El criterio referido a la rigidez mental y comportamental se mantiene. En ambos casos, los criterios para diagnosticar TEA se han vuelto más específicos, ya que los niños con TEA deben presentar alteraciones en las tres áreas que se recogen en la dimensión alteraciones sociocomunicativas y dos de las cuatro relativas a los patrones de conductas, intereses y actividades repetitivas o restringidas. Esta dimensión incluye el criterio de alteraciones sensoriales, que sustituye al de “preocupación persistente por partes de objetos”.

Por último, es importante destacar que en los criterios diagnósticos del trastorno del espectro del autismo del DSM-5, se exige que se defina la severidad de la alteración para cada una de las dimensiones. Palomo (2017, pp-50-51).

4.4 CARACTERÍSTICAS Y SÍNTOMAS PRINCIPALES.

4.4.1 ESTUDIOS EPIDEMIOLÓGICO

¿Es hoy en día, el autismo más frecuente?; ¿Ha habido un aumento?; ¿Cuáles son los síntomas observados en las personas autistas?; ¿Es más frecuente en varones o mujeres?...

Estos son algunos de los interrogantes que nos pueden surgir y a los que a veces nos resulta difícil responder con certeza. Para poder abordarlos, utilizamos los estudios de población, los cuales se basan en criterios de conducta.

Según Frith (2004, p. 81) el autismo se define por la conducta, por lo que los estudios de población deben basarse en criterios de conducta. El problema es que, en los últimos cuarenta años, esos criterios no han sido siempre los mismos, debido a que la comprensión del trastorno autista ha ido modificando su definición de manera gradual como hemos visto anteriormente.

Según García Nicasio (1992, p.33) El primer estudio epidemiológico lo llevó a cabo Victor Lotter (1966), en el antiguo condado de Middlesex. Él combinó toda la información recogida y procedió a calificar en 24 puntos a los niños cubriendo los aspectos conductuales de: anomalías de lenguaje, aislamiento social, movimientos estereotipados, reacciones anormales a los sonidos y conducta repetitiva - ritualista y resistencia al cambio.

Como resultado, halló un grupo de 35 niños que se ajustaban a dichos criterios, encontrando una incidencia del 4´5 por 10.000 niños, con una proporción de 2´6 niños por cada niña. Pero en 2002, Wing y Potter resumieron los 39 estudios de población, llevados a cabo en distintos países. En ellos, observaron que no existía una relación especial entre el autismo y la clase social o el área geográfica, apoyando así, la hipótesis de que tiene una causa biológica que se manifiesta con independencia de las condiciones sociales u otras condiciones del entorno. “Los estudios más recientes y fiables, muestran una incidencia de trastornos dentro del espectro del autismo de aproximadamente el 60 por 10.000 y se calcula que la incidencia de la forma más clásica del trastorno oscila entre el 8 y el 30 por 10.000, lo que supone un aumento enorme con respecto al cálculo del 4´5 por 10.000 del estudio de Lotter”. Frith (2004, p.83).

4.4.2 CONDUCTAS TÍPICAS DEL AUTISMO:

Según Frith (2004, p.85-86) existían tres características típicas para identificar a los niños con autismo. Esas tres características eran: deficiencias sociales graves, definidas como la incapacidad de establecer una interacción recíproca bidireccional, sobre todo con el grupo de iguales; deficiencias comunicativas graves, definidas como la incapacidad de comunicarse verbal y no verbalmente; y deficiencias graves en la realización de actividades imaginativas, sustituidas por conductas repetitivas. Dado que estas tres características se producen juntas, existía una “tríada” de alteraciones, en vez de tres tipos de deficiencias distintos.

Junto a las mencionadas alteraciones, Wing (1988) plantea que en el autismo otras funciones psicológicas tienden a afectarse de manera conjunta con la tríada mencionada. Estas funciones son, básicamente, el lenguaje, la coordinación motora, la respuesta sensorial a estímulos y la competencia intelectual. Sostiene que “para cada una de estas funciones psicológicas, las diferentes manifestaciones de alteración forman una secuencia a lo largo de un continuo de severidad”.

“Según Wing (1978, pp.47-48), cada niño autista es distinto de los demás niños autistas tanto porque la gravedad de los trastornos es distinta como porque la constelación organizada de conductas, estilos de actuación, formas de reaccionar (personalidad) es distinta. Por lo que intentar sistematizar los rasgos conductuales típicos de los niños autistas se convierte en una tarea complicada: casi ningún niño presenta todos los síntomas, los niños cambian, evolucionan con la edad, mejorando o incluso desapareciendo cierta sintomatología. A pesar de estas dificultades, es posible obtener un patrón común de conducta que es más fácilmente observable en los momentos iniciales de desarrollo”..

4.4.3 SÍNTOMAS DEL AUTISMO EN LOS PRIMEROS 2 AÑOS DE VIDA.

Klin y colaboradores (2013) hallaron que aunque no se observan diferencias significativas entre niños con autismo y niños con desarrollo típico en los primeros 9-12 meses. Si se observó que entre los 2 y los 6 meses de vida los niños con autismo muestran una clara tendencia a ir mirando progresivamente menos a las caras de las personas, mientras que los niños con DT (desarrollo típico) miran más a medida que van

creciendo.

Donde sí se observan algunas dificultades durante el primer semestre de vida es en áreas que no definen específicamente el trastorno. El temperamento los niños con autismo manifiestan un elevado nivel afectividad o dificultades para calmarse

Según Ozonoff y Cols (2010) al año de edad los niños con autismo comienzan a manifestar dificultades en todas las áreas que definen el trastorno. En la interacción social recíproca muestran una atención reducida a las personas y muestran dificultades para orientarse cuando les llaman por su nombre. También se observan dificultades en la cualidad de la interacción diádica (persona- persona), responder de manera empática al dolor de otra persona (Hutman y cols., 2010).

A nivel comunicativo, los niños con autismo se dirigen menos a otras personas, tanto mediante vocalizaciones (Ozonoff y cols., 2010) como con gestos (Mitchell y cols., 2006). Respecto al desarrollo del lenguaje, los estudios indican que lo niños con autismo, como grupo, manifiestan un retraso tanto expresivo como en comprensión (Mitchell y cols., 2006). En torno al año ya comienzan a aparecer conductas e intereses repetitivos y restringidos, así como alteraciones sensoriales.

Según Palomo (2017, pp.99-101) al año de edad los niños/as con autismo ya manifiestan importantes dificultades, aún así a esta edad no es posible hacer un diagnóstico del trastorno (Bryson y cols., 2007; Ozonoff, Heung y Thompson, 2011). Será en la segunda mitad del segundo año de vida, donde la información sobre los síntomas específicos del trastorno experimenta un notable aumento.

A pesar de que, como acabamos de ver, al año de edad los niños con autismo ya manifiestan importantes dificultades, estas son sutiles y se observan en un número reducido de comportamientos, por lo que no es posible hacer un diagnóstico del trastorno a estas edades (Bryson y cols., 2007; Ozonoff, Heung y Thompson, 2011).Será en la segunda mitad del segundo año de vida, donde la información sobre los síntomas específicos del trastorno experimenta un notable aumento.

4.5 FACTORES ETIOLÓGICOS.

Según Kanner (1943, p.147) la determinación de la etiología en el autismo es algo aún no resuelto, sin embargo, se han dado pasos importantes y se han clarificado diferentes cuestiones desde la descripción inicial.

Entre los más relevantes podemos destacar los siguientes:

4.5.1 FACTORES BIOLÓGICOS

Los niños/as que pueden tener riesgo de padecer TEA, pueden presentar características peculiares a la hora de percibir las sensaciones, planificar el movimiento y comprender lo que oyen y ven, debido a las influencias genéticas prenatales y posnatales a las que se ven sometidos.

4.5.2 FACTORES COGNITIVOS

Rutter (1983, p.190) ha considerado que las conductas del trastorno espectro autista puede ser resultado de un déficit cognitivo.

Cuando se intenta determinar qué tipo de trastorno es el autismo, desde un punto de vista cognitivo es importante analizarlo desde tres enfoques, según Rutter y Schopler (1988, pp.190-191).

Esos tres enfoques son:

1. Considerando al autismo como un trastorno derivado de una parálisis cerebral o discapacidad mental. Pero según Rutter (1988) este enfoque tendría más argumentos en contra que a favor.
2. Considerando el autismo como un déficit cognitivo, incluyendo las funciones del lenguaje, secuenciación, abstracción y codificación (Dawson, 1983).

Este enfoque ha aportado muchas luces al trastorno, ya que podemos observar que en los niños/as autistas se observan estas dificultades. Cómo se puede

observar en la mayoría de los casos, tienen dificultad no solamente para ponerse en el lugar de los demás, sino también para apreciar lo que están pensando, no tienen lo que se denomina “teoría de la mente”.

3. Y el último enfoque sería identificar este déficit desde técnicas neurofisiológicas en vez de psicológicas. Pero según Rutter y Gillberg (1989, p.193) el estudio desde las técnicas neurofisiológicas ofrece evidencias poco claras.

4.5.3 FACTORES RELACIONADOS CON EL DESARROLLO SOCIAL

Según Fein (1986, p. 184) la existencia de una etiología neuropsicológica no implica necesariamente que los déficits sociales sean secundarios. Sino que el autismo podría ser causado por un trastorno neurológico como he mencionado en el apartado anterior, en el que los trastornos del desarrollo social y afectivo sean primarios.

4.6 EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN

En cuanto a la evaluación es muy importante tener claro que desde el primer momento que un niño/a muestra síntomas claros de poder tener un trastorno. Se debe actuar de manera inmediata y no esperar a ver qué ocurre, ya que eso puede ser desfavorable para su desarrollo.

A pesar de existir una gran variedad de modelos a seguir para una evaluación efectiva, vamos a centrarnos concretamente en el modelo DIR.

4.6.1 EL MODELO DIR EN LA FASE DE EVALUACIÓN

En primer lugar el modelo DIR (Developmental Individual Difference), como su nombre indica es un modelo de evaluación completa que permite a doctores, padres, terapeutas y educadores a realizar un estudio, con el objetivo de crear un programa de intervención para ayudar y atender de manera individual las necesidades especiales de aquellos niños/as que lo necesiten.

Para desarrollar un modelo DIR de forma efectiva, se debe incluir los siguientes seis elementos. Stanley (2008).

Dos o más observaciones que duren 45 minutos cada una en las que el niño/a interactúe con los padres o los tutores.

1. Historial clínico pre y postnatal y una revisión del funcionamiento presente del niño/a
2. Análisis de los patrones interactivos de los padres o tutores, y de sus puntos fuertes y débiles, así como de los parámetros personales, familiares y culturales.
3. Revisión de las intervenciones actuales, programas educativos y actividades diarias teniendo en cuenta el comportamiento de las personas implicadas y la relación entre ellas.
4. Reunión e intercambios de impresiones con expertos.
5. Una evaluación médica de otros trastornos o enfermedades asociados con el fin de matizar las contribuciones biomédicas a las anomalías funcionales del niño/a.

4.6.2 INTERVENCIÓN DESDE EL ENFOQUE DEL MÉTODO DIR

Cuando se hace una evaluación es muy importante escoger un método que desarrolle una intervención global.

“Según Stanley (2008, p. 255) el método DIR no exige una intervención específica, pero ofrece una evaluación sistemática desarrollada con el fin de elaborar un programa global destinado a mejorar la interacción, la conducta...”

Con este método se pretende dar más efectividad, ya que combina diferentes estrategias de intervención.

