

UNA INTERVENCIÓN TEMPRANA EN LAS DIFERENCIAS DE APRENDIZAJE



Formación 2025

TEA

Ricardo Enas
FUNDACIÓN | NATURA BISSE

CONCEPTO

El TEA (Trastorno del Espectro Autista) es una condición del desarrollo neurológico que afecta en como una persona interacciona, comunica y procesa la información. Este trastorno es muy variable en su manifestación, por ello se denomina "de espectro", ya que puede afectar a las personas de maneras muy diferentes y en diferentes grados de gravedad.

**INTERACCIÓN
SOCIAL**

LENGUAJE

EMOCIONES

COMUNICACIÓN

RECORRIDO HISTÓRICO

1.- Primeros estudios y descripciones (1908-1943):

1908: El término "autismo" fue utilizado por primera vez por el psiquiatra suizo Eugen Bleuler para describir un síntoma de la esquizofrenia, caracterizado por una autoabsorción patológica.

1943: El psiquiatra austríaco Leo Kanner publicó un artículo donde describía a 11 niños con un patrón de comportamiento que llamó "autismo infantil". Identificó características como la dificultad para relacionarse con otras personas, una resistencia a los cambios e intereses restrictivos y repetitivos.

2.- Desarrollo del concepto (1944-1970s):

1944: El año siguiente, Hans Asperger, un psiquiatra austríaco, describió un conjunto de comportamientos similares en niños con una afectación más leve del lenguaje y las habilidades cognitivas. Estas descripciones más tarde se conocerían como Síndrome de Asperger.

1950s-1970s: Durante estas décadas, la comprensión del autismo evolucionó. Se empezó a diferenciar claramente de la discapacidad intelectual y otros trastornos mentales. Se incrementan los estudios que examinaban las causas genéticas y neurológicas del autismo.

RECORRIDO HISTÓRICO

3.-Consolidación del concepto (1980s-1990s):

- **1980:** El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-III) de la Asociación Americana de Psiquiatría incluyó el autismo infantil como diagnóstico separado.
- **1994:** La cuarta edición del DSM (DSM-IV) introdujo el término "trastornos generalizados del desarrollo" (TGD), que incluía el autismo, el Síndrome de Asperger y otros trastornos relacionados.

4.-Evolución hacia el concepto actual (2000s-presente):

- **2000s:** Hubo una mayor comprensión y reconocimiento del autismo como un espectro, con una amplia gama de manifestaciones y severidades.
- **2013:** La quinta edición del DSM (DSM-5) introdujo el término "trastorno del espectro autista" (TEA), unificando el autismo, el Síndrome de Asperger y otros trastornos generalizados del desarrollo bajo una sola categoría diagnóstica. Este cambio reflejó la comprensión de que estas condiciones comparten una base común pero se manifiestan de maneras diversas.

RECORRIDO HISTÓRICO

5.- Investigación y conciencia actuales:

- La investigación sobre el TEA continúa expandiéndose, con enfoques en la genética, la neurociencia y las intervenciones terapéuticas.
- Hay una mayor conciencia y aceptación social del TEA, con un foco en la inclusión y el apoyo a las personas autistas y sus familias.



La mayoría de los investigadores están de acuerdo en que el TEA es resultado de una interacción compleja entre **factores genéticos y ambientales**.

Esta interacción puede variar significativamente entre individuos, lo que contribuye a la variabilidad de manifestaciones dentro del espectro autista.

Factores Genéticos

- **Herencia:** Los estudios han demostrado que el TEA tiene una fuerte componente genética. Los hermanos de niños con TEA tienen una probabilidad más alta de desarrollar el trastorno comparado con la población general.
- **Múltiples genes:** No hay un solo gen responsable del TEA. Varios genes pueden estar implicados, y la interacción entre estos genes puede contribuir al desarrollo del trastorno. Algunos genes identificados incluyen los que están involucrados en el desarrollo neuronal y la comunicación sináptica.
- **Mutaciones de novo:** Además de la herencia, también se han identificado mutaciones genéticas de novo (mutaciones que aparecen por primera vez en un individuo y que no son heredadas de los padres) en personas con TEA.

Factores Neurológicos

- **Desarrollo cerebral:** El TEA está asociado con diferencias en la estructura y la función del cerebro. Esto incluye alteraciones en la conectividad neuronal y en la actividad de diferentes regiones del cerebro.
- **Neurotransmisores:** Hay evidencias de disfunciones en los sistemas de neurotransmisores como la serotonina y el glutamato en personas con TEA.

Factores Ambientales

- **Exposiciones durante el embarazo:** Ciertas exposiciones durante el embarazo, como infecciones maternas, complicaciones obstétricas o el uso de ciertos medicamentos, pueden aumentar el riesgo de desarrollar TEA.
- **Edad de los padres:** La edad avanzada de los padres, especialmente del padre, se ha asociado con un mayor riesgo de TEA.
- **Complicaciones perinatales:** Algunas complicaciones durante el parto o inmediatamente después del nacimiento, como el bajo peso al nacer o la hipoxia neonatal, también pueden aumentar el riesgo.

- **Teoría de la disfunción ejecutiva:** Esta teoría sugiere que las personas con TEA tienen dificultades con funciones ejecutivas como la planificación, la flexibilidad cognitiva y el control inhibitorio.
- **Teoría de la mente (Theory of Mind):** Propone que las personas con TEA tienen dificultades para comprender y prever los estados mentales de los demás, lo que afecta a su capacidad para interactuar socialmente.
- **Teoría de la coherencia central debilitada:** Sugiere que las personas con TEA tienen una tendencia a centrarse en los detalles en lugar de percibir los patrones generales, lo que podría explicar las dificultades en la comunicación y la interacción social.



SÍNTOMAS DE ALARMA EN LA COMUNICACIÓN SOCIAL

1.-Dificultades en la Interacción Social:

- Contacto visual limitado: Evita o tiene poco contacto visual con otras personas
- Ausencia de sonrisa social: No responde con una sonrisa cuando le sonríe.
- Falta de interés por las relaciones sociales: Muestra poco o nada d'interés por jugar o relacionarse con otros niños o adultos.
- Dificultad por comprender los gestos y expresiones faciales: No entiende o utiliza de manera limitada gestos como señalar, saludar o decir adiós.

