

Notas para la **atención integral** en los Trastornos de Espectro Autista

N O D I

María Alejandra García Alonso Navarrete



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



CINCCO

Centro de Investigación en Ciencias Cognitivas



CONACYT

Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



CONACYT

Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

**Este proyecto (298322) de la
Convocatoria para Proyectos de
Apropiación Social del Conocimiento
de las Humanidades, Ciencias y
Tecnologías 2019 fue apoyado por el
Conacyt.**

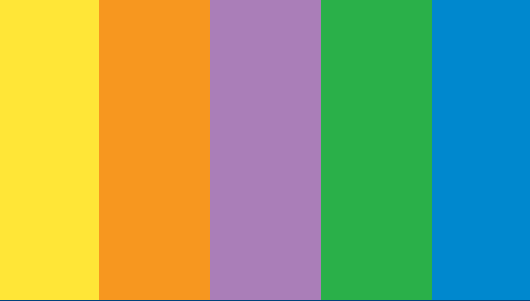
**Número de registro de Indautor:
03-2017-040711164000-01**



Las **Notas para la atención integral en los Trastornos de Espectro Autista (TEA)**

forman parte de las notas coleccionables NODI para la inclusión y educación especial. Son estrategias para la Educación Inclusiva que se presentan en modalidad de tarjetas para ser utilizadas como separadores o una colección portátil para su fácil y práctica consulta.

Las notas contienen información general acerca de la diversidad funcional en niños y adolescentes que, se puede presentar en diferentes contextos como son: escuelas regulares, escuelas especiales, centros educativos y comunitarios, ambientes familiares y sociales.



1. Azul: notas con **información general** acerca de la diversidad funcional, en este caso, Trastorno de Espectro Autista,

2. Verde: **estrategias para la comunicación social**

3. Amarillo: **estrategias para análisis y autorregulación de conducta**

4. Lila: **Integración sensorial y**

5. Naranja: **aprendizaje y ambientes educativos.**

¿Qué son los TEA?

Los Trastornos del Espectro Autista (TEA) son un grupo de alteraciones o déficit del desarrollo neurológico que se manifiestan de manera distinta en cada persona que los padece pero que de manera muy general abarcan las siguientes áreas del desarrollo:






Frith, U. (2003). *Autism Explaining the Enigma*. 2nd Edition. United Kingdom: Blackwell Publishing.

Palomo, R. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Texto traducido. Disponible en: espectroautista.info/criterios-diagnosticos/DSM-5

Posada, M. (2016). Nuevas aportaciones sobre el autismo. *Maremagnum* (20), pp. 11-18.

Wing, L. (2002). *The autistic spectrum*. London: Constable and Robinson Ltd.




▶ **La incidencia los Trastornos del Espectro Autista (TEA)** según Los Centros de Control y Prevención de Enfermedades CDC (por sus siglas en inglés) es al 2012, de 1 niño en 68.

Recientes estudios (2016) llevados a cabo por la Clínica Mexicana de Autismo CLIMA en León, Guanajuato México, reportan una incidencia de 1 en 115.


La ausencia de marcadores físicos y la alta funcionalidad que algunos niños presentan dificulta el diagnóstico temprano y con frecuencia, la intervención y una adecuada atención.

La proporción de niñas y niños diagnosticados con TEA es aproximadamente de 1 niña por 4 niños. Por esta razón y de acuerdo a las propuestas del lenguaje incluyente, nos referiremos a **niños con TEA**, puesto que son mayoría.



Centers for Disease Control and Prevention, (Surveillance Summaries), *Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, 2012*, num. 3, 65, United States, 1 abril de 2016, p. 8, <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/ss/ss6503a1.htm>, consultado en diciembre de 2016.

Fombonne, Marcin, Manero, Bruno, Diaz, Villalobos, Ramsay y Nealy (2016), *Prevalence of Autism Spectrum Disorders in Guanajuato, Mexico, The Leon Survey*, <http://www.pubpdf.com/pub/26797939/Prevalence-of-Autism-Spectrum-Disorders>, consultado en septiembre 2016.



▶ **La denominación** actual de Trastornos del Espectro Autista (TEA) se debe a la discusión de dicho término por el DSM 5 Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5, 2013), de la Asociación Americana de Psiquiatría, responsables de la revisión de los criterios diagnósticos en dicho manual. En este sentido, grandes aportaciones al tema se han hecho a través de investigadores y teóricos como: Lorna Wing y Gould, quienes acuñaron el término de Trastornos de Espectro Autista ASD (por sus siglas en inglés Trastornos del Espectro Autista TEA), así como la tríada de déficits presentes en ellos.




Palomo, R. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Disponible en: espectroautista.info/criterios-diagnosticos/DSM-5

Riviere, A. (2007). *Autismo. Orientaciones para la intervención educativa*. Colección estructuras y procesos. (2ª reimpresión) . Madrid: Trotta.

Heflin, L. y Fiorino, D. (2007). *Students with Autism Spectrum Disorders*. Pearson Merrill Prentice Hall.

Wing, L. (1996). *The Autistic Spectrum*. Londres: Robinson.



En los antecedentes teóricos e históricos acerca del TEA sobresalen los trabajos de:

Kanner Leo (1943)

Trastornos autistas del contacto afectivo

Hans Asperger (1944)

Psicopatía autista

Lorna Wing

Espectro autista

Baron Cohen, Frith y Leslie


Teoría de la mente y Coherencia Central

Ozonoff, Pennington

Función ejecutiva

Etimológicamente, el término autismo proviene de la palabra griega *eaftismos*, cuyo significado es: encerrado en uno mismo.

Su introducción en el campo de la psicopatología fue obra de Eugen Bleuler que utiliza el vocablo autismo para definir uno de los síntomas de la esquizofrenia.




Consulta las siguientes fuentes para adquirir más información sobre estos y más temas sobre Trastornos de Espectro Autista:
Geneva Centre for Autism. www.autism.net

Heflin, L. y Fiorino, D. (2007). *Students with Autism Spectrum Disorders*. Pearson Merrill Prentice Hall.