La diferencia fundamental del modelo DIR, respecto a otros modelos, es que se adapta a las características del niño, atendiendo de manera individual a sus necesidades y pudiendo dar una intervención más completa.

“Según Stanley (2008, p. 256) el principal objetivo del programa de intervención DIR es conseguir que el niño desarrolle una identidad como persona interactiva, desarrolle sus competencias sociales, lingüísticas y cognitivas.”

5. OBJETIVOS DEL TRABAJO

5.1 Objetivo general:

- Diseñar una propuesta de intervención educativa para atender las N.E.A.E de un niño con trastorno de espectro autista.

5.2 Objetivos específicos:

- Identificar las necesidades educativas que el niño del caso presenta.
- Analizar y priorizar las necesidades más destacadas del caso que serán fruto de la intervención.
- Desarrollar un programa de intervención ajustándose a las necesidades del niño.
- Elaborar los materiales didácticos necesarios para apoyar las sesiones del programa de intervención
- Analizar y valorar la consecución de los objetivos planteados en el plan de intervención.

6. METODOLOGÍA

Para comenzar se va describir las características del participante de este trabajo, puesto que es un análisis de caso único.

6.1 Participantes en el estudio

El objeto de estudio se centra en un niño llamado Daniel (nombre ficticio), el cual está escolarizado en segundo de primaria de un centro de Dos-Hermanas. Presenta TEA (Trastorno de espectro autista), es de los mayores de la clase, concretamente tiene ocho años, pero no por haber repetido ningún curso, ya que en el centro dónde está escolarizado nunca se ha planteado el que tuviese que repetir.

Daniel tiene dificultades para iniciar la comunicación, aunque sí imita y repite las conductas de sus compañeros, presenta muchos episodios de ecolalia, no saluda y no da las gracias. Según sus padres y profesora, Daniel muestra gran preferencia por las actividades de movimiento y las canciones, anticipa conductas en las canciones pero posee falta de imaginación.

En cuanto a las relaciones con los demás compañeros es buena, aunque Daniel presenta actitudes agresivas tanto para sí mismo como para sus compañeros, al no saber cómo reaccionar a algunas circunstancias. Aun así todos los alumnos comprenden muchas de sus reacciones, lo quieren y dicen que saben que no lo hace para hacer daño, sino porque él es así de nervioso y muchas veces no es consciente que pueda hacer daño a los demás con sus conductas.

En cuanto a su entorno, Daniel vive en una familia bien estructurada, de padres jóvenes y con grandes lazos familiares. Antes de ser diagnosticado, sus padres trabajaban los dos pero después del diagnóstico su madre dejó el trabajo para así poder atender mejor a las necesidades de su hijo. Daniel no solo recibe las ayudas necesarias en el centro público, también asiste por las tardes a un gabinete psicopedagógico y a clase de equinoterapia que consiste en una terapia con caballo, en el que se busca la relajación y el desarrollo de la comunicación de la interacción social de las personas con TEA. Todo ello requiere la necesidad de tiempo para poder ir a llevarlo, recogerlo, etc.

Por último y referido al entorno familiar, Daniel tiene un hermano más grande, concretamente de 13 años, con el que tiene una gran afinidad.

6.2 Instrumentos

Para el desarrollo de esta propuesta de intervención se han utilizado dos de las técnicas más importantes para obtener información: observación e interrogación.

- Técnica de observación: es el proceso que se ha puesto en práctica cuando se ha llevado a cabo reuniones con el profesorado y la maestra especializada del centro, para la adquisición de información del tema que se estaba tratando. Estas reuniones no se refieren a las entrevistas, sino a las reuniones previas a ellas, en las que se produjo unas primeras impresiones y un primer contacto con el profesorado y familia. Además, gracias a esta técnica se ha podido obtener información de las capacidades y necesidades cognoscitivas, afectivas y sobre todo psicomotoras del alumno.
Esta técnica ha servido para poder ir observando las conductas de Daniel, de su entorno y fuera de él.
- Técnica de interrogación: esta técnica se ha utilizado en las entrevistas realizadas los días indicados para ello, puesto que se necesitaba información más concreta sobre las actitudes o comportamientos rutinarios del alumno. Como se puede observar en los anexos, las entrevistas se realizaron al entorno familiar (madre y padre) y dentro del entorno escolar a: tutora de Daniel, tutora de tercero, maestra sustituta de Daniel, maestra PT, maestra de E. Física y maestro de inglés.

Con respecto a los instrumentos utilizados, a lo largo del proyecto son: instrumentos de observación como anecdotarios, que consiste en pequeños borradores en un cuaderno dónde se iba apuntando todas las observaciones vistas para así poder elaborar posteriormente unas actividades que se adecuaran a las características, necesidades y capacidades del niño en cuestión: instrumentos de interrogación como las entrevistas,

como se ha mencionado anteriormente, realizados a los padres de Daniel y a los profesores más cercanos a él.

Una vez utilizado todos estos instrumentos y haber recogido toda la información necesaria, se ha hecho un análisis de los resultados obtenidos y se han tomado las decisiones oportunas en base a las necesidades detectadas en Daniel.

6.3 Procedimiento

En cuanto al procedimiento seguido para la elaboración del TFG, el primer paso que se realiza es la asignación del tutor. Esa asignación se dio porque se habló con el tutor con el que se quería trabajar.

En este caso, se tenía claro que se quería trabajar mediante un estudio de caso, por esa razón se habló previamente con el tutor que podía ofrecer dicha propuesta. A mediados de octubre, se le envía el expediente académico y la idea que se quiere trabajar al tutor para que se pueda confirmar si se ha aceptado o no.

A mediados de noviembre se confirma el tutor asignado y se recibe el justificante de protocolo. Será ya en el mes de diciembre cuando comienzan las primeras reuniones con el tutor para empezar a tener un primer contacto con lo que será el TFG.

En cada una de las reuniones, se deberá llevar un apartado, previamente dicho, realizado.

Durante el mes de diciembre, se tendrá la primera reunión, en la que se deberá de llevar el caso a trabajar planteado. Para ello, previamente se ha tenido que buscar un caso de algún niño con un trastorno y pedir permiso por si se puede trabajar con ese niño y que la familia estuviese de acuerdo para realizar el estudio de caso sobre el trastorno de su hijo. A principio de enero se tendrá la segunda reunión, en la que se deberá llevar el marco teórico del TFG, a finales de febrero ya se debe de tener el marco teórico finalizado y comenzará el momento de la recogida de datos, para el estudio en profundidad del caso: observaciones sistemáticas; entrevistas a padres, familiares, profesores; análisis de tareas de clase...

Y hasta la próxima reunión que será a finales de marzo, se trabajará en la metodología, teniendo en cuenta las descripciones detalladas del caso y entorno, la descripción detallada de los instrumentos utilizados para evaluar el caso. Y para finalizar el estudio de los resultados.

Durante todo lo mencionado anteriormente, se está en continuo contacto con el niño, la familia y los profesores.

Este estudio de caso, ofrece la oportunidad de poder llevar a cabo la actuación y fue en las dos primeras semanas de junio cuando se pudo ir al centro para llevar a cabo parte de la propuesta de intervención.

En cuanto al proceso de recogida de datos:

En primer lugar, fue la familia la que ofreció asistir a su casa, para así poder tener un primer contacto con ellos y con su hijo. El padre no ha terminado de aceptar el diagnóstico de su hijo por lo que por parte de la familia no he tenido accesibilidad a informes, notas, etc. Es decir, está en proceso de aceptación. No obstante, todo lo que se le iba preguntado lo respondían (**ANEXO III**), ya fuese preguntas sobre notas, informes, etc. Por esa razón, los padres si han colaborado a la hora de poder ir a su casa para realizarles entrevistas y de esa manera poder acercarse y entender un poco más la situación del caso y poder así detectar las necesidades de Daniel en las que se iba a centrar el plan de intervención.

Luego, se pudo tener en el centro, una reunión con la tutora de Daniel. Su tutora ya se conocía de años anteriores, por lo que ha ayudado y colaborado en todo lo que ha podido. A ella también se le hizo una entrevista similar a la de sus padres para poder así comparar los resultados desde diferentes vertientes. (**ANEXO IV**)

Con la tutora se tuvo más reuniones, ya que como Daniel no estaba en el centro donde yo estaba realizando mis prácticas no podía tener un contacto tan directo. En este centro las clases son hasta la 16:30h, por lo que varios días se asistió al aula por la tarde para que así Daniel, fuese conociéndome en su entorno escolar, ya que solo me conocía de verme en su casa.

Los días que se asistió al colegio, se tuvo contacto con la PT del centro, la cual atiende a las necesidades de Daniel. Ella comentó las necesidades más relevantes de Daniel y ayudó a orientar el plan de intervención. (**ANEXO IV**)

El resto de información se ha obtenido a la hora de llevar a la práctica el plan de intervención, ya que se pudo ir varias veces al centro y de esa manera observar de primera mano algunas de las necesidades y cualidades de Daniel, que tanto sus padres como sus profesores habían comentado previamente.

7. RESULTADOS

7.1 Resultados obtenido de las fuentes de información

Se necesitaba conocer un poco más cómo era la conducta con el entorno más cercano del niño con TEA con el cual se va a trabajar. Para ello, se han realizado una serie de entrevistas a los familiares directos y al profesorado que trabaja con el niño.

Hay dos tipos de entrevistas, el tipo A (**ANEXO I**), que va destinado a los padres del niño y el tipo B (**ANEXO II**), que va destinado al profesorado.

Con estas entrevistas se pretende facilitar la comunicación y entendimiento entre profesionales, marcar unas pautas y soluciones de intervención, prever el desarrollo que se va a llevar a cabo y las necesidades que se van a encontrar.

En cuanto a las entrevistas realizadas a los familiares, se hizo por separado a la madre y al padre, para así poder tener información más detallada y observar si existían similitudes o diferencias entre un mismo entorno familiar.

Tras realizar las entrevistas (**ANEXO III**) a la madre y al padre, se observó que la madre es la que más información y formación ha recibido sobre el trastorno de su hijo, ya que es la que pasa más tiempo con Daniel y la que está colaborando en mayor medida con el centro y los especialistas, ya que está siguiendo todas las pautas que se le aconsejan y eso está notándose positivamente en el niño.

Sin embargo, el padre no quiso o no podía aceptar el trastorno que se le había diagnosticado a su hijo. Por esa razón, no creía en la necesidad de que su hijo tuviese que asistir a tantas terapias pero al ver que su hijo tenía unas necesidades claras y que el asistir a esas terapias le beneficiaba positivamente empezó a aceptarlo. Debido a ello, las observaciones al realizar la entrevista al padre, son de preocupación por parte de él, ya que le preocupa no haber recibido la misma información que su mujer.

Ambos coinciden en que Daniel, reacciona antes las órdenes ya que al escucharlas levanta la cabeza o deja lo que está haciendo, aunque en pocas ocasiones obedece a dichas órdenes. Su padre discrepa en esta última observación respecto a la madre, ya que dice que su hijo obedece mejor a las órdenes de su madre que a las suyas.

No obstante, los dos están de acuerdo que Daniel tiene una relación muy estrecha y afectiva con su hermano mayor.

Por otro lado, basándonos en los resultados obtenidos en la entrevista tipo B (ANEXO IV), mencionar en primer lugar que fue realizado a: la tutora de Daniel, la tutora de tercero ya que aunque no tiene ningún alumno con TEA se quería observar si tenía formación en dicho trastorno puesto que será ella quién el año que viene sea la tutora de Daniel, también se les ha realizado a la maestra sustituta de Daniel, maestra PT, maestra de E. Física y maestro de inglés.