2.- Problemas de comunicación verbal y no verbal:

- Retraso en aparición del lenguaje: No dice palabras simples a los 12 meses o frases de 2 palabras a los 24 meses.
- Habla repetitiva o ecológica: Repite palabras o frases escuchadas (ecolalia) en lugar de producir lenguaje propio.
- Dificultad para iniciar o mantener conversaciones: No inicia conversaciones por sí mismo o tiene dificultades para seguir una conversación.
- Uso peculiar del lenguaje: Puede hablar con un tono de voz o un ritmo inusuales, o utilizar palabras o frases fuera de contexto.

SÍNTOMAS DE ALARMA EN EL COMPORTAMIENTO

1.- Patrones de comportamiento restrictivos y repetitivos:

- **Movimientos repetitivos:** Realiza movimientos repetitivos como aletear manos, balancearse, girar objetos o caminar de puntillas.
- **Intereses intensos y restringidos:** Tiene un interés intenso y fijo en un tema u objeto específico, dificultad para cambiar de interés.
- **Rutinas rígidas:** Muestra una fuerte necesidad de seguir rutinas estrictas y se molesta por de cambios en éstas.

2.- Reacciones inusuales en el entorno sensorial:

- **Hipersensibilidad o hiposibilidad sensorial:** Puede mostrar una reacción exagerada a sonidos fuertes, luces brillantes, texturas, olores o sabores, o bien no reaccionar mucho ante estos estímulos.
- **Conductas autolesivas:** En algunos casos, puede mostrar comportamientos autolesivos como morderse, golpearse o rascándose.

SEÑALES DE ALARMA

SÍNTOMAS DE ALARMA EN EL DESARROLLO

1- Retraso o regresión en el desarrollo:

Pérdida de habilidades adquiridas:

- Algunos niños pueden perder habilidades de comunicación o sociales que habían adquirido anteriormente.
- **Desarrollo desigual:** Puede tener habilidades avanzadas en ciertas áreas, como la memoria o las habilidades espaciales, pero retraso en otras, como la comunicación social.



SEÑALES DE ALARMA POR EDAD

6 meses:

- No muestra grandes sonrisas u otras expresiones de alegría.

9 meses:

- No comparte sonidos, sonrisas u otras expresiones faciales.

12 meses:

- No responde a su nombre.
- No balbucea.
- No muestra gestos como señalar, mostrar, llegar o decir adiós.

16 meses:

- No dice palabras individuales.
- A 24 meses:
- No dice frases de 2 palabras que no sean imitaciones o repeticiones.

IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN PRECOZ

Intervenciones tempranas:

La detección e intervención precoz pueden mejorar significativamente las habilidades sociales, comunicativas y adaptativas de los niños con TEA.

Apoyo a las familias:

Las familias pueden recibir el apoyo y los recursos necesarios para ayudar al desarrollo del niño.

DETECCIÓN TEMPRANA

- **Primeros signos:** Los primeros signos del TEA pueden aparecer tan pronto como en los primeros años de vida. Los padres y cuidadores pueden notar dificultades en la comunicación, interacción social y comportamientos repetitivos.
- **Pediatras y revisión del desarrollo:** Durante las visitas rutinarias de bienestar infantil, los pediatras realizan cribajes de desarrollo para detectar cualquier retraso o anomalía en el desarrollo social y comunicativo. Esto normalmente se hace a los 18 y 24 meses.
- **Herramientas de cribado:** Se pueden utilizar herramientas estandarizadas como el M-CHAT-R (Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised) para identificar niños que necesitan una evaluación más detallada.



DIAGNÓSTICO FORMAL

- **Evaluación interdisciplinaria:** Un diagnóstico formal de TEA requiere una evaluación exhaustiva realizada por un equipo multidisciplinario que puede incluir pediatras, psicólogos, psiquiatras infantiles, logopedas y otros especialistas.
- **Criterios diagnósticos:** El diagnóstico se basa en los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5). Los criterios incluyen dificultades persistentes en la comunicación e interacción social, así como patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades.
- **Historia clínica y observación:** La evaluación incluye una historia clínica detallada, observación directa del comportamiento del niño y entrevistas con los padres o cuidadores.



DIAGNÓSTICO TARDÍO

- **Síntomas menos evidentes:** En algunos casos, el TEA no se diagnostica hasta la edad adulta. Esto puede ser debido a síntomas menos evidentes durante la infancia o a una mayor capacidad de adaptación en entornos sociales y laborales.
- **Evaluación psicológica:** Los adultos que sospechan tener TEA pueden buscar una evaluación psicológica por parte de un profesional de la salud mental con experiencia en trastornos del neurodesarrollo.
- **Historia personal y funcional:** La evaluación incluye una revisión de la historia personal, las dificultades sociales y de comunicación a lo largo de la vida, y una evaluación del funcionamiento actual en diferentes áreas de la vida (social, laboral, etc.).



IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO PARA LA FAMILIA

1. Comprensión y claridad

- **Explicación del comportamiento:** El diagnóstico proporciona una explicación clara de los comportamientos y las dificultades del niño, ayudando a las familias a entender mejor porque el niño actúa de cierta manera.
- **Respuesta a las preguntas:** Las familias frecuentemente tienen muchas preguntas sobre el desarrollo de su hijo. Un diagnóstico claro puede dar respuesta a muchas de estas preguntas, aligerando la incertidumbre y la angustia.

2. Acceso a recursos y soportes

- **Servicios y terapias:** Un diagnóstico formal abre la puerta a una variedad de servicios y terapias especializadas que pueden ayudar al niño a desarrollar habilidades y mejorar su calidad de vida.
- **Educación especial:** El niño puede tener acceso a programas de educación especial y soportes dentro del entorno escolar, adaptados a sus necesidades específicas.

3. Comunidad y apoyo emocional

- **Grupos de apoyo:** Las familias pueden conectar con otras familias que están pasando por experiencias similares. Los grupos de apoyo ofrecen un espacio para compartir experiencias, consejos y apoyo emocional.
- **Reducción del aislamiento:** Saber que no están solos y que hay otras personas que entienden sus retos puede reducir la sensación de aislamiento y proporcionar un sentido de comunidad.

IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO PARA LA FAMILIA

4. Planificación y estrategias efectivas

- **Intervenciones tempranas:** Con un diagnóstico precoz, se pueden implementar intervenciones tempranas que pueden tener un impacto positivo significativo en el desarrollo del niño.
- **Estrategias de manejo:** Los profesionales pueden proporcionar estrategias específicas para abordar los desafíos del niño, ayudando a las familias a manejar situaciones difíciles de manera más efectiva.