Kanner, L. (1943). *Autistic Disturbances of Affective Contact*. www.neurodiversity.com

Frith, U. (1991). *Autism and Asperger syndrome*. United Kingdom: Cambridge University Press.



► **El DSM 5** Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DMS-5, 2013), de la Asociación Americana de Psiquiatría propone ahora tres niveles de compromiso de acuerdo a la severidad de los TEA:

NIVEL 3


Requiere soporte muy importante por el déficit severo en habilidades de comunicación social verbal y no verbal que causan severas discapacidades de funcionamiento.

NIVEL 2

Requiere soporte esencial por un marcado déficit en habilidades de comunicación social verbal y no verbal, aparentes discapacidades sociales, limitada iniciación de interacciones sociales y reducida o anormal respuesta a las aproximaciones sociales de otros.

NIVEL 1

Sin recibir apoyo, déficit en la comunicación social que causan discapacidades observables. Tiene dificultad al iniciar interacciones sociales y demuestra claros ejemplos de respuestas atípicas o no exitosas a las aproximaciones sociales de otros.



Consulta las siguientes fuentes para adquirir más información acerca de la Función ejecutiva:

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Fifth edition. Washington, D. C.

Ozonoff, S., Pennington, B. y Rogers, S. (1991). Executive function deficits in high-functioning autistic individuals: relationship to theory of mind. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 1991;32(7):1081-105.

Ozonoff, S. y Jensen, J. Specific Executive Function Profiles in Three Neurodevelopmental Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 29, No. 2, 1999.

Robinson, S., Goddard, L., Dritschel, B., Wisley, M., Howlin, P. (2009). Executive functions in children with Autism Spectrum Disorders. *Brain and Cognition* 71 (2009) 362–368.



Atención, intervención y tratamiento en los TEA

Dada la complejidad de la sintomatología en los TEA los enfoques de intervención pueden variar y deberán ir dirigidos a las necesidades de cada individuo, ya que no hay dos individuos con TEA que presenten los mismos síntomas. En general el tratamiento en TEA se divide en tres grandes grupos:

Médico/ farmacológico, biológico y sensorial:


tratamientos dietéticos y terapias sensoriales

Educativo enfocado al aprendizaje de conductas:

ABA (análisis de conducta aplicado), PECS (sistema de comunicación), TEACCH

Relaciones sociales:

DIR (desarrollo de relaciones individuales)/ Floortime



Algunas fuentes para consultar modelos de intervención en TEA:

Heflin, L. y Fiorino, D. (2007). *Students with Autism Spectrum Disorders*. Pearson Merrill Prentice Hall.

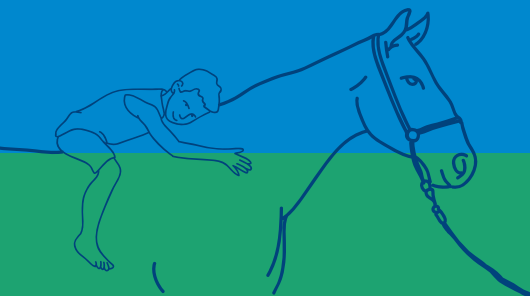
García-Alonso, A. (2012). *Evaluación de un programa integral de intervención para estudiantes con autismo de alto funcionamiento en escuela regular*. (Tesis de maestría). Universidad Autónoma del Estado de Morelos. México.

La intervención integral en los TEA

Una intervención integral, deberá proporcionar al niño herramientas correspondientes a cada uno de los tres enfoques mencionados anteriormente

- 1) Médico, biológico y sensorial,
- 2) Desarrollo de relaciones sociales,
- 3) Desarrollo de habilidades de aprendizaje,

las cuales serán necesarias para el desarrollo de un plan integral de intervención.






La mejor intervención o terapia es:

El plan de intervención es integral y personalizado considerando las necesidades específicas de cada niño o niña.


Lo ideal es integrar de los diferentes enfoques. Por ejemplo, es posible y recomendable que si se va a trabajar desde el enfoque del desarrollo de relaciones, se estructure un plan partiendo del método ABA , que se enfoca en conocer la conducta, el antecedente y la consecuencia.

Un método no se opone a otro. Es posible y recomendable que si un niño (no verbal) toma equinoterapia también, se utilice un sistema de comunicación como lo es PECS.



▶ ¿Quién puede diagnosticar a un niño con TEA?

Neuropediatras, paidopsiquiatras, médicos y psicólogos con experiencia en TEA. Únicamente el médico pediatra o neurólogo de cabecera se encargará de atender las condiciones y alteraciones en la salud general de la persona, especialmente si requiere algún medicamento y dado el caso, de un diagnóstico adicional al TEA, Sin embargo, cabe mencionar que para efectos del desarrollo de planes de intervención es importante un equipo interdisciplinario (profesionales de la salud y de la educación), resaltando que *no hay una cura para el TEA pero sí, puede haber una intervención efectiva que aporte y mejore los aprendizajes del niño.*




Un acercamiento al diagnóstico de Trastornos de Espectro Autista se puede realizar a partir de la revisión de instrumentos como:

Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS 2). Disponible en español.

Childhood Autism Rating Scale (CARS)
Disponible en español


Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT)
Disponible en español

En el entendido de acudir con un(a) especialista formado(a) en el campo de autismo y Trastornos de Espectro Autista, a fin de un diagnóstico profesional y dar inicio a un plan de intervención.



▶ **La planeación de la intervención es un paso imprescindible para lograr optimizar el desempeño social y de la comunicación de una persona con TEA**

Las grandes aportaciones que resaltan desde el campo educativo para una intervención integral son: el modelo TEACCH (Shopler y Mesivob) que surge en los 70. Este modelo consiste en “conocer la cultura del autismo” y con base en ello propone la estructuración del ambiente; en sus inicios fue diseñado para intervención en autismo pero ha sido exitoso en amplias áreas de la Educación Especial. Y el modelo integral Ziggurat (Aspy y Grossman, 2008), es un modelo más reciente, que contempla cinco niveles básicos para lograr una intervención verdaderamente integral: área biológica/sensorial, reforzamiento, estructura visual y táctil, demanda de tareas y finalmente; la tarea o habilidad a aprender.




