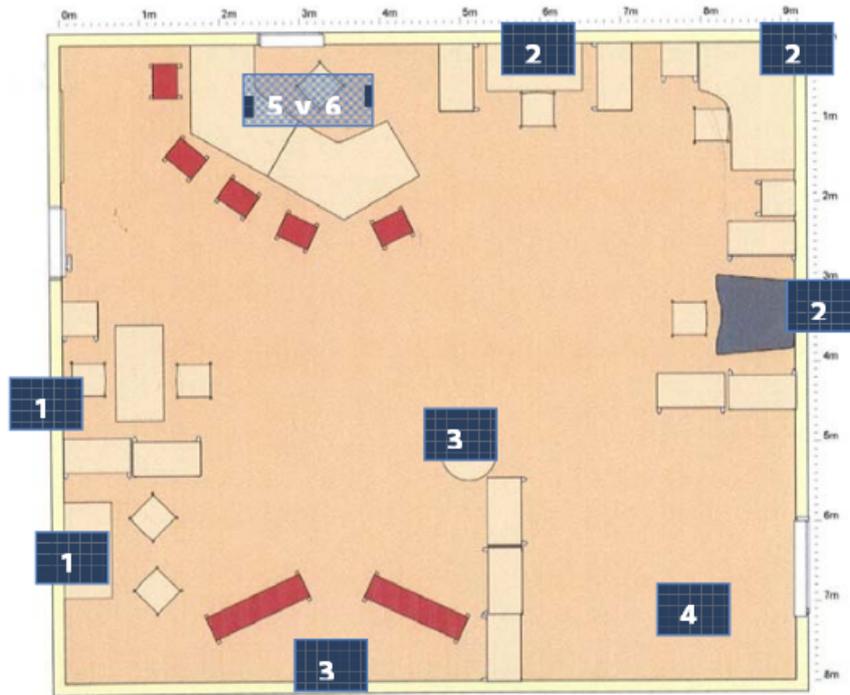


8. ANEXOS

ANEXO I. ESTRUCTURA FÍSICA DEL ENTORNO SEGÚN TEACCH

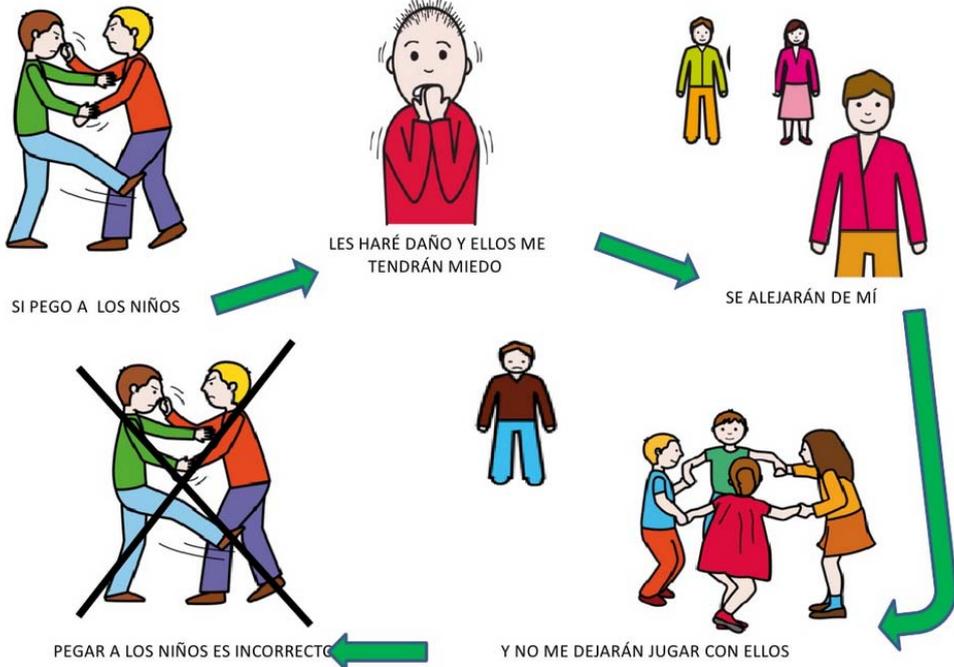
Ejemplo de estructura de aula: Las áreas que deben prepararse son:

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



ANEXO II. EJEMPLO DE HISTORIA SOCIAL

SI PEGO A LOS NIÑOS



ANEXO III. EVALUACIÓN DE CREENCIAS Y ACTITUDES ANTE EL T.G.D.

Responde de la manera más sincera posible a las siguientes cuestiones, teniendo en cuenta que tus respuestas serán anónimas.

Pon una X en la casilla "SI" si estás de acuerdo con la afirmación que se plantea o en la casilla "NO", si por el contrario no estás de acuerdo con la afirmación. Por último, trata de contestar en la columna "¿porque?" cuáles son los motivos que te han llevado a responder de un modo u otro.

Tabla 11: Evaluación de creencias y actitudes antes el TGD.

| | | SI | NO | ¿Porque? |
|----|---|----|----|----------|
| 1 | Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD) es lo mismo que autismo y asperger. | | | |
| 2 | Las personas con TGD se pueden curar. | | | |
| 3 | El tratamiento del Síndrome de Asperger (S.A.) es principalmente educativo. | | | |
| 4 | Todas las personas con S.A. tienen las mismas características. | | | |
| 5 | Tanto para los niños/as con autismo como para los niños/as con S.A. es recomendable que estén en aulas específicas. | | | |
| 6 | Los maestros/as no pueden proporcionarles los apoyos que ellos necesitan. | | | |
| 7 | No tienen intención comunicativa. | | | |
| 8 | Se trata de una enfermedad mental o psicosis. | | | |
| 9 | Tienen problemas en el lenguaje. | | | |
| 10 | Tienen conductas extrañas. | | | |
| 11 | La causa es por un trato frío por parte de los padres. | | | |
| 12 | Tienen patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidas, repetitivas y estereotipadas. | | | |
| 13 | Se autolesionan. | | | |
| 14 | El método TEACCH sólo es útil para el tratamiento del autismo. | | | |
| 15 | La causa de este tipo de trastorno son los problemas del parto. | | | |
| 16 | Estos niños/as son así y no podrán mejorar nunca en ciertos aspectos. | | | |
| 17 | Las personas con autismo tienen deficiencia intelectual y los que tienen Asperger son superdotados. | | | |
| 18 | Les molestan los ruidos y por eso se tapan los oídos. | | | |

ANEXO IV. RESPUESTAS CORRECTAS, PLANTILLA DE CORRECCIÓN Y EJEMPLO

- Respuestas correctas a la evaluación.