5. Liberación de la culpabilidad y el estrés

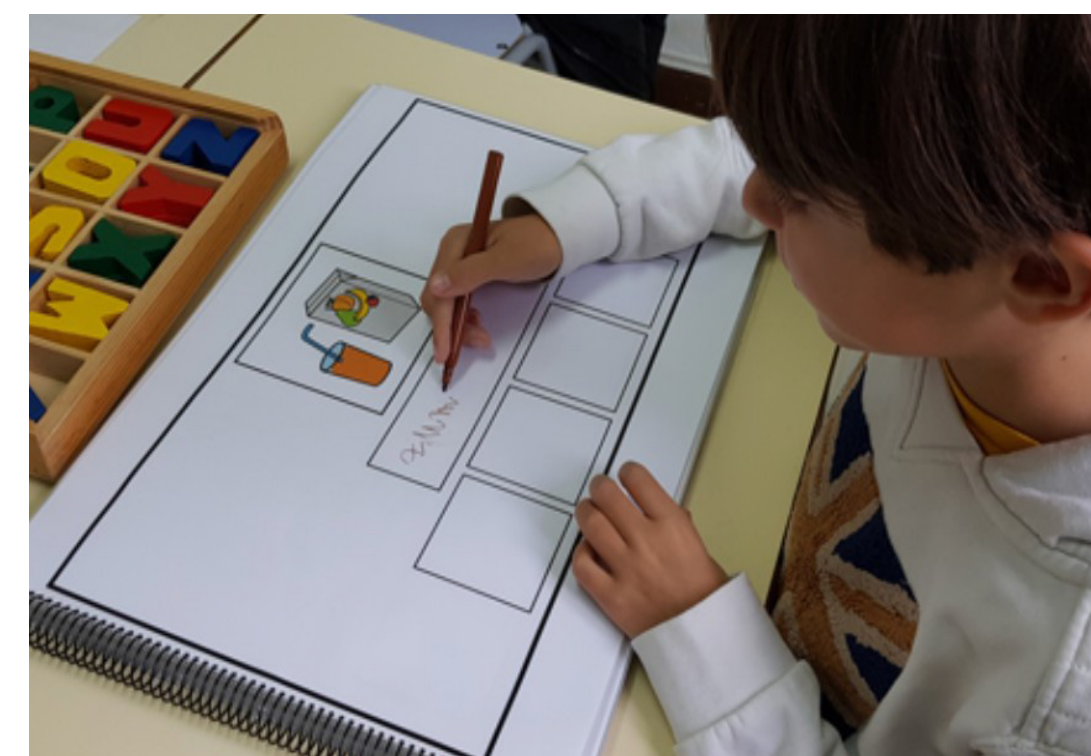
- **Reducción de la culpabilidad:** los padres frecuentemente se sienten culpables o se preguntan si han hecho alguna cosa mal. Un diagnóstico de TEA puede aliviar esta culpabilidad, ya que subraya que el TEA es una condición del neurodesarrollo y no es culpa de nadie.
- **Reducción del estrés:** Tener una comprensión clara de la situación y acceder a los recursos necesarios puede reducir el estrés y la ansiedad que sienten las familias.

6. Expectativas realistas y planificación de futuro

- **Establecimiento de expectativas:** Las familias pueden establecer expectativas más realistas sobre el desarrollo y las capacidades de su hijo, lo cual puede ayudar a establecer objetivos adecuados y alcanzables.
- **Planificación a largo plazo:** El diagnóstico permite a las familias planificar mejor el futuro del niño, incluyendo la transición a la vida adulta y el acceso a servicios de apoyo continuado.

IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO PARA LA ESCUELA

- **Mejora del desarrollo:** Las intervenciones tempranas pueden ayudar a mejorar significativamente las habilidades de comunicación, sociales y académicas del niño, proporcionando una base sólida para el aprendizaje futuro.
- **Adaptación curricular:** Identificar las necesidades del niño pronto permite a los educadores adaptar el currículo y las estrategias de enseñanza para satisfacer estas necesidades de manera más efectiva.
- **Recursos y servicios:** Un diagnóstico precoz permite acceder a recursos especializados y servicios de apoyo dentro de la escuela, como logopedia, terapia ocupacional y apoyo psicológico.
- **Promoción de la inclusión:** con una detección precoz, las escuelas pueden trabajar para crear un entorno más inclusivo donde los niños con TEA se sientan aceptados y valorados.
- **Interacción social:** Los apoyos adecuados pueden facilitar la interacción social con los compañeros, ayudando a los niños con TEA a desarrollar habilidades sociales y crear amistades.



IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO PARA LA ESCUELA

- **Menos angustia para el niño/a:** Un diagnóstico e intervención precoz pueden reducir la angustia del niño al proporcionarle herramientas y estrategias para afrontar los retos académicos y sociales.
- **Apoyo para los educadores:** Los maestros reciben la formación y los recursos necesarios para gestionar mejor las necesidades de los niños con TEA, reduciendo el estrés en el aula.
- **Comunicación efectiva:** La detección precoz fomenta una mejor comunicación entre la familia y la escuela, permitiendo una colaboración más estrecha en el desarrollo y la educación del niño.
- **Participación de la familia:** Las familias pueden involucrarse más en el proceso educativo, aportando información valiosa y trabajando conjuntamente con los educadores para apoyar al niño.
- **Preparación para el futuro:** Las intervenciones y apoyo adecuado desde una edad temprana pueden preparar mejor los niños con TEA para una vida adulta más autónoma y satisfactoria.