Aspy, R. y Grossman, B. (2008). *The Ziggurat model: A framework for designing comprehensive interventions for individuals with high-functioning autism and Asperger Syndrome*. Kansas: Autism Asperger Publishing Company

El Método TEACCH. Adaptaciones curriculares y descripción

<http://www.adaptacionescurriculares.com/Autismo%2012%20metodoTEACCH.pdf>

y <http://www.teacch.com>



¿Qué debe contemplar un plan de intervención individual para un niño con TEA?

Comunicación receptiva:

el niño comprende a través de lectura, imágenes, pictogramas, lengua de señas.

Comunicación expresiva:

verbal, pictogramas, lengua de señas. Cómo expresa el niño sus necesidades, gustos, disgustos, etc.

Habilidades sociales de la comunicación:

sonríe, saluda, muestra intención de interactuar, comparte focos de atención, pide, etc.

Perfil sensorial:


muestra hipersensibilidad o hiposensibilidad ante estímulos del medio ambiente (ruido, luz, actividades deportivas, etc.). Describe su motricidad gruesa y fina.

Personal y autoayuda (autonomía):

va al baño, se viste, se pone sweater, se lava las manos, abre su mochila/lonchera, se limpia la boca/nariz, etc.

Habilidades cognitivas:

elige, pregunta, inicia, resuelve actividades académicas (escritura, lectura, pensamiento matemático).



Hodgon, L. (2002). *Estrategias visuales para mejorar la comunicación*. Michigan: Quirk Roberts Publishing.


Howlin, P., Baron-Cohen, S., y Hadwin, J. (2006). *Enseñar a los niños autistas a comprender a los demás*. Barcelona: Ceac Educación.

McClannahan, L. y Krantz, P. (1999). *Activity Schedules for Children with Autism. Teaching Independent Behaviour*, Bethesda, MD: Woodbine House.

► Una persona con TEA puede presentar las siguientes características en la comunicación social:

- Escaso o nulo contacto visual
- Ausencia o retraso de lenguaje hablado
- Lenguaje inusual y repetitivo (ecolalia)
- Omisión o inversión de pronombres (generalmente se refiere a su persona en tercera persona)
- Dificultad para conservar amistades
- Puede hablar incesantemente
- Dificultad para expresar sentimientos o pensamientos
- Tono de voz mecánico


Inicie con describir la comunicación del niño(a) tanto expresiva (palabras, situaciones, señas, intentos); como receptiva (lee, comprende señas, imágenes,), a fin de establecer un plan de intervención.



Aspy, R. y Grossman, B. (2008). *The Ziggurat model: A framework for designing comprehensive interventions for individuals with high-functioning autism and Asperger Syndrome*. Kansas: Autism Asperger Publishing Company.

Geneva Centre for Autism- www.autism.net

Heflin, L. y Fiorino, D.(2007). *Students with Autism Spectrum Disorders*. Person Merrill Prentice Hall.




► **Aun cuando el niño presente lenguaje hablado, se pueden manifestar las siguientes características en el área de comunicación social:**

- Dificultad para iniciar o mantener una conversación
- Dificultad para mantener el espacio personal
- Dificultad para conservar amistades
- Dificultad para integrarse a algunas actividades
- Ingenuo y propenso a ser víctima de abuso
- Dificultad para comprender expresiones faciales, lenguaje corporal, bromas

La persona con TEA puede no considerar el nivel de conocimiento del tema de quien lo está escuchando, o el nivel de interés que le está mostrando.

Necesitaría abordar estrategias de aprendizaje para situaciones específicas. **Las guías visuales son de gran ayuda.**



Aspy, R. y Grossman, B. (2008). *The Ziggurat model: A framework for designing comprehensive interventions for individuals with high-functioning autism and Asperger Syndrome*. Kansas: Autism Asperger Publishing Company.

Smith Myles, B., Trautman, M. y Schelvan, R. (2004). *The Hidden Curriculum*. Kansas: Autism Asperger Publishing Company.

La dificultad que representa a las personas con TEA el comunicarse de manera efectiva y funcional, puede traducirse en conductas disruptivas debidas a la frustración de no comunicarse efectivamente.

Es por esta razón han surgido herramientas valiosas que proporcionan una ***Comunicación Aumentativa y Alternativa***.

¿Qué es la comunicación aumentativa y alternativa?

La Comunicación Aumentativa se refiere a cualquier manera o medio que ayude a mejorar la comunicación expresiva, por ejemplo:

- Cualquier expresión natural de voz disponible
- Lenguaje corporal (tocar, asentir, señalar, contacto visual, expresiones faciales)
- Lengua de señas
- Ejemplos de visuales como fotos, pictogramas y símbolos.
- Apoyos electrónicos (computadoras, sintetizadores de voz)
- Impresiones

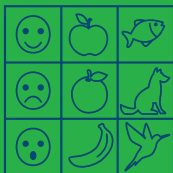
Brewer, R. y Gershwin, T. *Strategies at Hand*. Shawnee Mission, Kansas: Autism Asperger Publishing Company.

Hodgon, L. (2002). *Estrategias visuales para mejorar la comunicación*. Michigan: Quirk Roberts Publishing.

Heflin, L. y Fiorino, D. (2007). *Students with Autism Spectrum Disorders*. Person Merrill Prentice Hall.

Geneva Centre for Autism. www.autism.net

Algunos ejemplos de Comunicación Aumentativa y Alternativa:



Modelo de servicio “Clínicas TEA” (García-Alonso, 2016) en el Centro de Investigación en Ciencias Cognitivas, Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

www.cienciascognitivas.org//sapi

► **¿Cómo puede beneficiar la Comunicación Alternativa y Aumentativa a los niños con TEA?**

Si un niño falla en sus primeros intentos de comunicarse la frustración crece y su confianza y seguridad no tienen una oportunidad para desarrollarse.