Tabla 12: Resp. correctas

| ITEM | Respuesta correcta |
|-------------|---------------------------|
| 1 | NO |
| 2 | NO |
| 3 | SI |
| 4 | NO |
| 5 | NO |
| 6 | NO |
| 7 | SI |
| 8 | NO |
| 9 | SI |
| 10 | NO |
| 11 | NO |
| 12 | SI |
| 13 | NO |
| 14 | NO |
| 15 | NO |
| 16 | NO |
| 17 | NO |
| 18 | NO |

- Plantilla de corrección y ejemplo.

Para la corrección de la evaluación, se ha de tener en cuenta si las preguntas son positivas o negativas. Es decir, si la contestación correcta es contestar que “NO” o, por el contrario, la respuesta correcta es contestar que “SI”.

Para llevarla a cabo basta con tachar las contestaciones incorrectas y sumar los unos sobrantes, de esto modo podemos obtener la puntuación total del cuestionario, siendo ésta como máximo de 18 puntos.

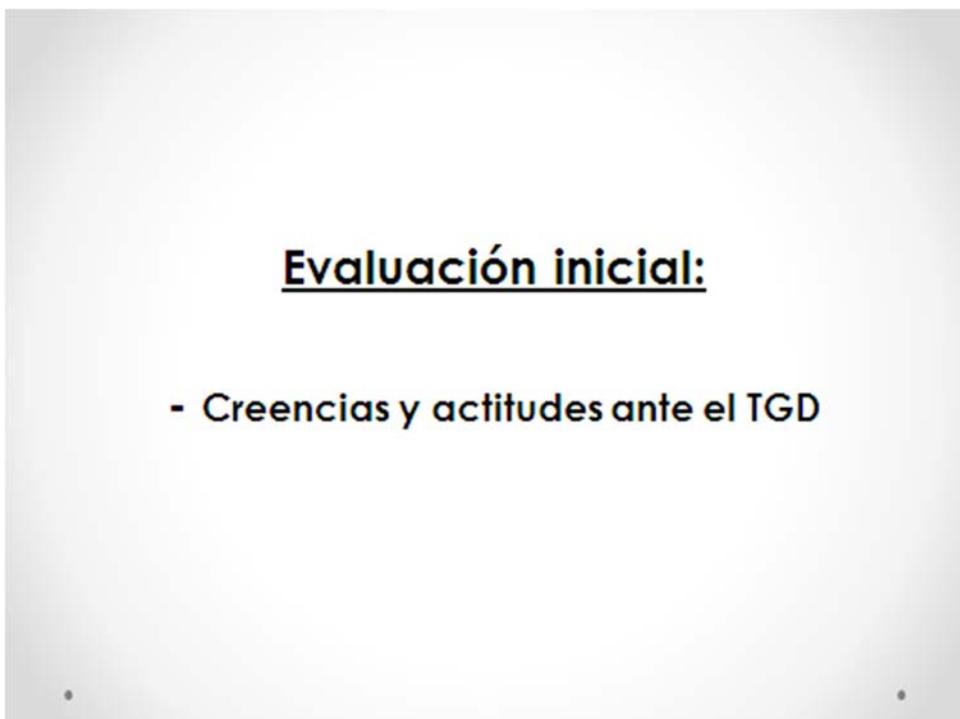
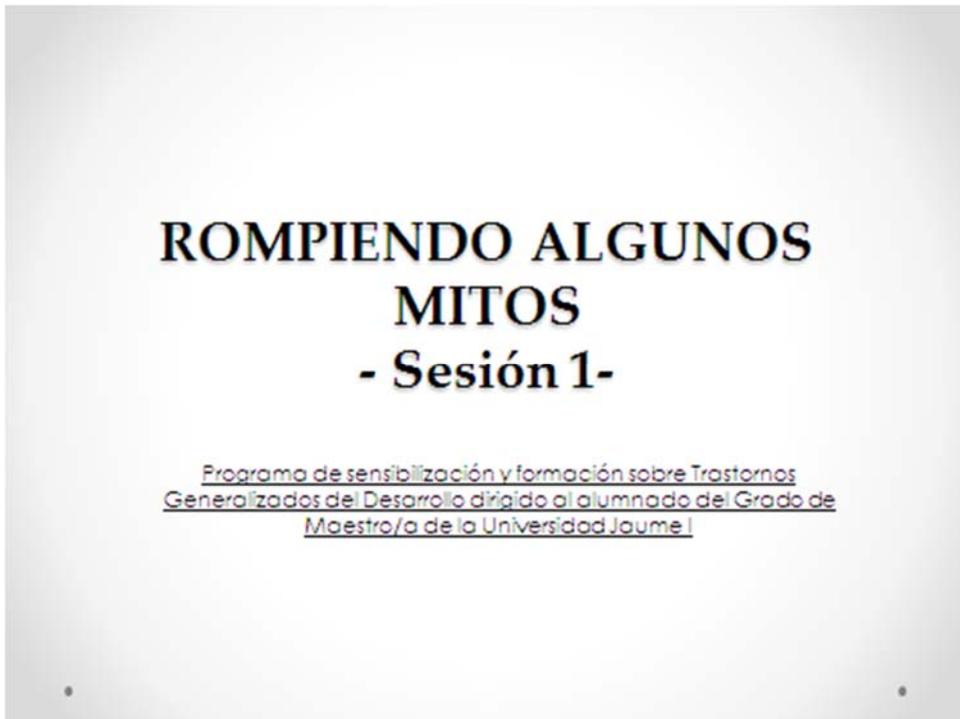
En el ejemplo* se puede observar comparando las respuestas correctas con la plantilla de corrección, como la persona que ha contestado a las preguntas ha fallado en el ítem 2, 5, 7, 12, 13, 14, y 15. Por tanto su puntuación final en la evaluación es de un 11 sobre 18 puntos.