En cuanto a los resultados globales de la entrevista tipo B (ANEXO IV), se puede decir, principalmente, que todo el profesorado ha recibido una formación sobre el trastorno de espectro autista, tenga contacto directo o no con el alumno Daniel. Ya que no es el primer caso existente en el centro.

Si se debe recalcar que el niño atiende las órdenes de las maestras con las que más se relaciona y le cuesta un poco más de trabajo atender las órdenes del resto de profesorado, característica que también ocurría entre el padre y la madre.

Gracias a estas entrevistas y a la colaboración de los familiares, especialistas y maestros/as del centro se han podido conocer y analizar aspectos del niño que no se conocían, los cuales no nos pillarán de improviso a lo largo de la propuesta de intervención. Como por ejemplo, que el niño al principio puede que le cueste obedecer las órdenes que se le van a dar, que es capaz de imitar los gestos, por lo que en las sesiones nos imitará fácilmente, etc.

7.2 Necesidades que presenta el caso

Por tanto, según toda la información recogida, Daniel es un niño el cual le cuesta iniciar la comunicación, tiene dificultades en el lenguaje ya que se expresa verbalmente con palabras sueltas y con gran brevedad. No obstante, es un buen imitador y le gusta mucho las actividades que requieren movimiento y ritmo.

Según las observaciones y reuniones con sus padres y profesores, se comentó que sufría continuos episodios de ecolalia, los cuales se reducían cuando estaba realizando actividades.

Por esa razón, a la hora de identificar las necesidades más relevantes para orientar el plan de intervención, se tuvo en cuenta aquellas necesidades que no tenía avance o que podría demandar una posible intervención.

Para identificar esas necesidades, a continuación se muestra un cuadro el cual refleja de manera más sintetizada por áreas, los resultados obtenidos en las entrevistas y rúbricas, para así a partir de ella poder detectar las necesidades con las que se van a trabajar.

Tabla 1:

Rúbrica de los resultados enfocados por áreas obtenidos en las entrevistas.

ÁREA INTELECTUAL

Daniel no tiene adquirido vocabulario correspondiente a su edad. Lo que puede influir negativamente a la hora de expresarse y relacionarse.

ÁREA MOTOR

Es un buen imitador de gesto y suele comunicarse mediante ellos.

ÁREA SOCIAL

El motivo de que no tenga adquiridas rutinas de inicio de comunicación le repercute a la hora de relacionarse socialmente.

ÁREA CONDUCTUAL

Daniel tiene buena conducta pero debido a no saber afrontar o transmitir ideas o estados de ánimos hace que se frustre y entre en cólera al no saber cómo actuar ante algunas situaciones.

Por tanto y observando dichos resultados, las necesidades a trabajar han sido:

- Necesidad de transmitir sensaciones, ideas y estados de ánimos mediante recursos expresivos del cuerpo y del movimiento.
- Necesidad de adquirir rutinas de saludo e inicio de la comunicación

- Necesidad de adquirir contenidos que no tiene asimilados, tales como: conteo, colores, tamaño, partes del cuerpo...

7.3. Propuesta de intervención

7.3.1 Justificación

Con este trabajo se pretende obtener y poner en práctica una nueva metodología de intervención para los niños/as con TEA. Gracias a este cometido, el mismo profesor puede dar respuesta a las necesidades educativas especiales del alumnado.

El planteamiento de esta propuesta surge por el gran reto educativo que supone la asistencia de estos niños/as, cada día más frecuentes en las aulas ordinarias. Además, la evolución tanto de los síntomas como de las capacidades de las personas con autismo depende de muchos factores, entre ellos, la edad a la que se inicia la intervención (y la intensidad y orientación de ésta) y la implicación activa en el tratamiento de las personas que interactúan con el sujeto afectado.

Esta propuesta se ha llevado a cabo para atender las necesidades identificadas previamente en Daniel, para de esa manera poder aplicar un plan que le beneficie positivamente en su desarrollo. No obstante la propuesta está también planteada para ser trabajada con el grupo-clase completo.

La propuesta que se ha llevado a cabo consiste en un plan de intervención educativo que se llamará “Nuestro cuerpo habla”. Daniel presenta numerosos escenarios de ecolalias, los cuales se reducen si está ocupado haciendo actividades y como le encanta el movimiento con el cuerpo, se decidió orientar la intervención al arte de aprender a través de él. De esa manera el plan de intervención se adaptaría y estaría orientado a las necesidades y dificultades estudiadas y observadas en Daniel, tales como; necesidad de adquirir una rutina de saludos e inicio de la comunicación, identificar correctamente formas, colores...y todo ello trabajándolo mediante emociones, gestos y movimiento.

Por tanto el **objetivo principal** del plan de intervención es: utilizar los recursos expresivos del cuerpo y del movimiento del niño de educación primaria con TEA, para comprender conceptos, transmitir sensaciones, ideas, estados de ánimos y así poder entender y dar una mejor respuesta a los mensajes de sus profesores o iguales.

En cuanto a los **contenidos** que se trabajaran:

- Emociones
- Partes del cuerpo
- Habilidad para imitar
- Psicomotricidad
- Autonomía
- Percepción espacial y temporal
- Colores y tamaños
- Conteo
- Equilibrio

Mencionar que el planteamiento de esta propuesta surge por el gran reto educativo que supone la asistencia de estos niños/as con TEA, cada día más frecuentes en las aulas ordinarias. Y que la evolución tanto de los síntomas como de las capacidades de las personas con autismo depende de muchos factores, entre ellos, la edad a la que se inicia la intervención (y la intensidad y orientación de ésta) y la implicación activa en el tratamiento de las personas que interactúan con el sujeto afectado, por lo que para hacer un buen diseño de plan de intervención se debe de tener en cuenta todos estos aspectos.

Por último comentar, que la metodología llevada a cabo en esta propuesta de intervención educativa, será fundamentalmente lúdica, para que despierte el interés de los niños/as y en especial del alumno con TEA. Será por tanto una metodología lúdica y participativa, que le motive, le interese y desarrolle todas las áreas de conocimiento de forma globalizada y transversal.

La técnica de enseñanza empleada será la instrucción directa, puesto que se le muestra un modelo y lo que se pretende es que el alumno aprenda el modelo de ejecución propuesto de antemano.

La propuesta que se va a poner en práctica es individualizada, ya que se necesita una atención específica para atender de mejor manera a las necesidades que demanda este alumno, ya que le cuesta entender las indicaciones colectivas.

A su vez, también se puede decir que responde a un estilo de enseñanza tradicional, ya que se realiza a través de la asignación de tarea y el mando directo.

Independientemente del estilo de enseñanza empleado, siempre se deba tener en cuenta los conocimientos previos de los niños y su nivel madurativo, los niños con trastornos como este que se está trabajando, TEA, se tiene que mostrar una mayor atención, puesto que pueden presentar un alto nivel de frustración ante ciertas actividades, las cuales no sean aptas o no estén adaptadas a sus capacidades.

Por ello se van a utilizar la estrategia en las prácticas analíticas, que consiste en poder descomponer las tareas en varias partes y enseñarse por separado. De esta manera beneficiará en su adquisición y comprensión.

Aunque no siempre son tan eficaces estas estrategias para llevarlas a cabo con los niños/As con TEA, si se pueden establecer unas pautas generalizadas que, con independencia del nivel del trastorno, sean aplicables para todos los niños que lo presentan.

7.3.2 Objetivos

7.3.2.1 Objetivo general

Desarrollar una propuesta de intervención en la que utilizando los recursos expresivos del cuerpo y del movimiento de un niño de educación primaria con TEA, se aprenda a transmitir sensaciones, ideas, estados de ánimos y así poder comprender y dar una mejor respuesta a los mensajes de sus profesores o iguales.

7.3.2.2 Objetivos específicos

- Incrementar la sensopercepción y la sensibilidad en el niño con TEA, a través de las diferentes sesiones de expresión corporal.
- Desarrollar la capacidad en el niño con TEA de expresión y comunicación no verbal, a través del ritmo, de la danza y el movimiento del cuerpo.

- Adquirir vocabulario y conceptos tales como: colores, números, formas, grande-pequeño, rápido-lento.

7.3.3 Contexto de intervención

El centro está ubicado, en la zona centro de Dos-Hermanas.

La propuesta de intervención está dirigida al grupo de 2º de primaria, que es el aula en el cual está el niño con TEA.

Está formada por 28 escolares, 15 niñas y 13 niños, entre los cuales se encuentran alumnos y alumnas que presentan una serie de necesidades especiales:

- D.R.N: Es un alumno con TEA (Trastorno de espectro autista), es de los mayores de la clase, no inicia la comunicación, aunque si imita y repite las conductas de sus compañeros, presenta muchas veces actos de ecolalia, no saluda, no da las gracias, muestra preferencias por las actividades de movimiento, musicales y las canciones, anticipa conductas en las canciones, posee falta de imaginación.
- A.V.S: Presenta mutismo selectivo, no participa en clase, solo habla y se relaciona con una compañera a la que conoce muy bien y con la que se siente un poco más segura. Sus habilidades sociales son muy limitadas, es poca autónoma en las tareas y en la vida general del aula.
- L.O.N: Tiene una atención muy dispersa y únicamente trabaja cuando está en la mesa del profesor.

Mencionar que el plan de intervención aunque está enfocado a las necesidades del niño con TEA, está planteado para ser trabajado con el grupo-clase completo.

Para finalizar este apartado, mencionar que los espacios dentro del aula son armónicos, flexibles, posibilitan la diversidad, facilita la integración y la adaptación. En el aula hay un rincón, que se llama el rincón de la calma, fue creado especialmente para

Daniel, pero a él pueden acudir cualquier alumno/a que se sienta frustrado o agobiado en cualquier momento. Pero como el plan de intervención se trabajará en el área de educación física el espacio donde se va a desarrollar no será en el aula, sino en el patio del centro.

7.3.4 Recursos humanos

Aquellos recursos humanos que serán necesarios para llevar a cabo la propuesta de intervención serán: la maestra de educación física, la maestra de PT y los primeros cuatros días yo también asistiré.

En cuanto a los familiares, no van a participar en el propio programa de intervención, pero sí van a colaborar a la hora de la recogida de datos.

7.3.5 Temporalización

En cuanto a la temporalización de esta intervención destacar que se desarrollará durante tres semanas aproximadamente, puesto que no se trabajará todos los días (como se va a trabajar en el área de educación física, la puesta en práctica se llevará a cabo martes y jueves que son los días que tienen esta asignatura).

Dicho esto, se han planteado siete actividades que estarán formulada en tres partes y cada día se realizará una actividad completa. A continuación, en el siguiente punto, se explicará de manera más detallada el diseño del programa de intervención.

Mencionar que la puesta en práctica empezará el día 5 de junio, debido a que es cuando se han terminado las prácticas en el otro centro y se puede poner en práctica la intervención en este centro.

Antes de comenzar con el diseño de la propuesta de intervención educativa, se debe decir que al trabajar con niños con TEA hay que tener muy en cuenta que son niños que no se adaptan fácilmente, puesto que no se ajustan a las mismas normas que el resto de niños y niñas, por lo que se debe utilizar unas normas que se adapten a su comprensión.

Las personas con dicho trastorno deben involucrarse en un ambiente estructurado y previsible, ya que la falta de anticipación y de estructura, junto con las dificultades para organizar el mundo, son causas de frustración y sufrimiento.

También deben poseer unos procedimientos de anticipación y previsión de cambios, por lo que deberían sustituirse las habituales explicaciones de las actividades, por el empleo de claves predictivas y de anticipación, que permiten a las personas afrontar los cambios, de forma menos directa.