El expresar necesidades, deseos o ideas así como el compartir diversión y tristeza son necesidades humanas básicas a cualquier edad.

Algunos sistemas aumentativos son:

- Fotos
- Pictogramas
- Señales con las manos
- Apoyos de computadora



Abrir la llave



**Enjabonar
las manos**



**Mojarse
las manos**



Cerrar la llave

Secuencia para lavarse las manos. (García-Alonso, 2017)

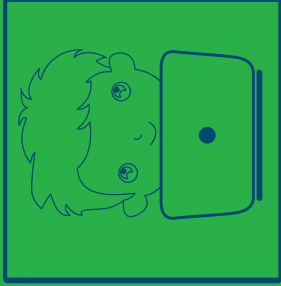
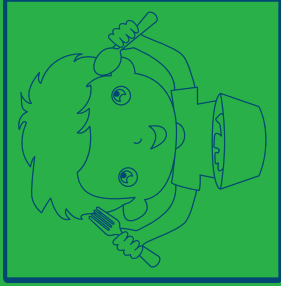
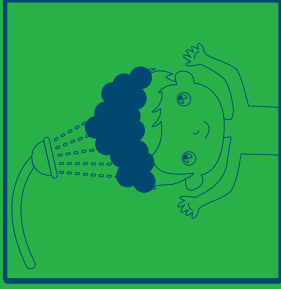
Otras ventajas de los pictogramas e imágenes

Aunque los padres o la familia pueda entender a su hija(o), puede que otras personas no entiendan; gente en las calles, tiendas o escuela. Los padres no van a estar siempre ahí para traducir.


Conversar con personas que uno conoce cada día es una parte importante de la vida, y no solamente con adultos sino con otros niños de su edad, lo cual es algo que en ocasiones pasa desapercibido por los adultos.

Es labor de padres y maestros el ayudar a los pequeños a relacionarse sin la intervención de los adultos.

La lengua de señas puede ayudar para una conversación más rápida en la casa y en la escuela, pero la mayoría de los miembros del público general necesitarían imágenes o símbolos con una palabra etiquetada para ayudarles a comunicarse con el niño.



**Secuencia de actividades esperadas
poniendo al final la predilecta del niño.**





Mito acerca del uso de pictogramas e imágenes para la comunicación alternativa y aumentativa

¿Si mi hijo utiliza comunicación aumentativa, se atrasaría en sus verbalizaciones!

No, si su hijo usa lenguaje de señas, imágenes y símbolos, él/ella no atrasaría su discurso o habla. De hecho, podría ocurrir lo opuesto. Estos programas le ofrecen a su hijo herramientas útiles de lenguaje que además son divertidas. Esto ayuda a quitar la presión emocional y frustración, lo cual promueve un incremento en las verbalizaciones.

¿Cómo hacerlo?



- Usar artefactos/objetos reales para presentar contenido
 - Brindar visuales/fotos para apoyar instrucciones habladas
 - Usar comunicación escrita
- 




Bondy y Frost. (1985). Pictures Exchange Communication System (PECS)

Sistema para la comunicación a partir del intercambio de pictogramas. Consta de seis fases desde la identificación del estímulo visual más simple hasta lograr la estructura de la frase "Yo quiero..."

Consultar- Bondy, A. y Frost, L. (2001). *A Picture's Worth PECS and other visual communication strategies in autism*. United States: Woodbine House.



- 
- 
- Crear un libro o cuadernillo de tareas para usar entre la escuela y la casa.
 - Usar la manera más efectiva de comunicación para el estudiante (lenguaje de señas, intercambio de imágenes, sistemas electrónicos de mejora en la comunicación).
 - Asegurarse que el estudiante siempre tenga su sistema de comunicación a la mano.
 - Enseñarle a sus compañeros como usar el sistema de comunicación del estudiante.
 - Modelar tipo de comunicación apropiada.
 - Simplificar lenguaje (usar direcciones claras y concretas).
 - Entender que los estudiantes con espectro autista normalmente tienen dificultades al comunicarse, por lo que puede que se les tenga que proveer con material de apoyo para la comunicación (fotos y gestos, entre otros).




Brewer, R. y Gershwin, T. *Strategies at Hand*.
Kansas: Autism Asperger Publishing
Company.

Geneva Centre for Autism www.autism.net

Hodgon, L. (2002). *Estrategias visuales para
mejorar la comunicación*. Michigan: Quirk
Roberts Publishing.

- 
- 
- Utilizar horarios con imágenes
 - Enseñar y utilizar lengua de señas
 - Empatar palabras con imágenes
 - Permitir tiempo para procesar instrucciones verbales
 - Utilizar frases cortas cuando se le requiera algo
 - Alertar la atención del estudiante utilizando frases como: “esto es importante” o “escuchen con atención”.
 - Enseñar el significado de humor



Brewer, R. y Gershwin, T. *Strategies at Hand*.
Kansas: Autism Asperger Publishing
Company.

Geneva Centre for Autism www.autism.net

Heflin, L. y Fiorino, D. (2007). *Students with
Autism Spectrum Disorders*. Person Merrill
Prentice Hall.

Hodgon, L. (2002). *Estrategias visuales para
mejorar la comunicación*. Michigan: Quirk
Roberts Publishing.

McClannahan, L. & Krantz, P. (1999). *Activity
Schedules for Children with Autism. Teaching
Independent Behaviour*, Bethesda, MD:
Woodbine House.

Recomendaciones para la elaboración de un horario visual

¿Qué es un horario visual?

Un horario visual muestra la actividad que está sucediendo así como la actividad que ocurrirá después.

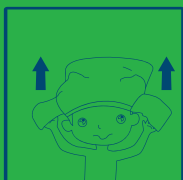
Un horario puede mostrar dos o más eventos, dependiendo de lo que el estudiante pueda entender.

Los horarios visuales usan símbolos para representar eventos.

Los siguientes símbolos están ordenados de más fáciles (más concretos) a más difíciles (más abstractos).