Tabla 13: Ejemplo corrección

| ITEM | SI | NO | |
|--------------|--------------|--------------|----|
| 1 | 0 | 1 | ok |
| 2 | 1 | 0 | |
| 3 | 1 | 0 | ok |
| 4 | 0 | 1 | ok |
| 5 | 1 | 0 | |
| 6 | 0 | 1 | ok |
| 7 | 0 | 1 | |
| 8 | 0 | 1 | ok |
| 9 | 1 | 0 | ok |
| 10 | 0 | 1 | ok |
| 11 | 0 | 1 | ok |
| 12 | 0 | 1 | |
| 13 | 1 | 0 | |
| 14 | 1 | 0 | |
| 15 | 1 | 0 | |
| 16 | 0 | 1 | ok |
| 17 | 0 | 1 | ok |
| 18 | 0 | 1 | ok |
| TOTAL | 11 | | |

* El ejemplo está en color claro.

ANEXO V. DIAPOSITIVAS PRESENTACIÓN SESIÓN 1. ROMPIENDO ALGUNOS MITOS



1. TGD es sinónimo de autismo y asperger.

La clasificación actual, el DSM-IV-TR (2002) incluye dentro de los TGD las siguientes categorías diagnósticas:

- Trastorno autista (TA)
- Trastorno de Rett
- Trastorno desintegrativo infantil
- Síndrome de Asperger
- Trastorno generalizado del desarrollo no especificado

Por tanto, es necesario señalar que TGD **no es un sinónimo de autismo ni de asperger**, es más bien una categoría que **engloba una gran cantidad de trastornos**, entre ellos los dos citados.

Criterios para el diagnóstico del Trastorno Autista (TA) según el DSM-IV-TR

Existe un total de 6 (o más) ítems de 1, 2 y 3, con por lo menos dos de 1, y uno de 2 y de 3:

- **Alteración cualitativa de la INTERACCIÓN SOCIAL, manifestada al menos por dos de las siguientes características:**
 - Importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales, como son contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social.
 - Incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros adecuadas al nivel de desarrollo.
 - Ausencia de la tendencia espontánea para compartir con otras personas disfrutes, intereses y objetivos (p. ej., no mostrar, traer o señalar objetos de interés).
 - Falta de reciprocidad social o emocional.

- **Alteración cualitativa de la COMUNICACIÓN manifestada al menos por dos de las siguientes características:**
 - Retraso o ausencia total del desarrollo del lenguaje oral (no acompañado de intentos para compensarlo mediante modos alternativos de comunicación, tales como gestos o mímica).
 - En sujetos con un habla adecuada, alteración importante de la capacidad para iniciar o mantener una conversación con otros.
 - Utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje o lenguaje idiosincrásico.
 - Ausencia de juego realista espontáneo, variado, o de juego imitativo social propio del nivel de desarrollo.

- **Patrones de COMPORTAMIENTO, INTERESES Y ACTIVIDADES RESTRINGIDOS, REPETITIVOS Y ESTEREOTIPADOS, manifestados por lo menos mediante una de las siguientes características:**
 - Preocupación absorbente por uno o más patrones estereotipados y restrictivos de interés que resulta anormal, sea en su intensidad, sea en su objetivo.
 - Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales.
 - Manierismos motores estereotipados y repetitivos (p. ej., sacudir o girar las manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo).
 - Retraso o funcionamiento anormal en por lo menos una de las siguientes áreas, que aparece antes de los 3 años de edad: 1 interacción social, 2 lenguaje utilizado en la comunicación social o 3 juego simbólico o imaginativo.
 - El trastorno no se explica mejor por la presencia de un trastorno de Rett o de un trastorno desintegrativo infantil.

Criterios para el diagnóstico del Síndrome de Asperger (SA) según Ángel Rivière (1996)

Ángel Rivière:

Es uno de los principales expertos en la materia, nos ofrece una descripción detallada que suele considerarse acertada y más descriptiva que la que ofrecen los sistemas diagnósticos oficiales (DSM, CIE).

- **Trastorno cualitativo de la RELACIÓN**

Incapacidad para relacionarse con sus iguales, falta de sensibilidad ante las señales sociales, falta de reciprocidad emocional, alteraciones en las pautas de expresividad no verbal, limitación importante para adaptar las conductas sociales según el contexto, dificultades para comprender las intenciones ajenas, y en especial, las dobles intenciones.

- **INFLEXIBILIDAD mental y comportamental**

Interés absorbente y excesivo por ciertos contenidos, presencia de rituales y/o actitudes perfeccionistas extremas que dan lugar a gran lentitud en la ejecución de las tareas. Preocupación por partes de objetos, acciones, situaciones o tareas, con gran dificultad para detectar las totalidades coherentes.

- **Alteración de la EXPRESIÓN EMOCIONAL Y MOTORA**

Limitaciones y anomalías en el uso de gestos, falta de correspondencia entre gestos expresivos y sus referentes, expresión corporal desmañada, torpeza motora en exámenes neuropsicológicos.

- **Capacidad NORMAL DE INTELIGENCIA "IMPERSONAL"**

Las pruebas de evaluación estandarizada muestran una inteligencia normal (en algunas ocasiones superior a la media) pero su perfil cognitivo presenta con gran frecuencia picos muy altos en ciertas áreas, a la vez que en otras su puntuación es baja (todas las que tienen que ver con situaciones de índole social p.ej. las Historietas en el WISC). Presentan a menudo habilidades inusuales en ciertas áreas.

Nueva conceptualización según el DSM-V

- Sustitución de una clasificación categorial de los TGD (un total de 5 en el DSM-IV-TR), a una única categoría dimensional Trastorno del Espectro del Autismo.

TGD → TEA

- Reducción de la triada (comunicación, socialización y comportamiento) a dos únicos dominios (Déficits sociales y de comunicación, e Intereses restringidos y comportamientos repetitivos).