Para todo ello, en esta intervención se plantea la utilización de una agenda visual (ANEXO V), que se realizó con fotos e imágenes a partir de la cual los niños/as podrán visualizar las actividades que se van a llevar a cabo antes de ponerlas en práctica y establecer así una rutina marcada y repetitiva, con la que se comience cada sesión, con la intención de que el niño no se sienta perdido ni desconcertado.

Además, tenemos que tener en cuenta que pueden aparecer problemas de conducta, que mediante la intervención educativa realizada se pueden ver de manera secundaria mejorada.

7.3.6 Diseño/planificación del programa de intervención

Las actividades que se han planteado para la propuesta de intervención son siete como se ha mencionado anteriormente.

Cada una de ellas, se dividen en tres fases: fase inicial, fase principal y fase de vuelta a la calma. Esta idea surgió por dos principales motivos: el primero porque Daniel (alumno con TEA) necesita realizar actividades que estuviesen estructuradas por partes para evitar y controlar su alto nivel de frustración y el segundo motivo cómo las actividades eran de expresión corporal y se iban a trabajar en el área de educación física se decidió usar la dinámica de trabajo de ésta asignatura.

Antes de comenzar con las explicaciones de cada actividad, destacar que se ha podido llevar a cabo en el centro las cuatro primeras.

A su vez, la fase de inicio y vuelta a la calma será la misma para todas las actividades, ya que en la fase inicial se requiere que el alumno adquiera unos hábitos o rutinas de saludo o contenidos cotidianos que no tiene adquiridos.

Tabla 1:

Actividad para el enfoque de percepción espacio-temporal

“BIENVENIDOS”
 CURSO: 2º DE PRIMARIA

MATERIALES: Agenda visual, cuerdas, pelotas, aros..
TEMPORALIZACIÓN: 45 min.

OBJETIVOS

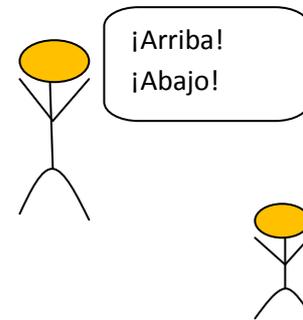
- Saludar al llegar a clase (de forma gestual o verbal)
- Reconocer y nombrar las partes del cuerpo
- Imitar movimientos y gestos
- Lanzar objetos dentro de un aro o cubo.
- Llamar o tocar a otra persona para llamar su atención.
- Recoger los materiales utilizados

FASES	TIEMPO	REPRESENTACIÓN GRÁFICA
FASE INICIAL	10	
		

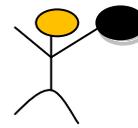
mismo orden, para que el niño sea capaz de anticipar.

FASE
PRINCIPAL

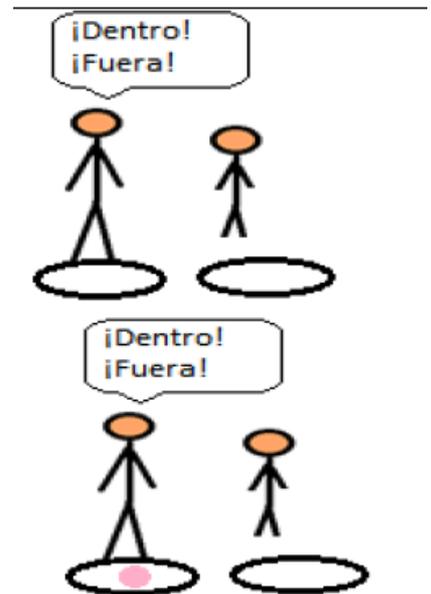
Percepción espacial: Se levantan los brazos y se dice: arriba; se bajan y se dice: abajo; se llevan a la derecha y se dice: derecha y se lleva hacia la izquierda y se dice: izquierda. Primero sin ningún material, solo moviendo las manos y posteriormente utilizamos materiales en las manos para llevarlos arriba, abajo, hacia la derecha y hacia la izquierda. Se puede utilizar: pelotas, aros, cuerdas...



10'



Dentro y fuera: Se pone un aro en el suelo y se dice: dentro, y tiene que meterse el niño dentro del aro, se dice: fuera, y debe salirse del aro. Se repite un par de veces y se vuelve a hacer posteriormente con una pelota, cuando se diga dentro se debe colocar la pelota dentro del aro y cuando se diga fuera al revés.



10'

Percepción temporal: Se anda despacito y se dice: despacio, despacio... y se intercala andar rápido y se dice: rápido, rápido.



5'

FASE
FINAL

¿Cómo estoy? A través de la agenda visual y a través de la expresión del maestro /a se transmiten diferentes estados de ánimo o emociones: triste, alegre, enfadado...

5´



Daniel deberá de mostrar el estado de ánimo que tenga después de haber realizado estas actividades.

Relajación: Se pone música relajante y abrimos los brazos y los cerramos lentamente, se intenta que el niño nos imite o se le ayuda. Se mueve lentamente el cuello, los brazos, las manos y las piernas. Ambos, tanto la maestra/o como Daniel se tumban y escuchan la música.

5´



Observaciones

Al ser la primera sesión Daniel estaba poco receptivo, pero poco a poco fue imitando y atendiendo a las órdenes que se le decían, ya que eran actividades que conocía gracias a la agenda visual.

Tabla 2:

Actividad para la adquisición de colores

“EL ARCO IRIS”

CURSO: 2º DE PRIMARIA

MATERIALES: Agenda visual, cuerdas, pelotas, aros..

TEMPORALIZACIÓN: 45 min.

OBJETIVOS

- Saludar al llegar a clase (de forma gestual o verbal)
- Reconocer y nombrar las partes del cuerpo
- Imitar movimientos y gestos
- Identificar emociones (alegría, enfado...) en él mismo y en los demás
- **Identificar colores.**
- Lanzar objetos dentro de un aro.

FASES

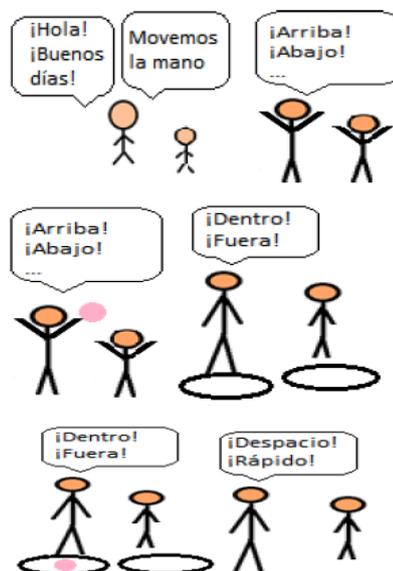
TIEMPO

REPRESENTACIÓN GRÁFICA

FASE INICIAL

Saludamos al llegar y pasamos al calentamiento nombrando partes del cuerpo.

20'

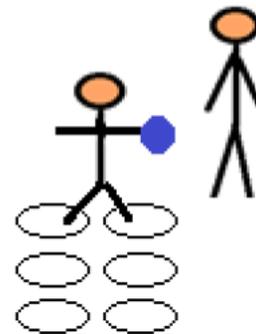


El calentamiento que se va a realizar es el mismo que en la primera actividad. Y las actividades de dentro-fuera y el andar despacito-rápido.

FASE
PRINCIPAL

Los colores: Se hace un circuito en el cual hay 16 aros colocados en filas y por parejas, por los cuales se debe ir andando pisando siempre dentro de ellos. Al final de este camino habrá tres cajas, una azul, una amarilla y otra roja. Esta actividad consistirá en que el niño deberá hacer el circuito con una pelota en la mano (roja, amarilla o azul) y finalmente deberá introducirla en la caja que corresponda, si la pelota es roja en la caja roja, si la pelota es azul en la caja azul y si la pelota es amarilla en la caja amarilla. Se realizará del mismo modo con las tres pelotas (roja, amarilla y azul) y posteriormente se repetirá tantas veces como se crea necesario.

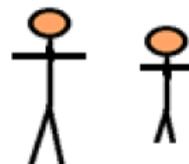
15´



FASE FINAL	<p>¿Cómo estoy? A través de la agenda visual y a través de la expresión del maestro /a se transmiten diferentes estados de ánimos o emociones: triste, alegre, enfadado... Daniel deberá de mostrar el estado de ánimo que tenga después de haber realizado estas actividades.</p>	5´	
---------------	---	----	---

Relajación: Se pone música relajante y abrimos los brazos y los cerramos lentamente, se intenta que el niño nos imite o se le ayuda. Se mueve lentamente el cuello, los brazos, las manos y las piernas. Ambos, tanto la maestra/o como Daniel se tumban y escuchan la música.

5´



Observaciones Daniel realiza muy bien la parte inicial, ya que la ha trabajado en la primera actividad y se siente seguro. En la parte principal parece un poco perdido pero llama mucho su atención los aros por lo que quiere participar y atiende a las órdenes. Finalmente, la vuelta a la cama le gusta mucho, ya que sabe que por último se debe tirar al suelo.

Tabla 3:

Actividad para el enfoque de la estimulación y desarrollo del equilibrio

“EL ARCO IRIS A PATITA COJA”

CURSO: 2º DE PRIMARIA

MATERIALES: Agenda visual, cuerdas, pelotas, aros..

TEMPORALIZACIÓN: 45 min.

OBJETIVOS

- Saludar al llegar a clase (de forma gestual o verbal)
- Reconocer y nombrar las partes del cuerpo
- Imitar movimientos y gestos
- Identificar emociones (alegría, enfado...) en él mismo y en los demás
- Identificar colores
- **Contar objetos.**
- **Sostenerse sobre un solo pie.**
- Lanzar objetos dentro de un aro.
- Llamar o tocar a otra persona para llamar su atención.
- Recoger los materiales utilizados

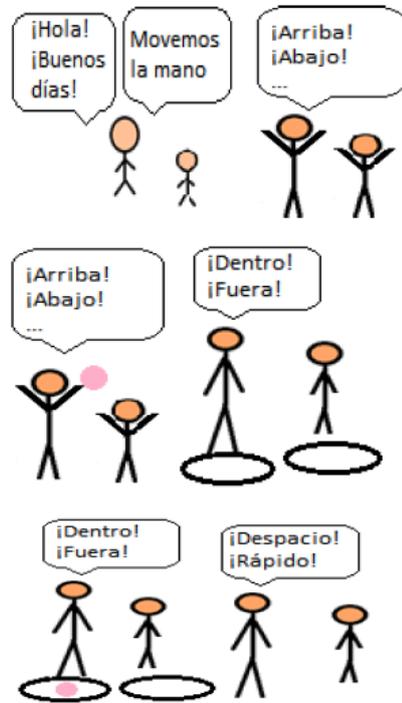
FASES

TIEMPO REPRESENTACIÓN
GRÁFICA

FASE
INICIAL

Saludamos al llegar.
Se dice, a la vez que se hacen los gestos correspondientes: “hola”, “buenos días”.
Pasamos al calentamiento nombrando partes del cuerpo.
Se realiza también las actividades de dentro-fuera y el andar despacito-rápido como en todas las actividades para mantener esa rutina.