INTERVENCIÓN EN CASA. ORIENTACIONES

1. Crear un espacio seguro y ordenado

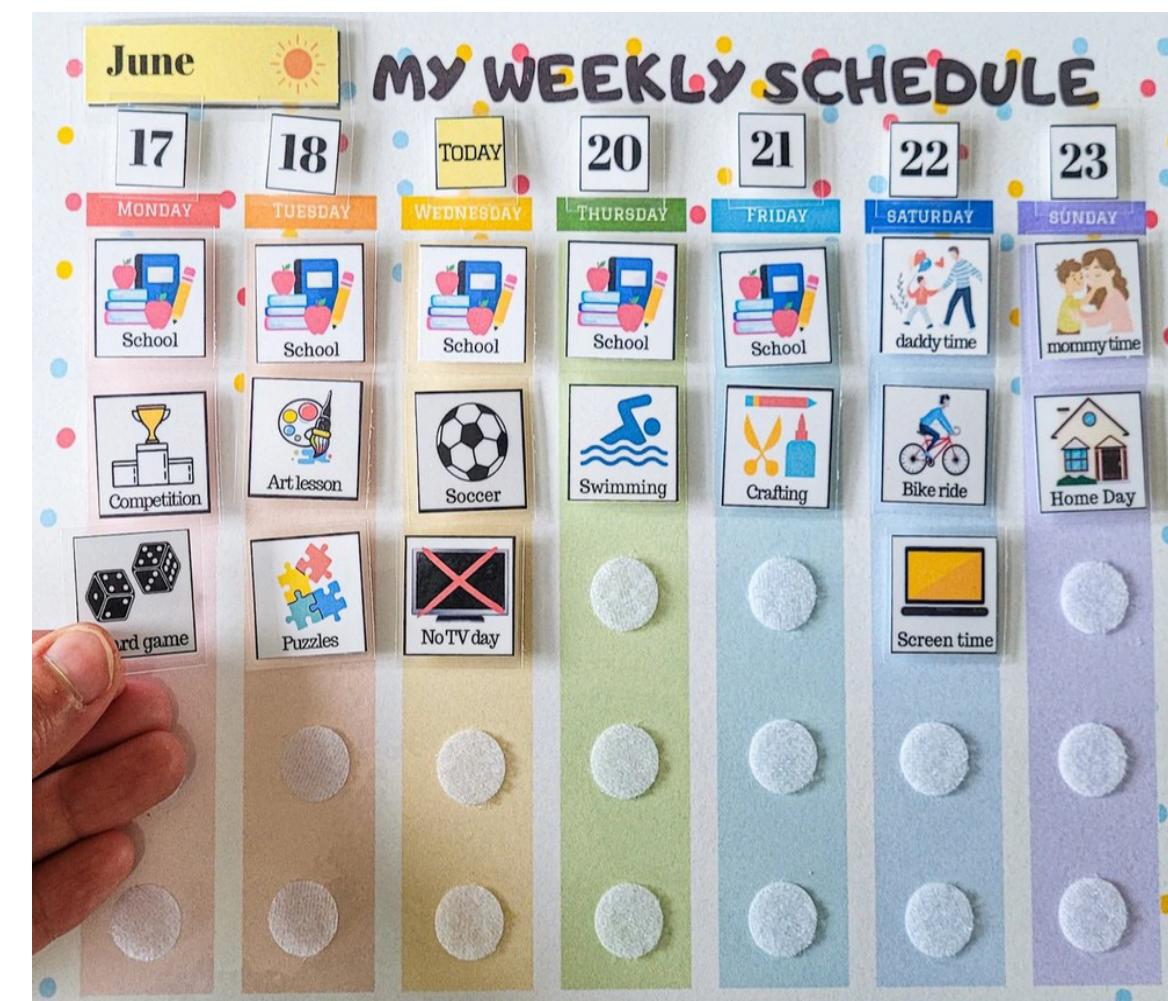
- **Zonas de calma:** Proporcionar espacios tranquilos y seguros donde el niño pueda retirarse si se siente sobreestimulado o necesita relajarse.
- **Organización visual:** Utilizar etiquetas e imágenes visuales para ayudar al niño a comprender las rutinas y las expectativas.

2. Mantener una rutina consistente

- **Horarios previsibles:** Establecer rutinas diarias y semanales claras.
Los niños con TEA suelen beneficiarse de la previsibilidad y la consistencia.
- **Transiciones suaves** Utilizar señales visuales o temporizadores para ayudar a gestionar las transiciones entre actividades.

3. Fomentar la comunicación y la interacción social

- **Comunicación visual:** Utilizar soportes visuales como pictogramas o libros sociales para facilitar la comunicación.
- **Juegos interactivos:** Fomentar juegos y actividades que promueven la comunicación y la interacción con otros miembros de la familia.



INTERVENCIÓN EN CASA. ORIENTACIONES

4. Apoyo a las habilidades sociales

- **Juego role-playing:** Fomenta el juego de rol para practicar habilidades sociales como compartir, esperar el turno e interpretar emociones.
- **Modelaje de comportamiento:** Demuestra y refuerza comportamientos sociales positivos que el niño pueda imitar.

5. Proporcionar oportunidades de aprendizaje

- **Actividades sensoriales:** Incluye actividades que estimulan los sentidos, como juegos de textura, música suave o juegos de agua.
- **Intereses especiales:** Aprovecha los intereses especiales del niño para afirmar el aprendizaje y el compromiso en actividades educativas.

6. Estrategias de manejo del comportamiento

- **Refuerzo positivo:** Utiliza recompensas y elogios para reforzar los comportamientos deseados.
- **Redirigir el comportamiento:** Desvía la atención hacia otras actividades cuando se producen comportamientos no deseados.

7. Autocura para los cuidadores

- **Descanso adecuado:** Asegurar cuidar de ti mismo y tomar tiempo para tu propia recuperación emocional y física.
- **Educación continuada:** Fórmate sobre el TEA para entender mejor las necesidades y las mejores prácticas para tu niño.

INTERVENCIÓN EN LA ESCUELA. ORIENTACIONES

1 Estructura y Rutina

Horarios visuales: Utiliza pictogramas, iconos o fotos para mostrar las actividades diarias.

Esto ayuda a los alumnos a anticipar lo que vendrá y a reducir la ansiedad.