Comunicación
Socialización
Comportamiento → Déficits sociales y de comunicación
Intereses restringidos y comportamientos repetitivos

Niveles de severidad según el DSM-V

| | A. Comunicación social | B. Intereses restringidos y conductas repetitivas |
|---|--|---|
| Nivel 1: Requiere apoyo muy importante | Severos déficits en habilidades de comunicación social verbal y no verbal que provocan severas dificultades en el funcionamiento, muy limitada iniciación de interacciones sociales y mínima respuesta a las aproximaciones sociales de otros. | Preocupaciones, rituales fijos y/o conductas repetitivas interfieren marcadamente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Marcado malestar cuando los rituales o rutinas son interrumpidos; resulta muy difícil apartarlo de un interés fijo o retorna a él rápidamente. |
| Nivel 2: Requiere apoyo importante | Marcados déficits en habilidades de comunicación social verbal y no verbal; aparentes dificultades sociales incluso recibiendo apoyo; limitada iniciación de interacciones sociales y reducida o anormal respuesta a las aproximaciones sociales de otros. | Rituales y conductas repetitivas y/o preocupaciones o intereses fijos aparecen con suficiente frecuencia como para ser obvios al observador. Interfieren en el funcionamiento en diversos contextos. Se evidencia malestar, o frustración cuando se interrumpen los rituales y conductas repetitivas; dificultad de apartarlo de un interés fijo. |
| Nivel 3: Requiere apoyo | Sin recibir apoyo los déficits en comunicación social causan dificultades observables. Tiene dificultad al iniciar interacciones sociales y demuestra pocos ejemplos de respuestas atípicas o no exitosas en las aproximaciones sociales de otros. Puede aparentar falta de interés a interactuar socialmente. | Rituales y conductas repetitivas causan interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Resistente a los intentos de otros para interrumpir rituales y conductas repetitivas o ser apartado de un interés fijo. |

2. Les molestan los ruidos y por eso se tapan los oídos. El Enfoque del Iceberg.

Los niños con autismo a menudo parecen tener **disfunciones en la percepción sensorial y en adjudicar significado a sus experiencias** (Ayres, 1989).

Ejemplos descritos por los padres de éstos niños:

- "Muestra fascinación por mirarse al espejo y toda superficie reflejante"
- "Juega con su sombra o la sombra de su mano, cada vez que la encuentra"
- "Ciertas texturas lo atrapan y no puede dejar de tocarlas: por ejemplo pasar su rostro por el pelo de la mamá"
- "Revisa y toca texturas diferentes de la ropa encontrada en el armario"
- "Deseo incontrolable por tocar/chupar/morder, oler ciertas texturas o materiales"
- "Se tapa habitualmente los oídos con las manos como si le molestaran ciertos sonidos, aunque sean de bajo volumen"
- "Tiene terror a ciertos objetos por miedo a los sonidos que provocan: globos por si explotan, perros, ambulancias, camión de bomberos, electrodomésticos en general, etc."

Actividad “Percepción Sensorial”

An image of an iceberg floating in the ocean. The tip of the iceberg is visible above the water surface, while the much larger, submerged part is visible below the surface, illustrating the concept of the iceberg metaphor for autism.

ENFOQUE DEL ICEBERG

Si nos encontramos con síntomas y/o conductas extrañas en el comportamiento del niño con autismo, no hay que centrarse demasiado en las conductas en sí mismas pues son como la punta del iceberg, hay que comprender las causas subyacentes a esas conductas y tratar de desarrollar un enfoque basado no en los síntomas, sino en la prevención.

Las conductas que observamos vienen causadas por problemas de comunicación, comprensión social, imaginación diferente, problemas sensoriales... Por tanto, hay que tratar de entender el autismo "desde dentro". Necesitamos aprender a ponernos en el lugar del cerebro de las personas con autismo para poder entenderlas y así ayudarlas.

3. Las personas con autismo tienen deficiencia intelectual y los Asperger son superdotados.

Aunque no forman parte de la definición del trastorno, existen toda una serie de condiciones que aparecen con frecuencia asociadas a los TGD, lo cual quiere decir que **aparecen con mayor frecuencia** en personas con TEA y SA que en la población general.

- **Discapacidad intelectual**
- **Síndromes genéticos**
- **Comorbilidad con otras condiciones psiquiátricas**

Actividad
“¿Está todo claro?”

Evaluación de la sesión:

- ¿Qué te ha parecido la sesión en general?
- ¿Cambiarías alguna cosa?
- ¿Te has quedado con dudas que nos has conseguido solventar?, ¿cuáles?

ANEXO VI. ACTIVIDAD PERCEPCIÓN SENSORIAL.