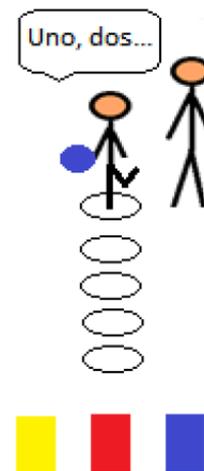
20´



FASE
PRINCIPAL

La patita coja. Se hace un circuito en el cual hay 8 aros colocados en fila unos delante de otros, por los cuales se tienen que pasar a patita coja manteniendo el equilibrio e intentando apoyar solamente un pie. Además de ello se deben ir contando los aros que se van

15´



saltando. Al final de este camino habrá tres cajas, una azul, una amarilla y otra roja. Esta actividad consistirá en que el niño deberá hacer el circuito con una pelota en la mano (Roja, azul o amarilla) y finalmente deberá introducirla en la caja que corresponda, si la pelota es roja en la caja roja. Como se puede apreciar es igual a la actividad anterior pero con la variante de que tienen que ir a pie cojito.

FASE
FINAL

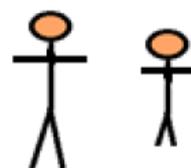
¿Cómo estoy? A través de la agenda visual y a través de la expresión del maestro /a se transmiten diferentes estados de ánimos o emociones. Daniel deberá de mostrar el estado de ánimo que tenga después de haber realizado estas actividades.

5'



Relajación: Se pone música relajante y abrimos los brazos y los cerramos lentamente, se intenta que el niño nos imite o se le ayuda. Se mueve lentamente el cuello, los brazos, las manos y las piernas. Ambos, tanto la maestra/o como Daniel se tumban y escuchan la música.

5'



Observaciones

Nuevamente Daniel realiza muy bien la parte inicial. En esta sesión al inicio de la parte principal, el alumno tiene una rabieta, la cual termina al ver la maestra comienza a recoger los aros (ya que le gustan mucho). Cuando para con su rabieta se le preguntó: ¿Quieres trabajar con los aros? Y al decir que sí se colocaron otra vez los aros y realizó la actividad correctamente.

Tabla 4:

Actividad enfocada a la adquisición de conceptos de tamaño y colores.

“¡QUÉ GRANDE SOMOS!”

CURSO: 2º DE PRIMARIA

MATERIALES: Agenda visual, cuerdas, pelotas, aros..

TEMPORALIZACIÓN: 45 min.

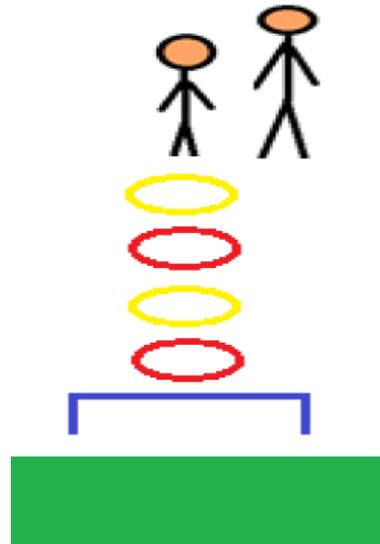
OBJETIVOS

- Saludar al llegar a clase (de forma gestual o verbal)
- Reconocer y nombrar las partes del cuerpo
- Imitar movimientos y gestos
- Identificar emociones (alegría, enfado...) en él mismo y en los demás
- **Identificar colores y tamaños.**
- Saltar desde una altura de 20 o 25 cm.
- Llamar o tocar a otra persona para llamar su atención.
- Andar de puntillas y con los talones.
- Lanzar objetos dentro de un aro.
- Recoger los materiales utilizados

FASES	TIEMPO	REPRESENTACIÓN GRÁFICA
FASE INICIAL	20'	
FASE PRINCIPAL		<p>Somos gigantes. En esta nueva actividad, se realizará un pequeño circuito, en el</p>

cual habrá una fila de aros amarillos y rojos, unas barras de plástico colocadas a unos 20 cm de altura y finalmente una colchoneta. Esta actividad consistirá en que el niño deberá hacer el circuito poniéndose de puntilla en los aros rojos diciendo: ¡Soy gigante! Y apoyando los talones en los aros amarillos. A continuación deberá saltar la barra y tumbarse en la colchoneta dando vueltas sobre sí mismo.

15´



¿Cómo estoy? A través de la agenda visual y a través de la expresión del maestro /a se transmiten diferentes estados de ánimos o emociones: triste, alegre, enfadado... Daniel deberá de mostrar el estado de ánimo que tenga

FASE
FINAL

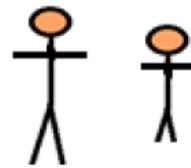
5´



después de haber
realizado estas
actividades.

Relajación: Se pone
música relajante y
abrimos los brazos y
los cerramos
lentamente, se intenta
que el niño nos imite
o se le ayuda. Se
mueve lentamente el
cuello, los brazos, las
manos y las piernas.
Ambos, tanto la
maestra/o como
Daniel se tumban y
escuchan la música.

5´



Observaciones

Esta actividad es llevada a cabo correctamente, ha llamado mucho la atención del alumno la colchoneta y en esta sesión es cuando ya va nombrando él solo las partes del cuerpo que vamos indicando, por primera vez.

Tabla 5:

Actividad para trabajar contenidos anteriores como: formas, números, equilibrio

“LA ESCALERA MÁGICA”	MATERIALES: Agenda visual, cuerdas, pelotas, aros..
CURSO: 2º DE PRIMARIA	TEMPORALIZACIÓN: 45 min.

OBJETIVOS

- Saludar al llegar a clase (de forma gestual o verbal)
- Reconocer y nombrar las partes del cuerpo
- Imitar movimientos y gestos
- Identificar emociones (alegría, enfado...) en él mismo y en los demás
- **Subir la escalera agarrado a la barandilla.**
- Saltar desde una altura de 20 o 25 cm.
- Llamar o tocar a otra persona para llamar su atención.
- Contar objetos
- Lanzar objetos dentro de un aro.
- Recoger los materiales utilizados

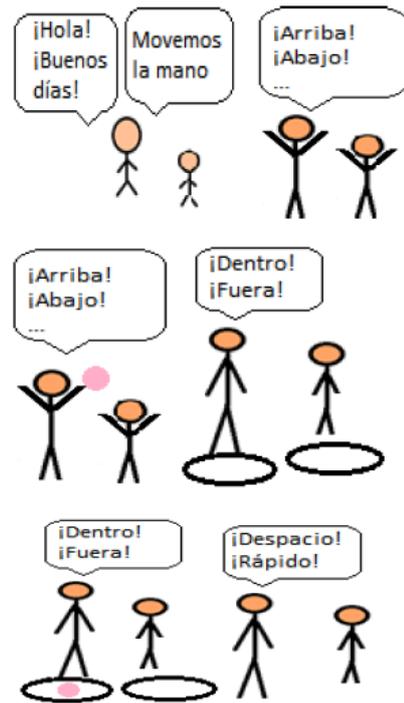
FASES

TIEMPO REPRESENTACIÓN
GRÁFICA

FASE
INICIAL

Saludamos al llegar.
Se dice, a la vez que se hacen los gestos correspondientes: “hola”, “buenos días”.
Pasamos al calentamiento nombrando partes del cuerpo.
Se realiza también las actividades de dentro-fuera y el andar despacito-rápido como en todas las actividades para mantener esa rutina.

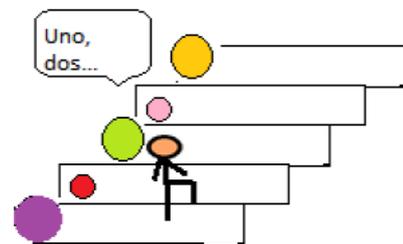
20´



FASE
PRINCIPAL

Escalera mágica: en la escalera se colocarán cinco pelotas, tres grandes y dos pequeñas. En esta actividad el niño deberá subir una escalera contando los escalones y al bajar deberá coger las pelotas pequeñas. Una vez que el niño haya bajado la escalera, la maestra colocará nuevamente las pelotas y se volverá a repetir la misma actividad, pero al bajar se cogerán

15´



solamente las pelotas grandes. Se puede repetir tantas veces como se desee y también se puede ampliar la actividad saltando del último escalón con los pies juntos.

FASE	¿Cómo estoy? A través de la agenda visual y a través de la expresión del maestro /a se transmiten	5'
FINAL	diferentes estados de ánimos o emociones: triste, alegre, enfadado... Daniel deberá de mostrar el estado de ánimo que tenga después de haber realizado estas actividades.	



Relajación: Se pone música relajante y abrimos los brazos y los cerramos lentamente, se intenta que el niño nos imite o se le ayuda. Se mueve lentamente el cuello, los brazos, las manos y las

piernas. Ambos, tanto la maestra/o como Daniel se tumban y escuchan la música.

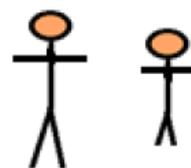


Tabla 6:

Actividad para trabajar el bote de pelotas.

<p>“BOTA, BOTA MI PELOTA” CURSO: 2º DE PRIMARIA</p>	<p>MATERIALES: Agenda visual, cuerdas, pelotas, aros.. TEMPORALIZACIÓN: 45 min.</p>
---	---

OBJETIVOS

- Saludar al llegar a clase (de forma gestual o verbal)
- Reconocer y nombrar las partes del cuerpo
- Imitar movimientos y gestos
- Identificar emociones (alegría, enfado...) en él mismo y en los demás
- Identificar colores y tamaños
- Contar objetos
- **Botar la pelota**
- Llamar o tocar a otra persona para llamar su atención.
- Lanzar objetos dentro de un aro.
- Recoger los materiales utilizados

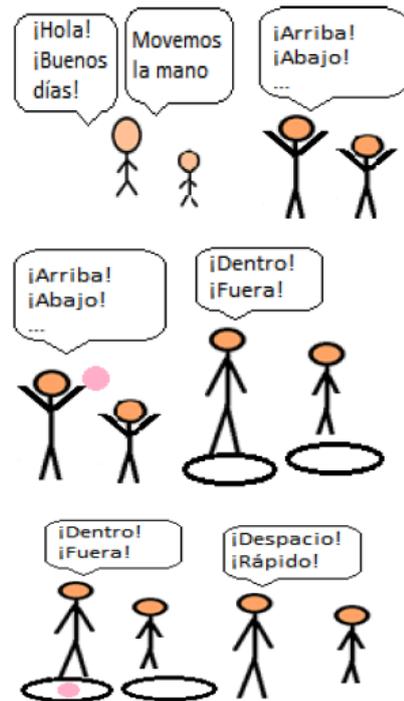
FASES

TIEMPO REPRESENTACIÓN
GRÁFICA

FASE
INICIAL

Saludamos al llegar. Se dice, a la vez que se hacen los gestos correspondientes: “hola”, “buenos días”.
Pasamos al calentamiento nombrando partes del cuerpo. Se realiza también las actividades de dentro-fuera y el andar despacito-rápido como en todas las actividades para mantener esa rutina.

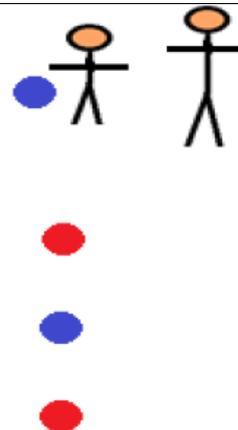
20´



FASE
PRINCIPAL

Pelota botona: Se ponen unas cuatro pelotas en fila, separadas 2 metros aproximadamente unas de otras. Las pelotas deben ser dos de un color, por ejemplo rojo y dos de otro color, por ejemplo azul. El niño deberá contar las pelotas, coger las pelotas azules y botarlas, y darle patadas continuadas a las pelotas rojas.