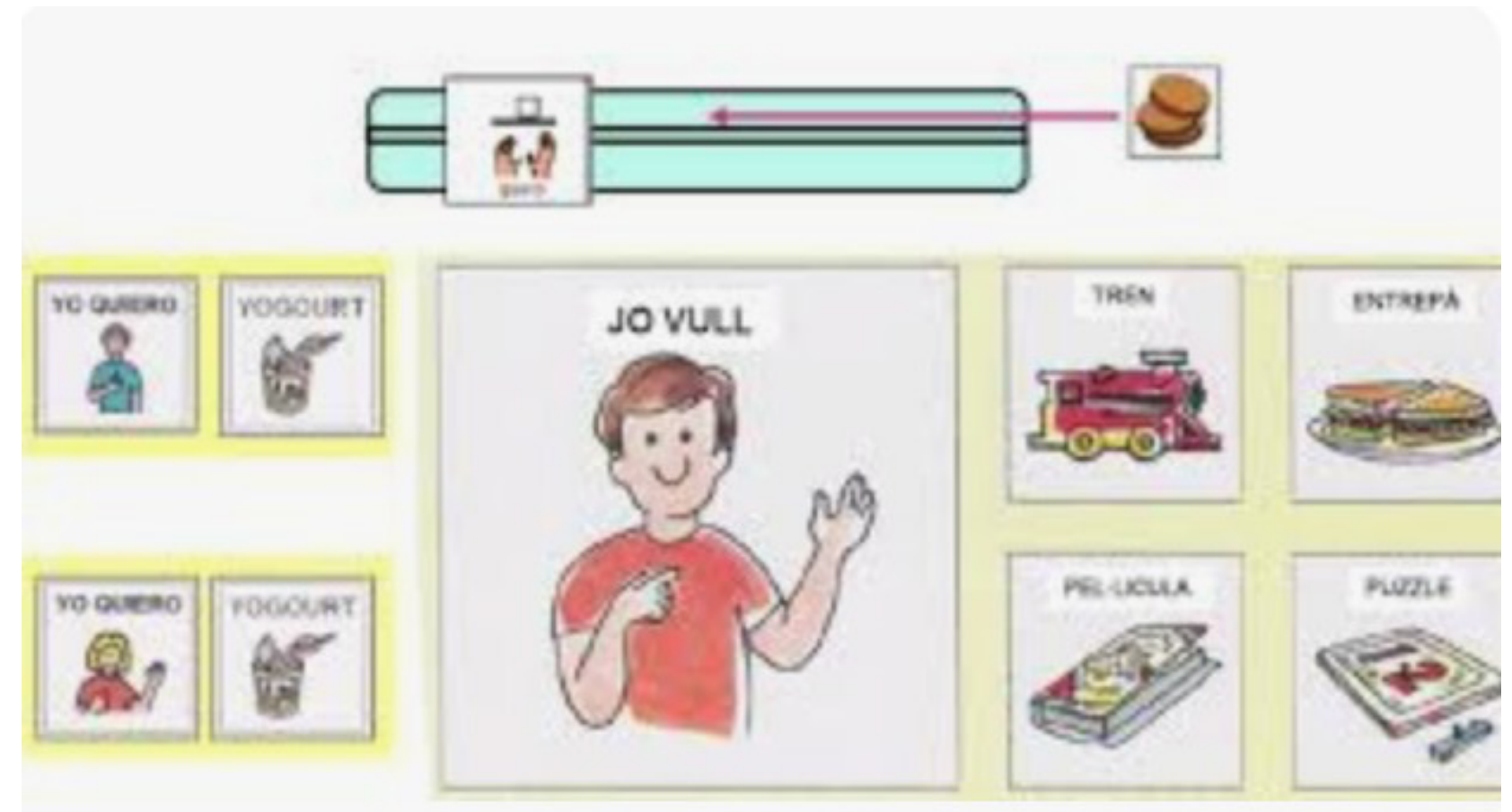
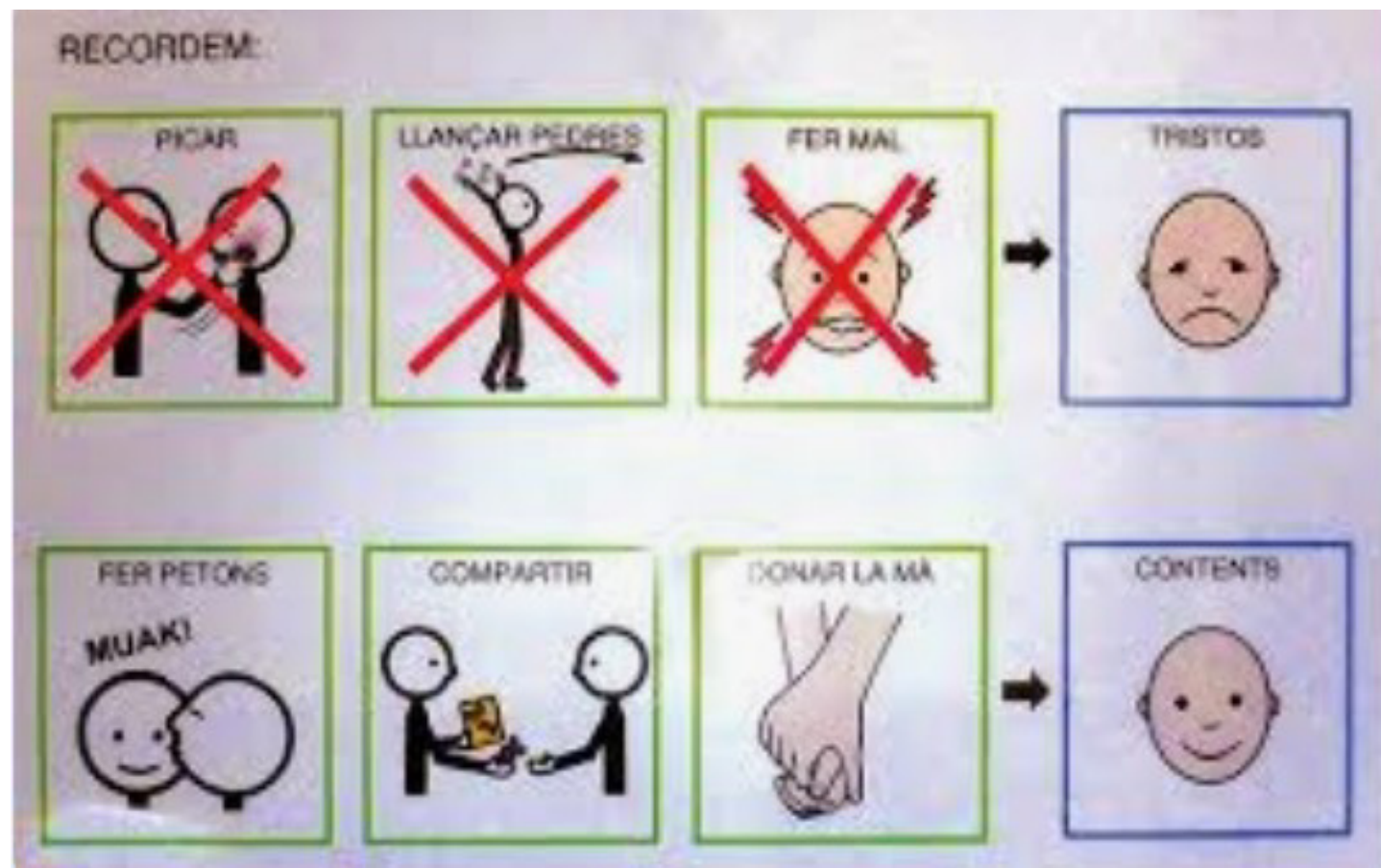
Transiciones claras: Avisar antes de cambiar de actividad con una señal visual o verbal para que el alumno se pueda preparar.