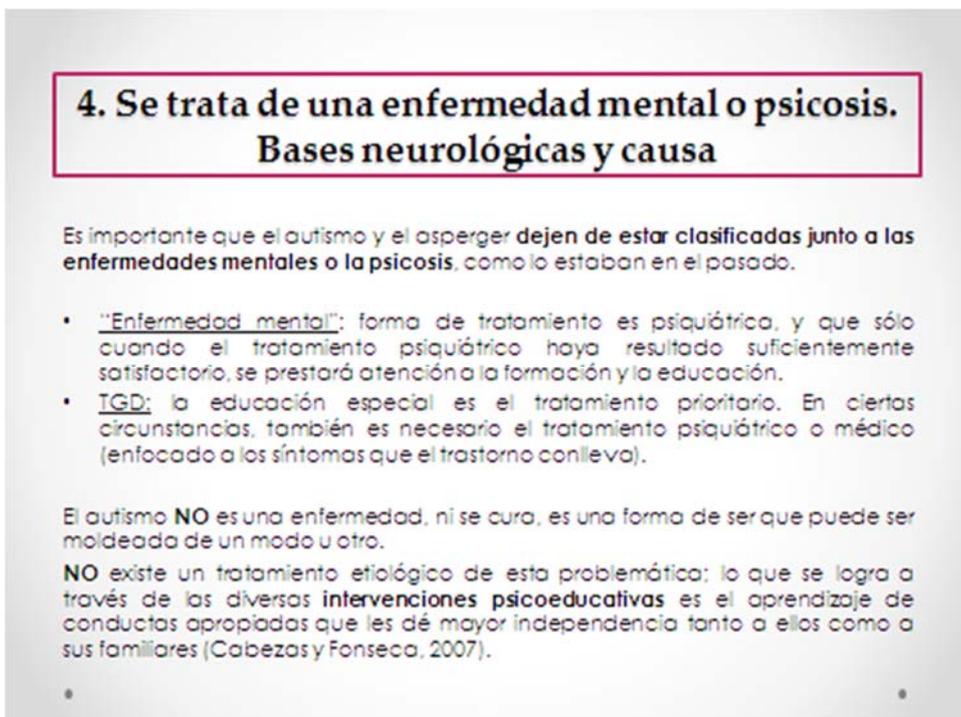
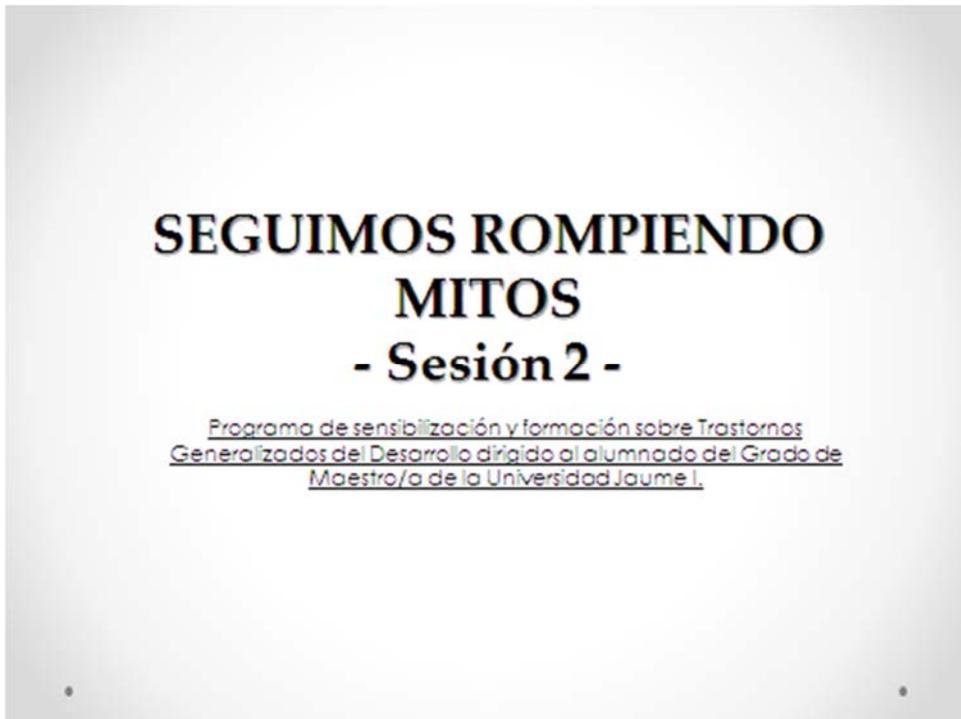
Indica, en cada uno de los testimonios reales de niños/as con autismo, a qué son debidos:

- Hipo o hipersensibilidad
- Auditiva, visual, táctil o quinésica

Tabla 14: Actividad Percepción Sensorial

| | ¿Hipo o hipersensibilidad? | ¿A qué sentido hace referencia? |
|--|----------------------------|---------------------------------|
| “Muestra fascinación por mirarse al espejo y toda superficie reflejante” | | |
| “Juega con su sombra o la sombra de su mano, cada vez que la encuentra” | | |
| “Ciertas texturas lo atrapan y no puede dejar de tocarlas: por ejemplo pasar su rostro por el pelo de la mamá” | | |
| “Revisa y toca texturas diferentes de la ropa encontrada en el armario” | | |
| “Deseo incontrolable por tocar/chupar/morder, oler ciertas texturas o materiales” | | |
| “Se tapa habitualmente los oídos con las manos como si le molestaran ciertos sonidos, aunque sean de bajo volumen” | | |
| “Tiene terror a ciertos objetos por miedo a los sonidos que provocan: globos por si explotan, perros, ambulancias, camión de bomberos, electrodomésticos en general, etc.” | | |
| “Muestra placer por meterse en lugares apretujados por ejemplo en un cajón de juguetes lleno de peluches o adentro de un armario” | | |
| “Se desnuda continuamente, no tolera la ropa o zapatos ni dormir tapado” | | |
| “Salta o gira todo el tiempo y no parece marearse” | | |

ANEXO VII. DIAPOSITIVAS PRESENTACIÓN SESIÓN 2. SEGUIMOS ROMPIENDO MITOS



Objetivo del tratamiento: preparar al niño o a la niña para la vida adulta, de forma que se integre en la sociedad tanto como sea posible, más adelante se profundizará en este tema.

BASES NEUROLÓGICAS

Hay muchas teorías sobre las bases del autismo (neuropatología, neuroimagen, neurofisiológicas, neurobiológicas, etc.), pero estas no tienen por qué ser excluyentes, pues pueden complementarse entre sí.

ETIOLOGÍA DEL TGD

Existen diferentes creencias erróneas:

- *Problemas en el parto.*
- *Trato frío de los padres.*
- *Edad avanzada de los padres.*

Está condicionado genéticamente y ocasiona alteraciones anatómicas, en los neurotransmisores, en las mucosas corporales y también en la actividad bioeléctrica cerebral, entre otras. Esta condición genética, posiblemente favorecida por una influencia ambiental insignificante para el cerebro de la mayoría de los sujetos, desarrollaría un trastorno autista en un cerebro genéticamente predispuesto (Morant, et al., 2001).

Actividad “Conocimientos previos”

5. Un trastorno del desarrollo exige una escuela especializada para curarlos.

Se consideran alumnos con necesidades educativas especiales (n.e.e):

“presentan dificultades mayores que el resto de los alumnos para acceder a los aprendizajes que se determinan en el currículo que le corresponde por su edad” (MEC, 1992).

TEA y SA los n.e.e. se podrán agrupar en los siguientes bloques (modificado de Herrero y otros, 1994):

- **N.E.E. relacionadas con la Interacción Social.**

- Habilidades para las relaciones interpersonales en general.
- Desarrollar interés hacia las otras personas y el contacto social.
- Aprender que sus comportamientos pueden influir en el entorno de una manera socialmente aceptable, pero es necesario enseñarles explícitamente cómo, dónde y cuándo lo es, así como cuándo no lo son.
- Aprender a relacionarse, de forma correcta y efectiva, con los demás en diferentes situaciones y contextos.
- Aprender a conocer y comunicar las emociones y pensamientos propios, así como comprender las de los demás.
- Aprender a utilizar los objetos de manera funcional y creativa, y disfrutar con ello con los demás.
- Habilidades para el juego y trabajo cooperativo y las amistades.