- Objetos reales
- Objetos miniatura
- Fotografías a color
- Fotografías en blanco y negro
- Dibujos a color
- Dibujos en blanco y negro
- Palabras escritas

McClannahan, L. & Krantz, P. (1999). *Activity Schedules for Children with Autism*. Teaching Independent Behaviour. Woodbine House.



Desvestirse




Templar el agua



Bañarse


Ejemplo de rutina para bañarse.
(García-Alonso, 2017)



► **Comenzar con el símbolo más abstracto que el estudiante pueda entender (cada estudiante será diferente)**

Una vez que entienda el horario, juntar ese símbolo con el siguiente símbolo más difícil y desplazar el símbolo más fácil. Repetir mientras que el estudiante comprenda el horario.

Crear símbolos “movibles” en el horario visual. Esto permitirá que el estudiante quite el símbolo una vez que la actividad esté terminada. También le permitirá al adulto mostrarle al estudiante cuando hay un cambio en el horario mediante el cambio y movimiento de símbolos.



Brewer, R. y Gershwin, T. *Strategies at Hand. Kansas: Autism Asperger Publishing Company.*

García-Alonso, A. (2012). *Evaluación de un programa integral de intervención para estudiantes con autismo de alto funcionamiento en escuela regular.* Tesis de maestría. Universidad Autónoma del Estado de Morelos. México.


García-Alonso en Hume, M. y López, G. (2015). *Trastornos del desarrollo y problemas de aprendizaje Vol.1.* (99-103) México. Fontamara.

Geneva Centre for Autism www.autism.net

Heflin, L. y Fiorino, D. (2007). *Students with Autism Spectrum Disorders.* Person Merrill Prentice Hall.

Hodgon, L. (2002). *Estrategias visuales para mejorar la comunicación.* Michigan: Quirk Roberts Publishing.

McClannahan, L. & Krantz, P. (1999). *Activity Schedules for Children with Autism. Teaching Independent Behaviour,* Bethesda, MD: Woodbine House.




Los patrones restringidos y repetitivos de conductas, intereses y actividades, se pueden expresar con algunas o varias de las siguientes características:

- **Expresa necesidad por rutinas e invariabilidad**
- **Expresa deseos de repetición, preocupaciones intensas o excéntricas**
- **Preguntas repetitivas**
- **Movimientos motores repetitivos (aleteo de manos, caminar en puntitas, rituales)**
- **Problema con los cambios y transiciones**
- **Necesidad de cierre en cualquier actividad**

En este trabajo se retoma la definición adaptada de “conducta” de Geneva Centre for Autism, como la respuesta de un organismo o sistema a los estímulos o inputs, sean internos, externos, conscientes, inconscientes, voluntarios o involuntarios.

Una conducta se ve y se escucha.


Puede ser el medio de comunicación de una persona.



Aspy, R. y Grossman, B. (2008). *The Ziggurat model: A framework for designing comprehensive interventions for individuals with high-functioning autism and Asperger Syndrome*. Kansas: Autism Asperger Publishing Company.

García-Alonso, A. (2012). *Evaluación de un programa integral de intervención para estudiantes con autismo de alto funcionamiento en escuela regular*. Tesis de maestría. Universidad Autónoma del Estado de Morelos. México.

Palomo, R. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Disponible en: espectroautista.info/criterios-diagnosticos/DSM-5.



▶ Inicie un análisis de la conducta observada, describiendo el antecedente a la conducta y la consecuencia para conocer la función de la conducta y realizar el plan.

Funciones de la conducta:

- 1. Llamar la atención**
- 2. Escapar o evitar algún estímulo o actividad**
- 3. Autorregulación sensorial**
- 4. Acceder o adquirir algún objeto tangible (comida, juguete, persona)**

Al describir la conducta es importante hacerlo de manera *operacionalizada*; es decir, objetiva, por ejemplo:

“Es flojo” es una descripción vaga.

“No termina el trabajo” o “se acuesta sobre la mesa” es descripción “operacionalizada”.



Smith Myles, B., Trautman, M., y Schelvan, R.
(2004). *The Hidden Curriculum*. Kansas:
Autism Asperger Publishing Company.

Geneva Centre for Autism www.autism.net



► ¿Qué puede intervenir en el comportamiento de un niño con TEA?

Conductas disruptivas que pueden deberse a:

- Factores médicos, biológicos o sensoriales
- Antecedentes o consecuencias inmediatas o postergadas
- Déficit de habilidades (comunicación, teoría de la mente, coherencia central y función ejecutiva)

Déficit en habilidades sociales como:

- Poner atención
- Saber esperar
- Tomar turnos
- Imitación
- Interacción social
- Seguir instrucciones
- Lenguaje verbal

Que se deben a:

- Dificultades con el procesamiento de la integración sensorial
- Ansiedad
- Estilos de aprendizaje
- Pragmática
- Déficit en la teoría de la mente, la coherencia central, la función ejecutiva y por lo tanto, el currículo oculto



Estos y otros temas los puedes consultar en
Geneva Centre for Autism www.autism.net

Modelo de servicio. "Clínicas TEA" (García-
Alonso, 2016).

Para contactar escribir a:
alejandra.garcialonso@uaem.mx



Reglas para el baño, ejemplo 1


- 1. Siempre lava tus manos después de usar el baño.**
- 2. Asegúrate de jalarle a la taza/baño después de usarlo.**
- 3. Cierra la puerta al usar el baño.**
- 4. Debes hacer dentro de la taza y no sobre esta.
En caso de manchar la taza asegúrate de limpiarla con un pedazo de papel limpio.**
- 5. Súbete los pantalones antes de salir.**
- 6. No hables acerca de lo que hiciste en el baño.**



Smith Myles, B., Trautman, M., y Schelvan, R. (2004). *The Hidden Curriculum*. Kansas: Autism Asperger Publishing Company.