INTERVENCIÓN EN LA ESCUELA. ORIENTACIONES

2. Adaptaciones en la Comunicación

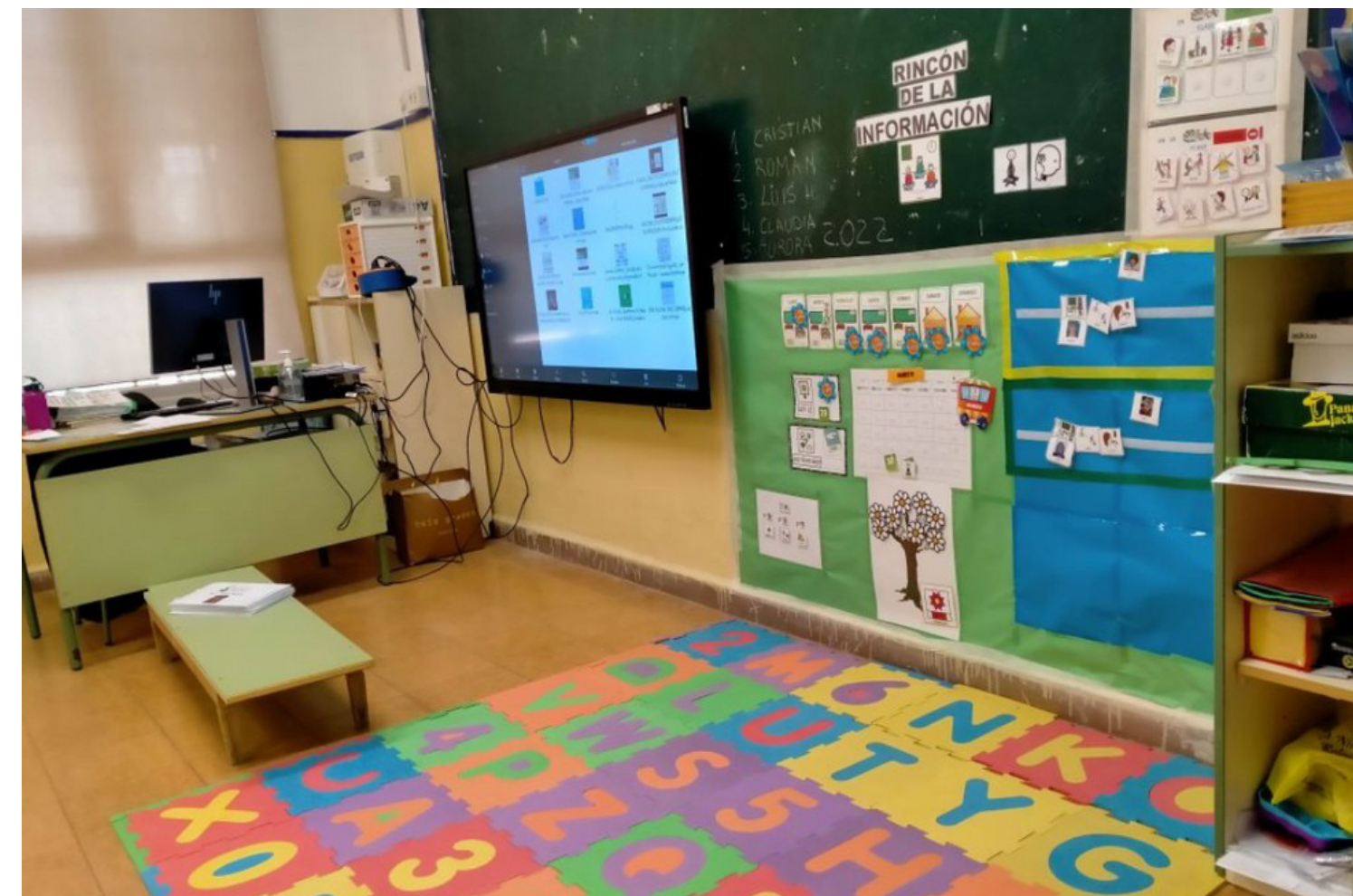
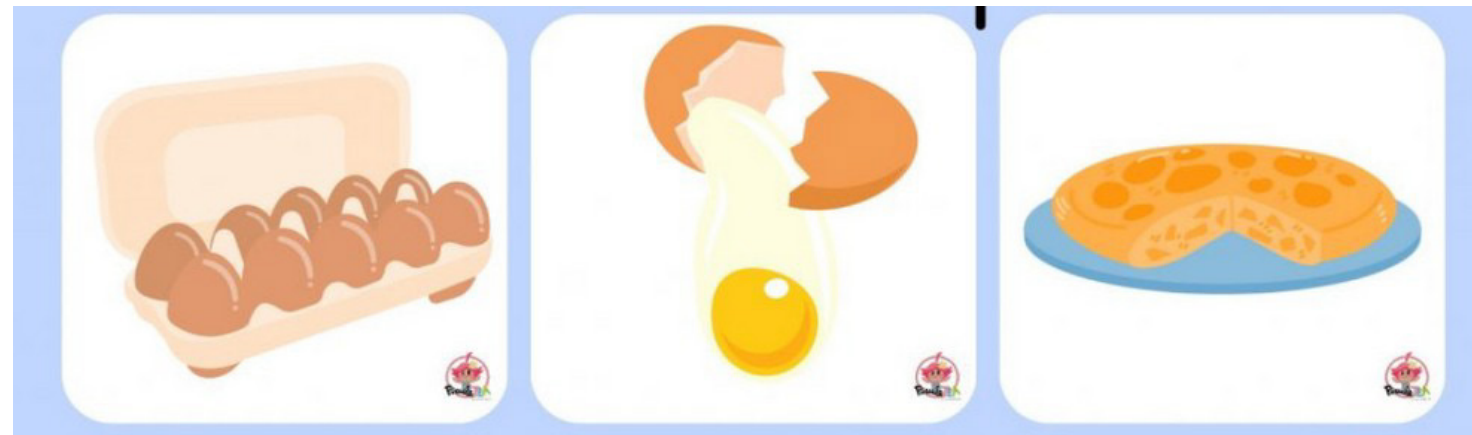
- **Lenguaje claro y sencillo:** Utiliza frases cortas y claras.
Evita las metáforas, el humor o el lenguaje figurado que pueda ser difícil d'entende.
- **Sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (SAAC):**
Aprovecha recursos como los pictogramas, tablets con aplicaciones específicas o dispositivos de comunicación para facilitar la interacción.