•

•

- **N.E.E. relacionadas con la Comunicación.**

- Aprender a entender y a reaccionar a las demandas de su entorno.
- Aprender un código comunicativo (verbal o no verbal) funcional, con finalidad interactiva.
- Aprender a utilizar funcional y creativamente los objetos.
- Aprender a desarrollar actividad imaginativa, juego de ficción y simbólico.
- Aprender a iniciar y mantener intercambios conversacionales con los demás, ajustándose a las normas básicas que hacen posible tales intercambios (contacto ocular, expresión facial, gestos, tono, volumen, etc.).

•

•

- **Necesidades relacionadas con la Inflexibilidad Mental y Comportamental.**

- Un contexto educativo estructurado y directivo, priorizando en él contenidos funcionales y significativos (ajustados a su nivel competencial).
- Situaciones educativas específicas y concretas que favorezcan la generalización de los aprendizajes y una flexibilización paulatina.
- Ambientes sencillos que faciliten una percepción y comprensión adecuada de los mismos.
- Aprender en contextos lo más naturales posible.
- Realizar aprendizajes con los menos errores posibles, lo que favorece su motivación.
- Aprender habilidades y estrategias de control del entorno y de autocontrol.
- Descentrar la atención de unos pocos estímulos y alcanzar "atención conjunta" con otros.
- Aprender habilidades de adaptación y respuestas alternativas a situaciones nuevas o parcialmente novedosas.
- Situaciones educativas individualizadas.
- Ampliar las actividades que realizan, así como los intereses que poseen.
- Incorporar a su repertorio conductual hábitos motores apropiados.

- **Necesidades relacionadas con la Salud y la Autonomía.**

- Alcanzar gradualmente mayores niveles de autonomía en todos los ámbitos de desarrollo integral de la personalidad: alimentación, vestido, etc.
- Un seguimiento médico y psiquiátrico que incluya las revisiones y necesidades de medicación, dieta, vacunas, óptica, estomatología y odontología.
- Es necesario que los/as maestros/as de la escuela ordinaria conozcan de estas necesidades educativas especiales de las que requieren los niños con TEA y SA para poder adaptar el ambiente, los recursos, las actividades... a las propias características del niño/a en cuestión. Y poder proporcionarle un entorno adecuado para que pueda estar incluido en la escuela ordinaria, tal y como se reivindica desde los Movimiento que abogan por la Educación Inclusiva.

Es necesario que los/as maestros/as de la escuela ordinaria conozcan de estas necesidades educativas especiales de las que requieren los niños con TGD para poder adaptar el ambiente, los recursos, las actividades... a las propias características del niño/a en cuestión.



Para poder proporcionarle un entorno adecuado y estén incluidos en la escuela ordinaria, tal y como se reivindica desde los Movimiento que abogan por la Educación Inclusiva.

6. El tratamiento es farmacológico.

1. TEACCH. Universidad de Carolina del Norte (Schopler, 2001)

- Enseñanza estructurada
- Estructura física del entorno.
- Estructura de la enseñanza uno a uno.
- Agendas
- Sistemas de trabajo.



2. Programación Centrada en la Persona (PCP)

- La persona es el centro del proceso. La PCP se basa en derechos, independencia y elecciones. Se basa en una escucha real de la persona y en la comprensión y aprendizaje de ella, de sus puntos fuertes, capacidades y aspiraciones.
- Los miembros de la familia y los amigos. La distribución de poder afecta a la persona con discapacidad, a su familia, amigos y otras personas significativas en su vida. El individuo no se ve como algo aislado, sino dentro de un contexto familiar y comunitario.
- El foco de la PCP se centra en las capacidades de la persona, lo que es importante para ella y los apoyos que precisa. La persona es el centro, elige lo que es importante y toma el rol de liderazgo decidiendo qué oportunidades hay que crear y qué apoyos necesita.
- Es un compromiso de acciones que reconoce los derechos de la persona. La PCP genera acciones que producen cambios en la vida de la persona y en su inclusión en su propia comunidad.
- Es un continuo proceso de escucha, aprendizaje y acción.

3. Historias sociales

Es un cuento corto que describe situaciones sociales, y conversaciones en forma de historieta, un proceso instructivo que ilustra la información transmitida con dibujos simples, símbolos gráficos y color. Ha de estar ajustado a un formato y directrices específicos utilizado para describir a una persona, destreza, evento, concepto o situación social. Son generalmente los padres o los profesionales quienes escriben las historias sociales (Federación Española de Ásperger).

Objetivo: transmitir información relevante. Esta información generalmente incluye (sin limitarse solo a ello) dónde y cuándo ocurre una situación, quién está involucrado, qué está ocurriendo y por qué.

EJEMPLO:



Actividad “Haz tú una historia social”

Evaluación de la sesión:

- ¿Qué te ha parecido la sesión en general?
- ¿Cambiarías alguna cosa?
- ¿Te has quedado con dudas que nos has conseguido solventar?, ¿cuáles?
- ¿Sabías con anterioridad algo de lo que hemos comentado?

ANEXO VIII. CASO PRÁCTICO DILEMA MORAL.

Un niño de 7 años, llamado Nacho, tiene diagnosticado Síndrome de Asperger y está escolarizado en una escuela ordinaria. El niño está en el aula con el resto de sus compañeros y ciertas horas al día sale al aula CIL para reforzar aquellos aspectos que por sus características necesita.

La maestra se queja porque cree que ella no le puede proporcionar a Nacho las ayudas que él necesita y que no tiene una buena relación con sus compañeros de clase e incluso llega a molestarlos en algún momento, no lo hace con mala intención pero no tiene habilidades sociales, no sabe relacionarse con ellos. Por tanto es de la opinión de que debería estar escolarizado en una escuela especializada. De este modo tanto él como sus compañeros atenderán más en las clases y aprenderán más de las asignaturas que se les imparte.