[La dra. Brenda Smith Myles ha publicado más de 20 libros y numerosos artículos sobre Síndrome Asperger que incluyen: soluciones prácticas para una educación exitosa, soluciones prácticas en la adolescencia, estrategias de intervención en momentos difíciles para niños y adolescentes con Síndrome Asperger entre otros.]

Vermeulen, P. (2012). *Autism as a Context Blindness*. Kansas: Autism Asperger Publishing Company.



Currículo Oculto

Brenda Smith Myles

Fiestas de cumpleaños

ejemplo 2

Antes de la fiesta:

1. No pidas ser invitado a la fiesta
2. Puede que la fiesta de cumpleaños no se celebre exactamente el día del cumpleaños
3. Si te encuentras con gente que no fue invitada a la fiesta, no les hables sobre los planes para la fiesta mientras estén a tu alrededor
4. Compra un regalo que le gustaría a la persona, no uno que te gustaría a ti

En la fiesta:

5. El anfitrión/cumpleañero es el "jefe."
Si eres una adolescente y la fiesta es de puras mujeres, puede que el tema de conversación sea sobre los hombres.
6. Puede que no te guste la temática de la fiesta, ten en cuenta que las personas tienen diferentes intereses y gustos.
Si no te agrada la temática, no se lo digas al anfitrión.
7. Mientras estés en la fiesta, evita hablar acerca de tu fiesta de cumpleaños pasada y lo genial que fue.

El pastel de cumpleaños:

8. Solo el cumpleañero puede soplarle a las velas del pastel, a menos que pida la ayuda de alguien más
9. Tal vez no te guste el diseño del pastel, pero no digas que el diseño es feo



Ejemplos tomados de :

Smith Myles, B., Trautman, M., y Schelvan, R.
(2004). *The Hidden Curriculum*. Kansas:
Autism Asperger Publishing Company.

Con autorización de la autora y la Autism
Asperger Publishing Company.



▶ **Las transiciones y su gran dificultad**

Una transición ocurre cuando se necesita que el niño cambie de lugar, actividad, entorno o posición.

Las transiciones suelen ser difíciles para muchos niños con Trastornos del Espectro Autista, debido a la debilidad en la función ejecutiva, pues, debido a sus diferencias neurológicas, los niños con TEA tienen dificultades para mantener o cambiar el foco de atención, por lo tanto:

- **El moverse físicamente de una actividad a otra les puede tomar más tiempo de lo normal**
- **Puede que le sea difícil entender que es necesario el cambiar de actividad**
- **El controlar su propio comportamiento durante la transición de una actividad a otra se les puede dificultar**



Ejemplos tomados de :

Smith Myles, B., Trautman, M., Schelvan, R.
(2004). *The Hidden Curriculum*. Kansas:
Autism Asperger Publishing Company.

Con autorización de la autora y la Autism
Asperger Publishing Company.



► Recomendaciones para transiciones (1)

✓ **Preparar todas las transiciones por adelantado.** Dar señales y advertencias amplias. (por ejemplo: quedan cinco minutos, quedan dos minutos, queda un minuto, es momento de cambiar).

✓ **Una vez que el niño está en la siguiente actividad** no debería esperar a la preparación de la actividad, si no que ésta debería empezar en cuanto el niño este en posición.

✓ **Usar un objeto transicional** para ayudarle al niño a mantener la calma durante la transición. Este puede ser un juguete de relajación (pelota anti estrés) o algún objeto relacionado a la próxima actividad (un pincel antes de ir a clase de pintura).




Ejemplos tomados de :

Smith Myles, B., Trautman, M., Schelvan, R.
(2004). *The Hidden Curriculum*. Kansas:
Autism Asperger Publishing Company.

Estrategias de:

Brewer, R. y Gershwin, T. *Strategies at Hand*.
Kansas: Autism Asperger Publishing
Company.



► Recomendaciones para transiciones (2)

✓ **Usar señales transicionales como una señal, sonido o canción.**

Eventualmente el niño aprenderá a asociar la señal con el cambio y entenderá que la señal significa que deje de hacer lo que esté haciendo.

✓ **Usar un horario visual para indicar lo que pasará a continuación.**

✓ **Dar una dirección clara a la vez.**

✓ **Usar una estrategia de relajación específica.**

✓ **Mantener la calma incluso cuando la transición parezca caótica.**



Brewer, R. y Gershwin, T. *Strategies at Hand*.
Kansas: Autism Asperger Publishing
Company.

Smith Myles, B., Trautman, M., Schelvan, R.
(2004). *The Hidden Curriculum*. Kansas:
Autism Asperger Publishing Company.

Modelo de servicio "Clínicas TEA" (García-
Alonso, 2016)



Recomendaciones en escenario de Educación Especial

- **Proporcionar reforzamiento personalizado (ejemplo felicitaciones, puntos, calcomanías, probaditas de bocados) basándose en las preferencias e inventario del niño(a).**
- **Enseñe al niño a auto-monitorearse.**
- **Revise el horario personalizado con el estudiante al comienzo de cada día.**
- **Recuerde al estudiante la siguiente actividad utilizando imágenes.**
- **Enseñe conductas de reemplazo.**
- **Modele conductas positivas.**
- **Sea generosa(o) con los elogios.**
- **Proporcione retroalimentación directa.**
- **Celebre las fortalezas del niño(a).**




Brewer, R. y Gershwin, T. *Strategies at Hand*.
Kansas: Autism Asperger Publishing
Company.

Modelo de servicio "Clínicas TEA" (García-
Alonso, 2016)
alejandra.garcialonso@uaem.mx




Recomendaciones generales para la mejora de conductas y habilidades sociales:

- **Utilice tarjetas que exhiban la conducta esperada, por ejemplo: sentados(as).**
- **Implemente un sistema de economía de fichas para toda la clase.**
- **Utilice grupos mixtos para que los estudiantes de nivel principiante, medio, y alto, se beneficien unos de los otros.**
- **Permita el trabajo de pares y practique tiras o historietas sociales.**
- **Utilice imágenes con palabras para presentar opciones.**
- **Integre actividades por equipo**
- **Pida a los padres que participen en alguna explicación sobre autismo a la clase.**



Brewer, R. y Gershwin, T. *Strategies at Hand*.
Kansas: Autism Asperger Publishing
Company.