INTERVENCIÓN EN LA ESCUELA. ORIENTACIONES

3. Soporte visual

- **Instrucciones visuales:** Ofrecer guías visuales paso a paso para los trabajos.
Esto puede incluir secuencias de imágenes que muestren el proceso de una actividad.
- **Entornos visuales organizados:** Mantener el aula bien organizada y etiquetada para que sea fácil para los alumnos encontrar lo que necesitan y reducir la sobrecarga sensorial.



INTERVENCIÓN EN LA ESCUELA. ORIENTACIONES

4. Apoyo a la Sociabilización

- **Grupos pequeños:** Promueve actividades en grupos reducidos donde el alumno con TEA pueda interactuar con otros alumnos en un entorno más controlado.
- **Juegos de rol:** Practica habilidades sociales mediante juegos de rol que simulen situaciones sociales reales, ayudándoles a entender normas sociales.



INTERVENCIÓN EN LA ESCUELA. ORIENTACIONES

5. Flexibilidad en la Evaluación

- **Evaluaciones alternativas:** Permite alternativas a las pruebas tradicionales, como evaluaciones orales, presentaciones visuales o proyectos prácticos.
- **Tiempo adicional:** Proporciona más tiempo para completar las tareas y las pruebas, dando la oportunidad al alumno de trabajar a su ritmo.

6. Gestión de la Conducta

- **Refuerzo positivo:** Elogia y recompensa las conductas positivas para motivar al alumno. Puede ser con palabras, adhesivos, u otros tipos de refuerzos que sean significativos para el alumno.
- **Planes de conducta individualizados (PCI):** Desarrolla un PCI que identifique las necesidades específicas del alumno y establezca estrategias para gestionar comportamientos problemáticos.



BIENESTAR EMOCIONAL: Sentimientos comunes

1. Ansiedad

Razones: Puede derivar de cambios en la rutina, situaciones sociales desconocidas, o sobreestimulación sensorial.

Manifestaciones: Evitación de situaciones, comportamientos repetitivos, o reacciones emocionales intensas.

2. Frustración

Razones: Dificultades para comunicarse o ser entendido, problemas para realizar una tarea determinada, o interrupciones en las rutinas.

Manifestaciones: Llantos, crisis de comportamiento, o retirada.

3. Confusión

Razones: Dificultades para comprender situaciones sociales, normas no explícitas, o indicios sociales sutiles.

Manifestaciones: Preguntas repetitivas, comportamientos inapropiados o aparente desinterés en situaciones sociales.

4. Felicidad y Disfrute

Razones: Actividades preferidas, rutinas seguras, interacciones positivas con personas de confianza.

Manifestaciones: Sonrisas, risas, participación activa en actividades preferidas.

BIENESTAR EMOCIONAL: Sentimientos comunes

5. Tristeza

Razones: Sensación de aislamiento, rechazo por parte de los compañeros, o dificultades para comunicarse.

Manifestaciones: Llantos, retirada social, o disminución del interés por actividades.

6. Irritabilidad

Razones: Sobrecarga sensorial, fatiga, o frustración acumulada.

Manifestaciones: Malhumor, reacciones impulsivas, o irritación con estímulos menores.

7. Empatía y Preocupación

Razones: Aunque puede ser menos evidente, muchos niños con TEA pueden sentir empatía y preocuparse por los demás, especialmente por aquellos con quienes tienen una conexión estrecha.

Manifestaciones: Actos de bondad, interés por las emociones de los demás, o querer ayudar en situaciones difíciles.

BIENESTAR EMOCIONAL: Factores que influyen en los sentimientos de los niños/as TEA

1. Sobrecarga sensorial

- **Impacto:** Puede provocar ansiedad, frustración e irritabilidad. Es importante identificar y minimizar los estímulos que causan sobreestimulación.

2. Dificultades de comunicación

- **Impacto:** Puede aumentar la frustración y la confusión. El uso de soportes visuales y otras herramientas de comunicación puede ayudar a reducir estos sentimientos.

3. Entorno social

- **Impacto:** Situaciones sociales complejas pueden causar ansiedad y confusión. La preparación y el entrenamiento en habilidades sociales pueden mejorar la experiencia social.

4. Rutinario y cambios

- **Impacto:** Las rutinas estructuradas pueden proporcionar seguridad y felicidad, mientras que los cambios inesperados pueden causar ansiedad y frustración.