La maestra cree que si Nacho va a un aula específica se relacionará con gente con sus mismas características y no se sentirá tan solo como ahora, será más comprendido por los demás y le atenderán como corresponde las maestras especializadas en ello, que además de formación disponen también de los recursos necesarios. Mientras, la maestra podrá centrarse en que sus alumnos/as "normales" aprendan bien las lecciones y saquen buenas notas.

ANEXO IX. FICHA TÉCNICA TEMPLE GRANDIN

En concreto la película de Temple Grandin fue dirigida por Mick Jackson en el 2010, trata la historia real de Temple Grandin, a la cual se le diagnostica autismo a los 4 años de edad. Esta mujer logró salir adelante, publicar libros y hacerse una figura respetable en el mundo de la ganadería, la psicología y la neuropsiquiatría. Uno de sus primeros inventos fue una máquina, diseñada y construida por ella misma, con la que, al tirar una cuerda, dos placas de madera la apretaban por los costados, relajándola, casi como un abrazo.

Siempre tuvo una conexión especial con los animales, y pasó varios años de su vida preocupada en ofrecer una vida y muerte digna al ganado. Según ella misma, sus vínculos con los animales son tan cercanos por el autismo que le afecta, pero que no le ha prohibido desarrollarse como profesional y como persona.

Sobre la película...

Se trata de una película que demuestra que por más problemas y obstáculos que se encuentre una persona en su vida, siempre se puede salir adelante si se cuenta con el apoyo de personas que te entienden y valoran tal y como eres. En el caso de Temple, son su tía, su madre y un profesor que conoce en el instituto las personas que confían en ella y la animan a luchar por lo que quiere, de manera que potencian sus habilidades al máximo para que logre conseguir lo que se propone en la vida.

Además, la película nos permite ver cómo era entendido el autismo en aquella época, principalmente cual se creía que era la causa del mismo. En los años 40, Leo Kanner, uno de los primeros psiquiatras que estudió el autismo y dentro de los primeras investigaciones detectó una relación entre las madres poco afectivos y los niños que resultaron con autismo, sin embargo, luego hizo una correlación con los hermanos y él mismo desechó esta teoría, sin embargo, el mito quedó por muchos años. Se decía, como bien queda reflejado en la película que la causa era por las “madres refrigerador” o “madres nevera”, las cuales tenían una relación fría con sus hijos y de esta forma se les provocaban el autismo. Ya se sabe que esto no es cierto, que existen factores genéticos y ambientales, aun así, hasta los ochentas las madres de estos chicos/as además de lidiar con el autismo de su hijo/a, eran sujeto de reclamos, discriminación y rechazo, incluso por especialistas.

ANEXO X. FICHA TÉCNICA BEN-X

“Ben-X” fue dirigida por Nic Balthazar en 2007 y está basada en un caso real, sobre un chico de secundaria con Síndrome de Asperger, que sufría un acoso constante y devastador.

Ben, el chico protagonista, carga con la cruz de ser el raro de su clase, el favorito para las bromas y crueldades de los matones del instituto. En el instituto no recibe los apoyos adecuados. Sus profesores saben que es diferente pero no se implican, prefieren evitar ver los problemas para no tener que enfrentarse a ellos y no respetan sus peculiaridades. Se limitan a admitirlo en las clases como a cualquier otro alumno pero sin plantearse que sus necesidades son diferentes y por ello requiere de intervenciones más específicas. Los compañeros tampoco han recibido una formación adecuada acerca de lo que le ocurre a Ben y de cómo deben actuar o dirigirse a él.

La inteligencia de Ben es superior a la del resto de sus compañeros, pero se trata de un chico muy retraído, y tímido. Su vida en el colegio es un infierno pero, cuando llega a casa, al refugio es su habitación y su ordenador, entonces surge el Ben amo y señor del juego online favorito de millones de adolescentes, incluidos los que lo atormentan a diario. Mediante este juego Ben logra mantenerse vivo, dejar de ser una víctima para convertirse en héroe.

Sobre la película...

Mediante esta película se observan las características de una persona con Asperger y el sufrimiento que le provoca el entorno. El padre de Ben comenta que su hijo “tiene un problema de autismo que para él no es realmente un problema. El problema son los demás.”

Esta película también aporta una visión acerca de lo que se puede llegar a producir en un aula cuando existe alguna “diferencia” en alguno de los alumnos, pues como en el caso de Ben puede llegar hasta un caso grave de Bullying. Todas las personas que conforman el entorno de una persona con TGD son responsables en los casos de acoso escolar, se debe estar atento a cualquier inicio o señal que nos pueda mostrar que está pasando algo.

ANEXO XI. DIAPOSITIVAS PRESENTACIÓN SESIÓN 7. DAMOS RECURSOS

RECURSOS PARA MAESTROS -Sesión 7-

Programa de sensibilización y formación sobre Trastornos
Generalizados del Desarrollo dirigido al alumnado del Grado de
Maestro/a de la Universidad Jaume I.

Actividad “Conocimientos previos”

a) Recursos de derivación



Dispositiva extraída de los apuntes de la asignatura "Atención Psicoeducativa al Alumnado con Trastornos del Espectro Autista" del máster de Psicopedagogía (2012/13), del profesor José Luis Barrios Roda.

b) Estrategias de actuación en clase.

Características que debemos tener en consideración son las siguientes:

- Dificultades en la adaptación a los ritmos y organización del trabajo escolar.
- Dificultades para compartir con otros compañeros momentos de ocio o de actividades escolares grupales.
- Ser visto por los demás como alguien "extraño", que sólo se interesa por sus cosas o por temas muy específicos sobre los cuales puede que plantee preguntas de manera obsesiva, o realice comentarios siempre sobre ese mismo tópico.
- Dificultades para entender convenciones sociales relativas a jerarquías de poder en el contexto escolar (un alumno no se dirige del mismo modo a un compañero que a un docente o a un directivo).
- Falta de flexibilidad frente a cambios imprevistos (de consignas, de horarios de trabajo, de lugares de trabajo, cancelación de una excursión, etc.).
- Falta de iniciativa para la comunicación y la relación con pares, o formas inadecuadas y/o fallidas de intentos de establecer vínculos.
- Dificultades para adecuarse a los tiempos de trabajo escolar, sobre todo cuando hay un excesivo y rígido perfeccionismo que lo lleva a centrarse en detalles de la tarea y a una realización minuciosa y lenta de la actividad.
- Falta de motivación frente a los tareas escolares en general.