► **Una gran mayoría de las conductas exhibidas en TEA se deben a factores relacionados a un pobre o deficiente procesamiento sensorial**

Esto quiere decir que la persona puede presentar *hiper* o *hipo-reactividad sensorial* que puede reflejarse en el interés inusual en aspectos sensoriales del entorno como:

- **Indiferencia aparente al dolor/temperatura.**
- **Respuesta adversa a sonidos o texturas específicas.**
- **Oler o tocar objetos en exceso.**
- **Fascinación por las luces u objetos que giran.**
- **Constante balanceo (cabeza y/o todo el cuerpo).**



Culp, S. (2011). *A Buffet of Sensory Interventions*. Kansas: Autism Asperger Publishing Company.


Palomo, R. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Disponible en: espectroautista.info/criterios-diagnosticos/DSM-5

► **La incidencia de trastornos sensoriales en los TEA según estudios recientes (Tomchek y Dunn, 2007) es de 95%**

La hipersensibilidad (percepción y sensación de los estímulos del medio ambiente, extremadamente fuerte), o la **hiposensibilidad** (escasa e imperceptible percepción sensorial de los estímulos del medio ambiente), se han incluido en el manual DSM-5 como **detonadoras de conductas disruptivas y peculiares presentes en las personas con TEA.**

Algunas terapias derivadas de este enfoque son: terapia de integración sensorial, dieta sensorial, hidroterapia, musicoterapia, caninoterapia y equinoterapia, por mencionar algunas.





Tomchek, S. y Dunn, W. (2007). Sensory processing in children with and without autism: A comparative study using the Short Sensory Profile. *American Journal of Occupational Therapy*, 61, 190–200.
Consultado en
<http://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=1866937>. Enero 2016.


Material disponible en español:
alejandra.garcialonso@uaem.mx

www.cienciascognitivas.org//sapi

► ¿Qué es la integración sensorial?

Es el proceso neurobiológico que conecta la información que recibimos del ambiente con nuestro cerebro a través de los sentidos: vista, tacto, oído, olfato, gusto (exteroceptores) y propioceptivo y vestibular (interoceptores); para permitirnos funcionar cómodamente en nuestro entorno.

- La diversidad en el procesamiento de la información sensorial afecta las respuestas emocionales, conductuales y el aprendizaje.
- Del 5% al 13% de niñas y niños (neurotípicos) en edad escolar (kinder) experimentan diferencias sensoriales.
- Del 50% al 90% de niñas y niños con TEA manifiestan una marcada diversidad sensorial.



Geneva Centre for Autism. www.autism.net
Curso en línea para educadoras(es)
e-learning

Modelo de servicio "Clínicas TEA" (García-
Alonso, 2016)
alejandra.garcialonso@uaem.mx

Importancia y funciones de la Integración Sensorial:


- Filtra información que no necesitamos para permitir enfocarnos en lo más importante
- Nos permite estar conscientes de nuestro cuerpo y organizar nuestras acciones por ejemplo: aprender a andar en bici, cepillarnos los dientes, o cualquier otra actividad física
- Nos permite regular nuestros niveles de energía y nuestra emociones
- Contribuye a interacciones sociales exitosas

Sobre - reacción (hipersensibilidad)

La persona reacciona fuerte o negativamente a sensaciones que los demás no percibimos. Puede crear estrategias para evitar un input incómodo, por ejemplo: cubrirse los oídos, estresarse demasiado al menor cambio de rutina.



Baja - reacción (hiposensibilidad)


La persona necesita estimulación más intensa para poder registrar el input sensorial. Puede realizar muchas actividades (subir, bajar, aletear las manos, dar vueltas, etc.)



Geneva Centre for Autism. www.autism.net
Curso en línea para educadoras(es)
e-learning

Modelo de servicio "Clínicas TEA" (García-
Alonso, 2016)
alejandra.garcialonso@uaem.mx

- 
- 
- **Realizar un perfil sensorial y establecer una dieta sensorial puede mejorar notablemente el desempeño social y académico del niño(a).**
 - **Establecer rutinas para anticipar, ya que las rutinas proporcionan familiaridad, son predecibles, permiten control del paso (que sigue), son consistentes, frecuentes y disminuyen el estrés**
 - **Minimizar la sobrecarga sensorial, modificar el ambiente, proporcionar horarios y actividades de trabajo propioceptivo y presión (empujar, jalar, tallar, etc.)**
 - **Una dieta sensorial es la combinación de actividades ambientales y estratégicas, que ayudan a satisfacer las necesidades sensoriales de la persona.**



Brewer, R. y Gershwin, T. *Strategies at Hand*.
Kansas: Autism Asperger Publishing
Company.

Culp, S. (2011). *A Buffet of Sensory Interventions*.
Kansas: Autism Asperger Publishing
Company.

Geneva Centre for Autism www.autism.net
Curso en línea para educadoras(es)
e-learning

Modelo de servicio "Clínicas TEA" (García-
Alonso, 2016)
alejandra.garcialonso@uaem.mx

► Si el niño presenta:

Incomodidad si sus pies no tocan el suelo.

Miedo de caer, cambiar de posición, movimientos y alturas.

Experimenta mareos y náuseas ante el movimiento.

Se golpea o choca con cosas.

Pobre equilibrio, prefiere actividades sedentarias.

No se calma después de un moverse, corre o se torna agresivo.

Voltea todo el cuerpo cuando mira.

**Probablemente presenta
hipersensibilidad vestibular.**

Se recomienda

Movimientos rítmicos.

Hamaca o mecedora.

Caminatas y natación.

Paso a paso subir algunos escalones.

Permitir cambio de lugar para trabajar o completar tareas.

Mantener su cabeza derecha durante el trabajo.

Evitar alturas, escaleras eléctricas y elevadores, usar escalones.

Colocar algún taburete bajo sus pies para que toque el piso.