15´



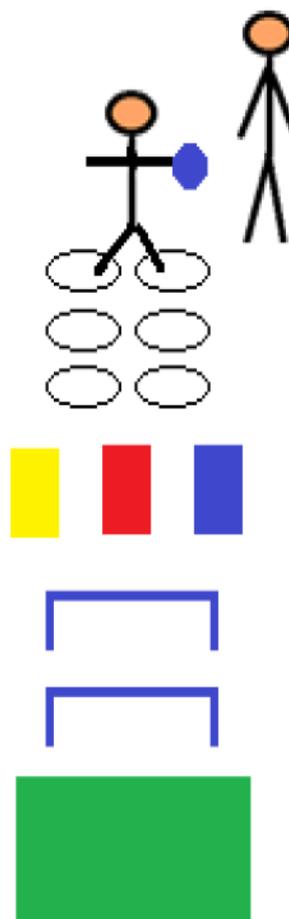
FASE FINAL	<p>¿Cómo estoy? A través de la agenda visual y a través de la expresión del maestro/a se transmiten diferentes estados de ánimos o emociones: triste, alegre, enfadado... Daniel deberá de mostrar el estado de ánimo que tenga después de haber realizado estas actividades.</p>	5'	
	<p>Relajación: Se pone música relajante y abrimos los brazos y los cerramos lentamente, se intenta que el niño nos imite o se le ayuda. Se mueve lentamente el cuello, los brazos, las manos y las piernas. Ambos, tanto la maestra/o como Daniel se tumban y escuchan la música.</p>		5'

dentro-fuera y el andar despacito-rápido como en todas las actividades para mantener esa rutina.

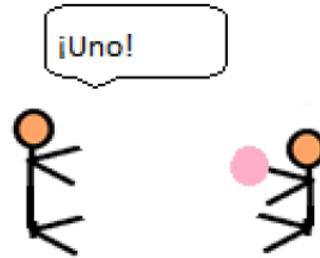
FASE PRINCIPAL

Círculo y pase de pelota. Se hace un circuito, hay 16 aros colocados en filas y por parejas, por los cuales se debe ir andando pisado dentro de ellos. Al final habrá tres cajas, una azul, una amarilla y otra roja. El niño deberá hacer el circuito con una pelota en la mano (roja, azul o amarilla) y finalmente deberá introducirla en la caja que corresponda. Se realizará del mismo modo con las tres pelotas (roja, amarilla o azul). Además de los aros y las cajas, habrá dos barras que deberá saltar el niño con los pies juntos (si es posible), y una colchoneta, sobre la que haremos una

15´



voltereta hacia delante. Se realizará del mismo modo con las tres pelotas. Antes de empezar con la fase final, se sentarán en el suelo la maestra y el alumno, uno en frente del otro con las piernas abiertas y se juega a pasarse la pelota contando hasta 10.



FASE
FINAL

¿Cómo estoy? A través de la agenda visual y a través de la expresión del maestro /a se transmiten diferentes estados de ánimos o emociones: triste, alegre, enfadado... Daniel deberá de mostrar el estado de ánimo que tenga después de haber realizado estas actividades.

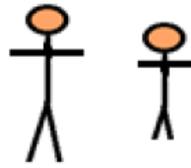
5'



5'

Relajación: Se pone música relajante y abrimos los brazos y

los cerramos
lentamente, se intenta
que el niño nos imite
o se le ayuda. Se
mueve lentamente el
cuello, los brazos, las
manos y las piernas.
Ambos, tanto la
maestra/o como
Daniel se tumban y
escuchan la música.



7.3.7 Evaluación del plan de intervención

Como se ha mencionado anteriormente, no se ha podido llevar a la práctica de manera completa el programa de la intervención. No obstante se ha realizado una rúbrica en la que se ha puesto unas series de criterios para poder observar los resultados de Daniel de los cuatro días que se ha asistido al centro. Los momentos de la evaluación como se indica en los anexos han sido las dos primeras semanas de Junio, más detallado en **(ANEXO VI- VII)**. Si se pudiera aplicar en su totalidad el programa, la evaluación que se llevaría a cabo sería continua, ya que las actividades están muy conectadas entre sí y todas las actividades se trabajan algunos apartados iguales, por lo que se debe ir valorando y evaluando el proceso que va teniendo el alumno.

La rúbrica que se ha realizado se puede ver en la siguiente tabla:

Tabla 8: *Rúbrica para evaluar las actividades del plan de intervención*

NOMBRE: SIEMPRE A VECES NUNCA

Se muestra el alumno receptivo y participativo en las actividades propuestas.

El alumno conoce y se siente seguro realizando las actividades

Ajusta y adapta movimientos corporales a las características de las tareas motrices propuestas

Desarrolla capacidad de comunicación no verbal, a través del movimiento del cuerpo

Transmite ideas, sensaciones o estado de ánimo a través del lenguaje corporal, utilizando para comunicarse gestos, ya sea imitando movimientos o generando unos propios.

Es capaz de controlar sus episodios de frustración o agobio

Adquiere rutinas de saludo e inicio de comunicación

Adquiere contenidos como: conteo, colores...

El alumno es capaz de captar los mensajes que se le transmitían mediante gestos.

Atiende a las órdenes dada

Como se ha mencionado anteriormente no se ha podido llevar a la práctica todas las actividades. No obstante se ha podido rellenar una rúbrica en función de los resultados obtenidos durante las cuatro primeras actividades (**ANEXO VII**).

Como se puede observar en el (**ANEXO VII**), aunque solo se puede analizar las cuatros primeras actividades, ya se pueden observar pequeños cambios que para las necesidades que presentan Daniel, se puede considerar cambios positivos y beneficioso para su desarrollo.

8. CONCLUSIONES

8.1 Competencias adquiridas

En cuanto a las competencias recogidas en la memoria verificada del Grado de Educación primaria de la Universidad de Sevilla constatada por el programa verifica /ANECA formuladas en (BOE de 11 de noviembre de 2010) y mencionadas anteriormente en el apartado de justificación. Se ha podido comprobar que durante el desarrollo y estudio se han cumplimentado correctamente, alguna más que otras:

En cuanto a la competencia, **analizar y sintetizar la información**, era un pilar básico para el TFG ya que de esa manera facilitaba tanto a la hora de hacer el trabajo como a los futuros lectores a su adquisición lectora.

Respecto a la competencia de **organizar y planificar el trabajo** era necesario para poder hacer un buen análisis y síntesis. Por lo que sin esta competencia no sería posible la adquisición de la mencionada anteriormente.

En cuanto a la competencia **identificar e investigar problemas** al ser un estudio de caso esta propuesta está enfocada 100% a la identificación y estudio de ello, por lo que junto a esta competencia se une la necesidad de **examinar alternativas y tomar decisiones** para que de esa manera la propuesta de intervención sea válida.

Por último y no menos importante, a la hora de diseñar este tipo de proyecto que nos permite la posibilidad de llevarlo a la práctica es importante mostrar unas habilidades sociales para que el contacto con la familia y personal profesional cercano al alumno fuese lo más correcto y cercano posible. Por lo que las dos competencias últimas mencionadas en el apartado de justificación como son: **diseñar y gestionar proyectos e iniciativas para llevarlos a cabo y mostrar habilidades sociales para entender a las familias y hacerse entender por ellas**, también se verían adquiridas.

Este tipo de TFG aporta a los futuros docentes de Educación Especial, una oportunidad de acercarse y de vivir una experiencia de un caso real. Resultando por ello, muy gratificante. Con este trabajo se aprende que en muchas ocasiones las ideas tan bonitas que puedas tener en la mente resultan escasas cuando se llevan a la práctica y que por esa razón siempre se debe tener preparadas numerosas variantes. No obstante, con este TFG se aprende la necesidad de tomar decisiones y para ello saber examinar

correctamente las alternativas, ya que durante los años de carreras en muy pocas ocasiones se presenta un caso real al que de ti dependa la realización de una propuesta de intervención y la puesta en práctica de ello.

8.2 Análisis y valoración de la consecución de los objetivos

Para obtener una valoración del plan de intervención, se va a partir de los objetivos específicos.

Con respecto al primer objetivo (incrementar la sensopercepción y la sensibilidad en el niño con TEA, a través de las diferentes sesiones de expresión corporal), se debe decir que el alumno al principio no era capaz de captar los mensajes que se le transmitían mediante gestos, ya que no los recibía por sí solo a través de sus sentidos, sino te ponías frente a él y le obligabas a que te mirase. Sin embargo, tras las primeras sesiones, debido a su interés por las actividades su atención era más directa y no hacía falta llamarle tantas veces.

Con respecto al objetivo (conseguir una información corporal, para adquirir mayor seguridad en sí mismo) se puede observar que debido quizás a la similitud de las sesiones, Daniel se sentía seguro realizándolas y se notaba autoritario al emitir las órdenes que se le iban diciendo en cada momento.

Pero sobre todo, lo que se ha intentado en todo momento, ha sido centrarse en los dos objetivos específicos (dar respuestas a las necesidades expresivas del niño con TEA, para así conseguir su desarrollo integral y resaltar el juego cómo método de aprendizaje en niños/as con TEA), puesto que aunque no se considere importante el área de expresión corporal, si lo miramos desde las perspectiva de las necesidades expresivas del niño, sí valoramos más su importancia y caemos en la cuenta de que es un pilar básico y fundamental.

8.3 Propuesta de mejora y limitaciones.

En cuanto a las limitaciones, respecto al TFG, surgidas durante su ejecución han sido mínimas. No obstante la aparición de algunas de ellas ha dado lugar a que el desarrollo del TFG fuera tomando otras ramificaciones.

Por ejemplo, una de las mayores limitaciones en cuanto al desarrollo del TFG ha sido la escasa aportación de datos por parte de la familia. Eso ha provocado que a la hora de la recogida de datos no se tuviese gran cantidad de información para poder indagar más profundamente y poder hacer una propuesta de intervención más detallada.

Como propuesta de mejora, es importante tener siempre varias opciones en mente, ya que a la hora de la realización, no se sabe con los inconvenientes o contras que pueden aparecer y eso no puede permitir ralentizar el trabajo.

En cuanto a las limitaciones con respecto al alumnado, cabe destacar las dificultades en la comunicación que presenta el alumno, es decir, en un primer contacto su conducta impedía un acercamiento y preocupaba a la hora de llevar a la práctica la intervención. Sin embargo, el contacto frecuente con el alumno y la introducción progresiva de la propuesta de intervención hizo que la conexión con el alumno fuera exitosa.

Como propuesta de mejora como futura docente, propondría poseer en el aula una pedagogía basada en el alumnado, es decir, que el aprendizaje esté al alcance de todos y que las clases sean productivas, participativas y amenas. Teniendo en cuenta siempre los intereses de los alumnos, de esa manera se sentirán motivados e implicados a la hora de adquirir nuevos conocimientos.

Con esta propuesta realizada, se ha podido comprobar que se estaban teniendo en cuenta los intereses de Daniel (alumno con TEA) y que su conducta según su profesora, estaba siendo muy buena a raíz de ello. Entonces esta conclusión me hizo reflexionar y pensar, si antes las conductas agresivas que tenía Daniel en clase eran agresivas y en muchas ocasiones incontrolables, ¿no pudiese ser cómo consecuencias a que no se tenían en cuenta sus intereses y eso le llevaba a Daniel a un estado de frustración?

A modo de conclusión, diré que el modelo de enseñanza que emplee un profesor va a influir mucho en el ambiente que se cree en el aula, puesto que según lo visto y experimentado por mi misma en un colegio, existe una relación muy estrecha entre el modelo de aprendizaje y el ambiente de aula.

Hay una frase de García (1984), donde afirma que “la fuerza de la educación reside en la utilización inteligente de una variedad de enfoques, adaptados a los diferentes objetivos y a las características del alumnado”.