2. La enseñanza de habilidades sociales

La competencia social exige el dominio de un amplio rango de habilidades que se incrementan de manera compleja con la edad.

Son por ejemplo: la mecánica de cómo jugar un juego con otra persona, expresar afecto a otro niño, escoger actividades de ocio, usar habilidades conversacionales asertivas para realizar peticiones, enseñanza de cómo abordar a cualquiera que esté realizando una actividad de interés teniendo en cuenta las necesidades de otras personas...

- Participar y hacer amigos
- Integrarse en los grupos
- Entender a los demás
- ¿Qué hacer para evitar las interrupciones?
- ¿Qué hacer para evitar la descortesía?

3. Imaginación y rigidez

Dado que la soledad y la inflexibilidad (con sus consecuentes carencias lingüísticas, de negociación, de cooperación en la acción con los demás, etc.) son comunes a cualquier persona con SA, las consecuencias educativas resultan evidentes: estas funciones deben enseñarse explícitamente (Riviere y Martos, 2000).

- Temas de conversación obsesivos
- Insistencia en cumplir las normas
- Prepararse para los cambios

5. Destrezas para el trabajo.

Puede que tengan dificultades para planificarse el trabajo. Los alumnos con Asperger con más habilidades seguramente tendrán una memoria sorprendente, en especial con aquellos temas que les interesen más (Colley, 2005).

Pueden tener dificultades en la adaptación a los ritmos y organización del trabajo escolar; dificultades para adecuarse a los tiempos de trabajo escolar, sobre todo cuando hay un excesivo y rígido perfeccionismo que lo lleva a centrarse en detalles de la tarea y a una realización minuciosa y lenta de la actividad, etc.

- Motivación
- Organización personal
- Exceso de dependencia
- ¿Qué hacer con los deberes?

Actividad
¿Tú qué harías?

Evaluación de la sesión:

- ¿Qué te ha parecido la sesión en general?
- ¿Te ha parecido útiles las estrategias que se te han proporcionado?, ¿crees que las utilizarás cuando seas maestro/a?
- ¿Te has quedado con dudas que nos has conseguido solventar?, ¿cuáles?
- ¿Conocías o habías leído alguna de las webs o libros recomendados?
- ¿Crees que en la evaluación se refleja tú opinión sincera sobre el programa?

Evaluación final

- **Creencias y actitudes ante el autismo**
- **Opiniones al respecto**

ANEXO XII. ASPETOS IMPORTANTES A CONOCER POR LOS COMPAÑEROS/AS

Según la Federación Española de Asperger aspectos que es importante que los alumnos/as conozcan acerca de su compañero con S.A.:

- Necesitan que se les reconozca con frecuencia lo que hacen bien más que se les reproche lo que hacen mal. Hay que ser positivos con ellos.
- Cuando en un trabajo de equipo queréis que realice algo, debéis indicárselo a él y aseguráros que ha comprendido lo que tiene que realizar.
- No se les debe exigir más de lo que ellos pueden hacer. Respeta su espacio y no lo agobies.
- Cuando queremos que juegue con nosotros o que realicen alguna actividad, hay que explicarles muy bien el juego o la actividad e incluso todo lo que pueda venir después. Le cuesta trabajo aceptar los imprevistos y las sorpresas, por ello se le debe explicar todo minuciosamente y sus consecuencias futuras aunque os parezca ridículo. Necesitan saber y asegurar el futuro. Si proyectáis hacer algún cambio en vuestros juegos o trabajos avisadle antes.
- Aunque penséis que hay normas que se conocen por lógica, no las deis conocidas por él, explicádselas con detalle aunque os parezca ridículo. Ej: "No puedes meter goles en tu portería"
- Cuando estemos en grupo y queremos que él comprenda o haga algo, no debemos hablar a todo el grupo a la vez. Hay que dirigirse especialmente a él de lo contrario no comprenderá que el asunto va con él. Las frases han de ser cortas y concretas, sin demasiadas palabras. Esto ya te lo indiqué anteriormente pero te lo repito.
- Comprende muy bien el lenguaje gráfico, dibujos...etc. Por eso es mejor explicarles las cosas con dibujos o gráficos. Si queremos que realice un trabajo de equipo con nosotros se lo explicamos con esquemas o dibujo además de verbalmente.
- Hay que ser lo más neutro posible al dar las instrucciones, ya que el tono de la voz, la expresión de la cara o una palabra con varios significados pueden cambiar el sentido de una pregunta, una instrucción o una frase.
- Hay que evitar confundirles con varias frases contradictorias o distintas. Debe saber muy claro lo que esperáis.
- Es importante explicarle vuestros sentimientos o emociones cuando le habláis. Él no los percibe. A los niños Asperger les cuenta mucho trabajo reconocer los sentimientos de otros y expresar los propios.
- Evitar los reproches, usar reglas consistentes y neutrales. Los reproches son en beneficio de los adultos, no de los niños con autismo, ya que tienen poco sentido para ellos y no efectuarán ningún cambio en su comportamiento.
- Evitar en lo posible la crítica y ayudarles a tener una imagen positiva de sí mismos. Se les debe animar.
- Las señales deben darse cuando sean necesarias para ayudar a la persona a ganar más independencia y a no depender tanto de otros. Estas señales pueden ser sugerencias físicas, gestos, dibujos, palabras escritas, indicaciones ambientales tales como un objeto o la cara de un reloj, o indicaciones verbales que se van aprendiendo a través del tiempo y que poco a poco se van desvaneciendo. Las señales les sirven muy bien a aquellas personas a quienes les cuesta mucho aplicar las reglas, las habilidades o los comportamientos de un ambiente a otro.
- Entienden las frases cómo se les dice. Ejemplo: si se le dice en broma que tiene cara de ave, él se lo creará.
- No entiende las intenciones de los demás si no se les explica. Por eso cuando ocurra algo por accidente o por broma con algún compañero debéis explicárselo.