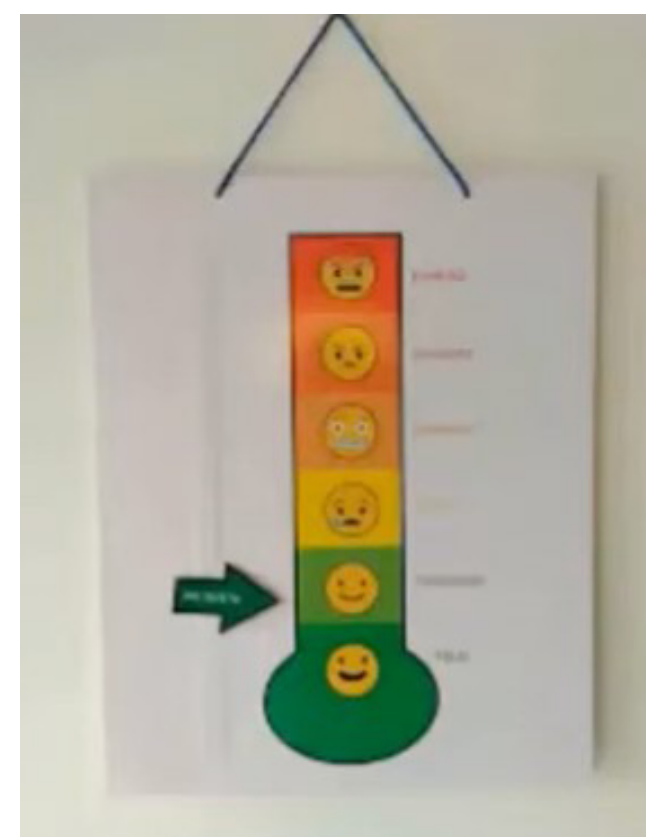


BIENESTAR EMOCIONAL: Factores que influyen en los sentimientos de los niños/as TEA

**IDENTIFICAR
LAS EMOCIONES**

**PALABRAS
GESTOS
IMÁGENES**

**GENERALIZAR:
DIF. EDAD DIF.
SITUACIONES
LOS GRAVES**



ANÁLISIS DE CASO

Caso de Alumno TEA: David

Edad: 8 años

Antecedentes familiares e historia personal: David es hijo único y proviene de una familia con poca experiencia previa en trastornos del desarrollo. No hay antecedentes de TEA conocidos en la familia extensa. Fue diagnosticado con TEA en los 4 años después de presentar retraso en el desarrollo del lenguaje y dificultades en las interacciones sociales.

Características del TEA:

Comunicación: David tiene dificultades para comprender y utilizar el lenguaje verbal. Habla poco y cuando lo hace, a veces es ecolálico o utiliza frases repetitivas.

Interacciones Sociales: Prefiere jugar solo y tiene dificultades para conectar con otros niños.

Muestra poca conciencia de las emociones y las cosas sociales.

Intereses y Comportamientos Repetitivos: David tiene intereses específicos e intensos en temas como los trenes y las rutinas.

Pone mucha atención a los detalles y puede tener reacciones muy fuertes si algo sale de su rutina habitual.

Sensibilidad Sensorial: Es sensible a estímulos como ruidos fuertes y luces brillantes, lo que puede causar reacciones de malestar o estrés.



ANÁLISIS DE CASO: Actividad

Ajustes en la Escuela:

- Entorn
- Soportes Visuales
- Adaptaciones Curriculares
- Integración Social
- Gestión del Comportamiento
- Orientación a la familia



ANÁLISIS DE CASO

Ajustes en la Escuela:

Entorno: El aula de David está diseñada para ser tranquila y estructurada, con zonas de calma donde puede retirarse si se siente sobre estimulado.

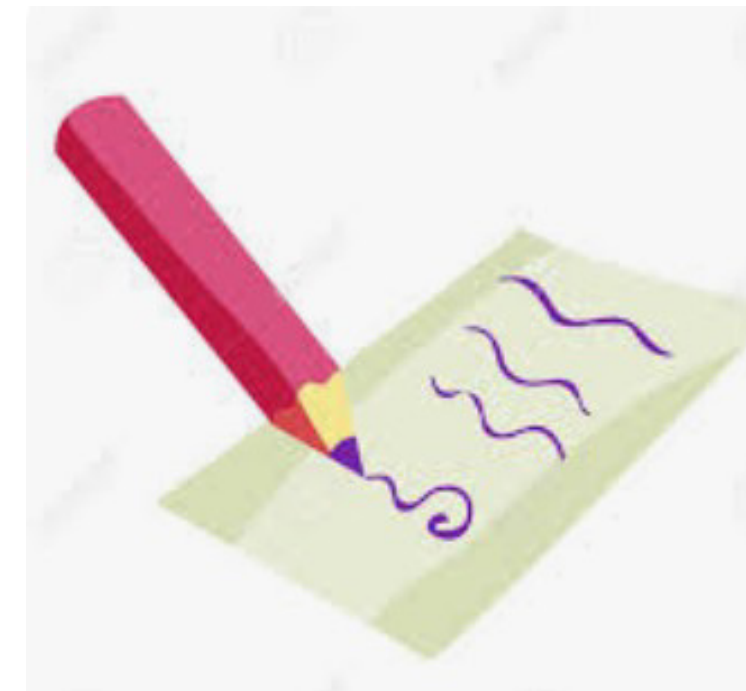
Soportes visuales: Utiliza horarios visuales y señales para las rutinas diarias y las transiciones entre actividades.

Adaptaciones curriculares: David recibe apoyo individualizado para desarrollar habilidades sociales y de comunicación mediante sesiones de terapia del lenguaje y juegos estructurados.

Integración social: El educador fomenta la integración de David en actividades de grupo, utilizando juegos de rol y actividades cooperativas para mejorar sus habilidades sociales.

Gestión del comportamiento: Se utilizan técnicas de refuerzo positivo y redirección del comportamiento para mantener un entorno de aprendizaje positivo y gestionar situaciones de malestar o ansiedad.

Orientación para la familia: Se aconseja comunicación regular con la escuela, implementación de rutinas, colaboración con profesionales, refuerzo positivo...



BIBLIOGRAFIA

- Calleja-Pérez B., Fernández- Perrone A.L., Fernández-Mayoralas D. M., Jiménez de Domingo A, Tirado P., López- Arribas S., Suárez-Guinea, R. y Fernández- Jaén A. (2020). Estudios genéticos y neurodesarrollo. De la utilidad al modelo genético.

Medicina, 80, (Supl. II), 26-30.
- Martos, J. y Llorente, M. (2018). El niño al que se le olvidó cómo mirar. Comprender y afrontar el autismo. Madrid, España. La esfera de los libros.



www.fundacionricardofisas.org

Toda la información contenida en este material es estrictamente confidencial.

© 2021 Fundación Ricardo Fisas Natura Bissé y Ricardo Fisas Natura Bissé Foundation. Todos los derechos reservados. Prohibida su reproducción total y/o parcial, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea éste electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros medios, sin la previa autorización escrita de Fundación Ricardo Fisas Natura Bissé o Ricardo Fisas Natura Bissé Foundation. Todos los logotipos, marcas registradas y nombres comerciales pertenecen a sus propietarios respectivos.