A lo largo de esta propuesta de intervención educativa, se ha aprendido tanto de lo bueno vivido, como de lo malo, y se ha podido experimentar y acercarse un poco más a como se debe actuar y a que principios se les deben dar más prioridad para poder atender de manera más eficiente a un alumno con necesidades.

Los alumnos en la escuela deben tener una educación integral, no sólo deben de APRENDER sino también deben CRECER y potenciar al máximo las distintas áreas de la persona.

La motivación, el afecto y la individualización son fundamentales para el buen desarrollo de un alumno. Son el motor de cualquier aprendizaje y siempre se debe tener presente que cada alumno es diferente según sus capacidades, intereses y motivaciones.

9. BIBLIOGRAFÍA

- Bautista, R.,(1993) *Necesidades Educativas Especiales* (2º Ed.) Málaga: Aljibe
- Castañer, M.(2000) *Expresión corporal y danza*. Barcelona: Inde
- Cerdá, M., & Iyanga,A. (2013, noviembre 3). Evolución legislativa de la educación especial en España de 1970 a 2006 y su aplicación práctica. *Revista nacional e internacional de educación inclusiva*, 6, 150-163.
- De Vicente, A., & Berdullas, S. (2008). *El espectro autista, avance en el diagnóstico*. Infocop
- Frith, U. (2004). ¿Hay un autismo epidémico? En *Autismo: Hacia una explicación del enigma* (pp.81-86). Madrid: Alianza Editorial.
- Frith, U. (2004). ¿Qué es el autismo? En *Autismo: Hacia una explicación del enigma* (pp.20-21). Madrid: Alianza Editorial.
- García, J. N. (1992). *Criterios diagnósticos*. En *Autismo* (p.95). Valencia: Promolibro.
- García, J. N. (1992). Estudios epidemiológicos. En *Autismo* (p.33). Valencia: Promolibro.
- García N. . (1992). Factores etiológicos. En *Autismo* (p.147). Valencia: Promolibro.
- García, J.N. (1992). *Introducción histórica al síndrome de autismo*. En *Autismo* (pp. 24-30). Valencia: Promolibro.
- Garrido, J. (1988). *Programación de actividades para educación especial*. Madrid: CEPE
- Gómez, Á.R. (2001) *Autismo: Orientaciones para la intervención educativa*. Trotta

- Hurtado, P.V (2003) La expresión corporal en el curriculum escolar. *In los lenguajes de la expresión*. Subdirección general de información y publicaciones.
- Ollendick, T.H., & Hersen, M., (1988). Psicopatología. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.
- Orden de 22 de junio de 2015, instrucciones *de la dirección general de participación y equidad, por las que se establece el protocolo de detección, identificación del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y organización de la respuesta educativa*. Consejería de Educación de la Junta de Andalucía de 2015.
- Orden de 25 de julio de 2008, *por la que se regula la atención a la diversidad del alumnado que cursa la educación básica en los centros docentes públicos de Andalucía*. Boletín oficial de la Junta de Andalucía de 22 de agosto de 2008.
- Ortiz, M. M., (2002). Expresión corporal. *Una propuesta didáctica para el profesorado de Educación Física*. Granada: Grupo Editorial Universitario.
- Palomo, R. (2017) Definiendo el TEA. Categorías vs. dimensiones. En Autismo. *Teorías explicativas actuales* (pp. 54-58). Madrid: Alianza Editorial.
- Palomo, R. (2017) El autismo en el siglo XXI. Del autismo infantil al trastorno del espectro del autismo. En Autismo. *Teorías explicativas actuales* (p. 26). Madrid: Alianza Editorial.
- Palomo, R. (2017) Los síntomas del autismo en los primeros 2 años de vida. En Autismo. *Teorías explicativas actuales* (pp.98-101). Madrid: Alianza Editorial.

Palomo, R. (2017) TEA. Evolución histórica de la concepción y definición clínica del trastorno. En Autismo. *Teorías explicativas actuales* (pp.27-28). Madrid: Alianza Editorial.

Palomo, R. (2017) TEA. Evolución histórica de la concepción y definición clínica del trastorno. En Autismo. *Teorías explicativas actuales* (pp. 48-51). Madrid: Alianza Editorial.

Stanley, I., Greenspan & Wieder, S.(2008). Factores biológicos determinantes I. En *Comprender el autismo* (p.139). Barcelona: autoayuda

10. ANEXOS

Anexo I: Estilo entrevista padres

TABLA 2: *Entrevista padres*

Ítems	Sí	No
1. ¿Ha recibido formación o información sobre TEA por parte de especialistas?		
2. ¿Se comunica verbalmente vuestro hijo?		
3. ¿Se comunica vuestro hijo con gestos?		
4. ¿Reacciona ante las órdenes?		
5. ¿Atiende las órdenes?		
6. ¿Puede seguir un objeto visualmente?		
7. ¿Es capaz de encontrar objetos perdidos?		
8. ¿Se relaciona con ustedes?		
9. ¿Se relaciona bien con sus hermanos?		
10. ¿Tiene una rutina diaria?		
11. ¿Debe de hacer elecciones a lo largo del día?		
12. ¿Se respetan sus elecciones?		
13. ¿Las actividades que realiza al cabo del día, las lleva con agrado?		
14. ¿Se mueve con facilidad?		
15. ¿Es capaz de imitar los gestos?		
16. ¿Expresamente correctamente sí y no?		
17. ¿Cree usted que su hijo tiene adquirido vocabulario correspondiente a su edad?		

Anexo II: Estilo entrevista profesorado

TABLA 3: *Entrevista profesorado*

Ítems	Sí	No
1. ¿Ha recibido formación o información sobre TEA?		
2. ¿Puede ser un alumno/a con TEA escolarizado en un centro ordinario?		
3. ¿Tiene algún alumno/a con TEA?		
4. ¿Se comunica verbalmente?		
5. ¿Se comunica con gestos?		
6. ¿Reacciona ante las órdenes?		
7. ¿Atiende a las órdenes?		
8. ¿Puede seguir un objeto visualmente?		
9. ¿Es capaz de encontrar objetos perdidos?		
10. ¿Se relaciona bien con usted?		
11. ¿Debe de hacer elecciones a lo largo de su clase?		
12. ¿Se respetan sus elecciones?		
13. ¿Las actividades que realiza a lo largo de su clase las lleva a cabo con agrado?		
14. ¿Hay motivación definida de relacionarse con iguales?		
15. ¿Se relaciona bien con los niños de su edad?		
16. ¿Es capaz de imitar los gestos?		
17. ¿Expresa sí o no?		
18. ¿Tiene adquirido vocabulario correspondiente a su edad?		

Anexo III: Resultados entrevista padres

TABLA 4: Resultados entrevista padre

Ítems	Sí	No
1. ¿Ha recibido formación o información sobre TEA por parte de especialistas?		X
2. ¿Se comunica verbalmente vuestro hijo?	X	
3. ¿Se comunica vuestro hijo con gestos?	X	
4. ¿Reacciona ante las órdenes?	X	
5. ¿Atiende las órdenes?		X
6. ¿Puede seguir un objeto visualmente?	X	
7. ¿Es capaz de encontrar objetos perdidos?		X
8. ¿Se relaciona con ustedes?	X	
9. ¿Se relaciona bien con sus hermanos?	X	
10. ¿Tiene una rutina diaria?	X	
11. ¿Debe de hacer elecciones a lo largo del día?	X	
12. ¿Se respetan sus elecciones?	X	
13. ¿Las actividades que realiza al cabo del día, las lleva con agrado?		X
14. ¿Se mueve con facilidad?	X	
15. ¿Es capaz de imitar los gestos?	X	
16. ¿Expresamente correctamente sí y no?	X	
17. ¿Cree usted que su hijo tiene adquirido vocabulario correspondiente a su edad?		

No, porque la mayoría de las veces Daniel intenta comunicarse mediante gestos para poder transmitir lo que siente o lo que quiere en cada momento y eso le ayuda a no sentir ese estado de frustración.

TABLA 5: Resultados entrevista madre

Ítems	Sí	No
1. ¿Ha recibido formación o información sobre TEA por parte de especialistas?	X	
2. ¿Se comunica verbalmente vuestro hijo?	X	
3. ¿Se comunica vuestro hijo con gestos?	X	
4. ¿Reacciona ante las órdenes?	X	
5. ¿Atiende las órdenes?	X	
6. ¿Puede seguir un objeto visualmente?	X	
7. ¿Es capaz de encontrar objetos perdidos?	X	
8. ¿Se relaciona con ustedes?	X	
9. ¿Se relaciona bien con sus hermanos?	X	
10. ¿Tiene una rutina diaria?	X	
11. ¿Debe de hacer elecciones a lo largo del día?	X	
12. ¿Se respetan sus elecciones?	X	
13. ¿Las actividades que realiza al cabo del día, las lleva con agrado?		X
14. ¿Se mueve con facilidad?	X	
15. ¿Es capaz de imitar los gestos?	X	
16. ¿Expresamente correctamente sí y no?	X	
17. ¿Cree usted que su hijo tiene adquirido vocabulario correspondiente a su edad?		

No, pienso que su comunicación verbal es escasa, debido a ello.

Daniel no tiene adquiridos conceptos básicos como:

grande/pequeño, colores, números.

Además Daniel, no tiene adquiridas rutinas de saludo lo que le imposibilita a la hora de relacionarse. Pensamos que todo ello le influye de manera negativa a la hora de mostrar sus emociones o lo que quiere transmitir en ese momento.

Anexo IV: Resultados entrevista profesorado

TABLA 6: *Resultados entrevista maestra tutora*

Ítems	Sí	No
1. ¿Ha recibido formación o información sobre TEA?	X	
2. ¿Puede ser un alumno/a con TEA escolarizado en un centro ordinario?	X	
3. ¿Tiene algún alumno/a con TEA?	X	
4. ¿Se comunica verbalmente?	X	
5. ¿Se comunica con gestos?	X	
6. ¿Reacciona ante las órdenes?	X	
7. ¿Atiende a las órdenes?		X
8. ¿Puede seguir un objeto visualmente?	X	
9. ¿Es capaz de encontrar objetos perdidos?	X	
10. ¿Se relaciona bien con usted?	X	
11. ¿Debe de hacer elecciones a lo largo de su clase?	X	

12. ¿Se respetan sus elecciones?	X
13. ¿Las actividades que realiza a lo largo de su clase las lleva a cabo con agrado?	X
14. ¿Hay motivación definida de relacionarse con iguales?	X
15. ¿Se relaciona bien con los niños de su edad?	X
16. ¿Es capaz de imitar los gestos?	X
17. ¿Expresa sí o no?	X
18. ¿Tiene vocabulario adquirido correspondiente a su edad?	X

TABLA 7: Resultados entrevista maestra PT

Ítems	Sí	No
1. ¿Ha recibido formación o información sobre TEA?	X	
2. ¿Puede ser un alumno/a con TEA escolarizado en un centro ordinario?	X	
3. ¿Tiene algún alumno/a con TEA?	X	
4. ¿Se comunica verbalmente?	X	
5. ¿Se comunica con gestos?	X	
6. ¿Reacciona ante las órdenes?	X	
7. ¿Atiende a las órdenes?	X	
8. ¿Puede seguir un objeto visualmente?	X	
9. ¿Es capaz de encontrar objetos perdidos?	X	
10. ¿Se relaciona bien con usted?	X	
11. ¿Debe de hacer elecciones a lo largo de su clase?	X	

12. ¿Se respetan sus elecciones?	X	
13. ¿Las actividades que realiza a lo largo de su clase las lleva a cabo con agrado?	X	
14. ¿Hay motivación definida de relacionarse con iguales?	X	
15. ¿Se relaciona bien con los niños de su edad?	X	
16. ¿Es capaz de imitar los gestos?	X	
17. ¿Expresa sí o no?	X	
18. ¿Tiene vocabulario adquirido correspondiente a su edad?		X

TABLA 8: *Resultados entrevista maestra de educación física*

Ítems	Sí	No
1. ¿Ha recibido formación o información sobre TEA?	X	
2. ¿Puede ser un alumno/a con TEA escolarizado en un centro ordinario?	X	
3. ¿Tiene algún alumno/a con TEA?	X	
4. ¿Se comunica verbalmente?	X	
5. ¿Se comunica con gestos?	X	
6. ¿Reacciona ante las órdenes?	X	
7. ¿Atiende a las órdenes?	X	
8. ¿Puede seguir un objeto visualmente?	X	
9. ¿Es capaz de encontrar objetos perdidos?	X	
10. ¿Se relaciona bien con usted?	X	
11. ¿Debe de hacer elecciones a lo largo de su clase?	X	

12. ¿Se respetan sus elecciones?	X	
13. ¿Las actividades que realiza a lo largo de su clase las lleva a cabo con agrado?	X	
14. ¿Hay motivación definida de relacionarse con iguales?	X	
15. ¿Se relaciona bien con los niños de su edad?	X	
16. ¿Es capaz de imitar los gestos?	X	
17. ¿Expresa sí o no?	X	
18. ¿Tiene vocabulario adquirido correspondiente a su edad?		X

TABLA 9: Resultados entrevista maestro de inglés

Ítems	Sí	No
1. ¿Ha recibido formación o información sobre TEA?	X	
2. ¿Puede ser un alumno/a con TEA escolarizado en un centro ordinario?	X	
3. ¿Tiene algún alumno/a con TEA?	X	
4. ¿Se comunica verbalmente?	X	
5. ¿Se comunica con gestos?	X	
6. ¿Reacciona ante las órdenes?	X	
7. ¿Atiende a las órdenes?		X
8. ¿Puede seguir un objeto visualmente?	X	
9. ¿Es capaz de encontrar objetos perdidos?		X
10. ¿Se relaciona bien con usted?	X	
11. ¿Debe de hacer elecciones a lo largo de su clase?	X	

12. ¿Se respetan sus elecciones?	X
13. ¿Las actividades que realiza a lo largo de su clase las lleva a cabo con agrado?	X
14. ¿Hay motivación definida de relacionarse con iguales?	X
15. ¿Se relaciona bien con los niños de su edad?	X
16. ¿Es capaz de imitar los gestos?	X
17. ¿Expresa sí o no?	X
18. ¿Tiene vocabulario adquirido correspondiente a su edad?	X

TABLA 10: *Resultados entrevista maestra sustituta*

Ítems	Sí	No
1. ¿Ha recibido formación o información sobre TEA?	X	
2. ¿Puede ser un alumno/a con TEA escolarizado en un centro ordinario?	X	
3. ¿Tiene algún alumno/a con TEA?	X	
4. ¿Se comunica verbalmente?	X	
5. ¿Se comunica con gestos?	X	
6. ¿Reacciona ante las órdenes?	X	
7. ¿Atiende a las órdenes?		X
8. ¿Puede seguir un objeto visualmente?	X	
9. ¿Es capaz de encontrar objetos perdidos?	X	
10. ¿Se relaciona bien con usted?	X	
11. ¿Debe de hacer elecciones a lo largo de su clase?	X	

12. ¿Se respetan sus elecciones?	X	
<hr/>		
13. ¿Las actividades que realiza a lo largo de su clase las lleva a cabo con agrado?		X
<hr/>		
14. ¿Hay motivación definida de relacionarse con iguales?	X	
<hr/>		
15. ¿Se relaciona bien con los niños de su edad?	X	
<hr/>		
16. ¿Es capaz de imitar los gestos?	X	
<hr/>		
17. ¿Expresa sí o no?	X	
<hr/>		
18. ¿Tiene vocabulario adquirido correspondiente a su edad?		X

TABLA 11: *Resultados entrevista tutora de tercero*

Ítems	Sí	No
1. ¿Ha recibido formación o información sobre TEA?	X	
2. ¿Puede ser un alumno/a con TEA escolarizado en un centro ordinario?	X	
3. ¿Tiene algún alumno/a con TEA?		X
4. ¿Se comunica verbalmente?	X	
5. ¿Se comunica con gestos?	X	
6. ¿Reacciona ante las órdenes?	X	
7. ¿Atiende a las órdenes?		X
8. ¿Puede seguir un objeto visualmente?	X	
9. ¿Es capaz de encontrar objetos perdidos?	X	
10. ¿Se relaciona bien con usted?	X	
11. ¿Debe de hacer elecciones a lo largo de su clase?		

12. ¿Se respetan sus elecciones?

13. ¿Las actividades que realiza a lo largo de su clase las lleva a cabo con agrado?

14. ¿Hay motivación definida de relacionarse con iguales?

X

15. ¿Se relaciona bien con los niños de su edad?

X

16. ¿Es capaz de imitar los gestos?

X

17. ¿Expresa sí o no?

X

OBSERVACIONES:

Aunque no tiene ningún alumno con TEA, se relaciona con Daniel, le conoce y en algunas ocasiones trabaja con él por motivos extraordinarios. A su vez, será la tutora de Daniel el año que viene.

Anexo V: Agenda visual

Saludar al llegar: ¡Hola!

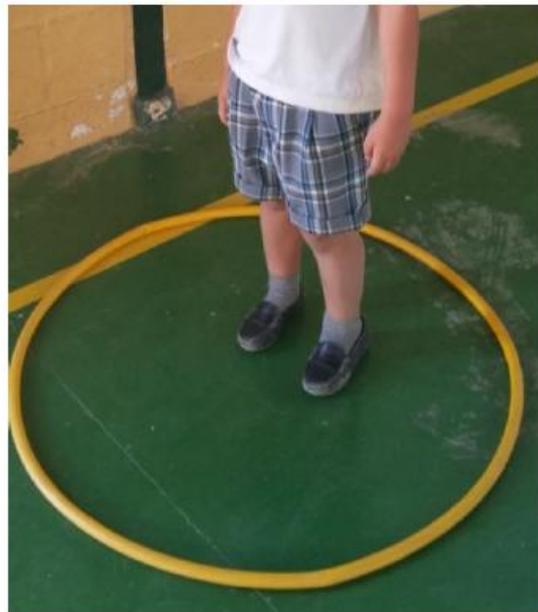


Calentamos moviendo las distintas partes del cuerpo





Fuera/dentro del aro



Andar rápido/lento



Actividad: los colores



Actividad la patita coja



Actividad: Somos gigantes



Actividad: escaleras mágicas



Anexo VI: Rúbrica para la evaluación de actividades

TABLA 12: *Rúbrica para evaluar las actividades del plan de intervención*

NOMBRE:	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Se muestra el alumno receptivo y participativo en las actividades propuestas.			
El alumno conoce y se siente seguro realizando las actividades			
Ajusta y adapta movimientos corporales a las características de las tareas motrices propuestas			
Atiende a las órdenes dadas			
Transmite ideas, sensaciones o estado de ánimo a través del lenguaje corporal, utilizando para comunicarse gestos, ya sea imitando movimientos o generando unos propios.			
Es capaz de controlar sus episodios de frustración o agobio			
El alumno es capaz de captar los mensajes que se le transmitían mediante gestos.			
Desarrollar capacidades de comunicación no verbal, a través del movimiento del cuerpo			
Adquiere rutinas de saludo e inicio de comunicación			
Adquiere contenidos como: conteo, colores...			

Anexo VII: Resultados de la rúbrica de evaluación de actividades

TABLA 13: Rúbrica para evaluar la primera actividad del plan de intervención

(Realizada el 5 de Junio de 2018)

NOMBRE:	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Se muestra el alumno receptivo y participativo en las actividades propuestas.		X	
El alumno conoce y se siente seguro realizando las actividades		X	
Ajusta y adapta movimientos corporales a las características de las tareas motrices propuestas		X	
Atiende a las órdenes dada		X	
Transmite ideas, sensaciones o estado de ánimo a través del lenguaje corporal, utilizando para comunicarse gestos, ya sea imitando movimientos o generando unos propios.			X
Es capaz de controlar sus episodios de frustración o agobio			X
El alumno es capaz de captar los mensajes que se le transmitían mediante gestos.		X	
Desarrollar capacidades de comunicación no verbal, a través del movimiento del cuerpo		X	
Adquiere rutinas de saludo e inicio de comunicación			X
Adquiere contenidos como: conteo, colores...			X

TABLA 14: Rúbrica para evaluar la segunda actividad del plan de intervención
(Realizada el 7 de Junio de 2018)

NOMBRE:	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Se muestra el alumno receptivo y participativo en las actividades propuestas.		X	
El alumno conoce y se siente seguro realizando las actividades	X		
Ajusta y adapta movimientos corporales a las características de las tareas motrices propuestas		X	
Atiende a las órdenes dada	X		
Transmite ideas, sensaciones o estado de ánimo a través del lenguaje corporal, utilizando para comunicarse gestos, ya sea imitando movimientos o generando unos propios.		X	
Es capaz de controlar sus episodios de frustración o agobio			X
El alumno es capaz de captar los mensajes que se le transmitían mediante gestos.	X		
Desarrollar capacidades de comunicación no verbal, a través del movimiento del cuerpo		X	
Adquiere rutinas de saludo e inicio de comunicación			X
Adquiere contenidos como: conteo, colores...		X	

TABLA 15: Rúbrica para evaluar la tercera actividad del plan de intervención
(Realizada el 12 de Junio de 2018)

NOMBRE:	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Se muestra el alumno receptivo y participativo en las actividades propuestas.	X		
El alumno conoce y se siente seguro realizando las actividades	X		
Ajusta y adapta movimientos corporales a las características de las tareas motrices propuestas		X	
Atiende a las órdenes dada	X		
Transmite ideas, sensaciones o estado de ánimo a través del lenguaje corporal, utilizando para comunicarse gestos, ya sea imitando movimientos o generando unos propios.		X	
Es capaz de controlar sus episodios de frustración o agobio		X	
El alumno es capaz de captar los mensajes que se le transmitían mediante gestos.	X		
Desarrolla capacidad de comunicación no verbal, a través del movimiento del cuerpo		X	
Adquiere rutinas de saludo e inicio de comunicación		X	
Adquiere contenidos como: conteo, colores...		X	

TABLA 16: Rúbrica para evaluar la cuarta actividad del plan de intervención
(Realizada el 14 de Junio de 2018)

NOMBRE:	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Se muestra el alumno receptivo y participativo en las actividades propuestas.	X		
El alumno conoce y se siente seguro realizando las actividades	X		
Ajusta y adapta movimientos corporales a las características de las tareas motrices propuestas		X	
Atiende a las órdenes dada	X		
Transmite ideas, sensaciones o estado de ánimo a través del lenguaje corporal, utilizando para comunicarse gestos, ya sea imitando movimientos o generando unos propios.	X		
Es capaz de controlar sus episodios de frustración o agobio		X	
El alumno es capaz de captar los mensajes que se le transmitían mediante gestos.	X		
Desarrolla capacidad de comunicación no verbal, a través del movimiento del cuerpo		X	
Adquiere rutinas de saludo e inicio de comunicación	X		
Adquiere contenidos como: conteo, colores...			X