Culp. S. (2011). *A Buffet of Sensory Interventions*.
Kansas: Autism Asperger Publishing
Company.

Geneva Centre for Autism www.autism.net
Curso en línea para educadoras(es)
e-learning

Modelo de servicio "Clínicas TEA" (García-
Alonso, 2016)
alejandra.garcialonso@uaem.mx

► Si el niño presenta:

Gozo al estar de cabeza.

Mecerse, columpiarse y colgarse.

Actividades recreativas riesgosas.

Disfruta la sensación de caer.

Desplomarse en el piso.

Pobre coordinación y equilibrio.

Poco tono muscular y nivel de alerta.

**Probablemente presenta
hiposensibilidad vestibular.**

Soluciona:


Saltar en mini trampolín.

Participar en actividades
de mecerse y girar.

Ejercicios como sentadillas
y jumping-jacks, gatear y tocarse
los pies.

Mover sillas y cambiar rutinas.

Luchitas, boliche, sancos, frisbee.



Culp. S. (2011). *A Buffet of Sensory Interventions*.
Kansas: Autism Asperger Publishing
Company.

Geneva Centre for Autism www.autism.net
Curso en línea para educadoras(es)
e-learning

Modelo de servicio "Clínicas TEA" (García-
Alonso, 2016)
alejandra.garcialonso@uaem.mx

► Si el niño presenta:

Preferencia por tocar a que lo toquen.

Reacciona emocionalmente cuando lo tocan repentinamente.

Disgusto a las multitudes o esperar en línea.

Sensibilidad a ciertas texturas de ropa, zapatos y calcetines.

Evita actividades que incluyen mojarse o tocar masas.

Molestia a algunas texturas de alimentos

Molestia a cortarse las uñas, cabello, y cepillarse los dientes.

Camina de puntas para evitar tocar el piso demasiado.

**Probablemente presenta
hipersensibilidad al tacto.**

Soluciona:


Masaje con crema o loción presionando.

Advertir a compañeros y maestros que no le gusta que lo toquen.

Utilizar utensilios de material resistente para asiento en el baño (liga es una opción).

Acariciar al niño con utensilios suaves (cola de conejo o peluche).

Formarse al final de la fila, o separarse un poco del grupo, no acercarse demasiado para evitar empujones.





Culp. S. (2011). *A Buffet of Sensory Interventions*.
Kansas: Autism Asperger Publishing
Company.

[Culp presenta diversas estrategias para
implementar en ambientes regulares y
cotidianos para los niños con TEA y niños
con diversidad en procesamiento sensorial.
Ella es maestra en terapia ocupacional]

La Autism Asperger Publishing Company es
una editorial que se ha responsabilizado de
publicar obras sencillas que sean comprensibles
para madres y padres de familia, terapeutas,
educadoras(es) y el público en general;
proporcionando información educativa de
calidad al alcance de todas y todos.

Modelo de servicio "Clínicas TEA" (García-
Alonso, 2016)
alejandra.garcialonso@uaem.mx



Estrategias para considerar en un salón de clases:

- Valore las respuestas del estudiante a la luz, sonidos, y olores
- Permítale manipular una pelotilla de esponja u otro material antiestrés
- Utilice un cojín inflable
- Elimine sonidos extraños o molestos
- Propicie el estiramiento muscular entre clase y clase, o un breve descanso
- Permita goma de mascar u otros masticables permitidos al estudiante
- Utilice focos incandescentes o luz natural y elimine destellos en el salón de clases
- Ajuste la temperatura del salón
- Tenga una variedad de artículos sensoriales para disposición de los estudiantes, por ejemplo: pelotillas de goma, goma de mascar, bolsitas con arena o gel. Puede tener estos artículos en un área específica del salón, donde el estudiante pueda acceder a ellos en caso de necesitarlos
- Tenga un área designada para que el estudiante desarrolle estas actividades



Culp. S. (2011). *A Buffet of Sensory Interventions*.
Kansas: Autism Asperger Publishing
Company.

Modelo de servicio "Clínicas TEA"
(García-Alonso, 2016)
alejandra.garcialonso@uaem.mx

Si el niño presenta:

Dificultad con el tacto, equilibrio y movimiento.
Movimientos rígidos, torpes, sin coordinación o cuidado.

Caidaso tropiezos de manera frecuente.

Poca conciencia sobre su cuerpo.

Se recarga o choca contra objetos y otras personas, invade espacio personal de manera frecuente.

Tiene dificultades subiendo y bajando escaleras.

Sujeta lápices, crayolas y otros objetos extremadamente fuerte o muy flojo.

Jala o tuerce la ropa, estira playeras y suéteres.
Mastica mangas o collares.

Probablemente presenta dificultades en el sistema propioceptivo.

Soluciona:

Empujar o jalar carritos con peso. (Usar libros, o costales rellenos, etc.).

Caminar de "carretilla".

Juego de luchas o actividades físicas similares.

Excavar en arena o tierra.

Limpiar ventanas, mesas y pizarrones.

Cargar objetos pesados.

Jalar objetos elásticos.

Vibración.

Masajes con presión.


Jugar con masa o pasta para modelar, plastilina u otros materiales.

Correr, brincar y estirarse.

Peleas de almohadas.

Dejarse caer en una cama con almohadas y esconderse bajo ellas o debajo de sábanas pesadas

Mezclar o batir masa o líquidos.



Culp, S. (2011). *A Buffet of Sensory Interventions*.
Kansas: Autism Asperger Publishing
Company.

Cuando se aborda la forma de aprender en las personas que tienen TEA, es necesario destacar el impacto de tres teorías:


Teoría de la mente, coherencia central y función ejecutiva,

que desde un enfoque cognitivo nos dan a conocer cualidades importantes acerca del aprendizaje de las personas con TEA.

La persona con TEA puede ser muy literal en su manera para entender y por lo mismo tener dificultades con metáforas o sarcasmos.


(por ejemplo,
¡las paredes oyen!)





Aspy, R. y Grossman, B. (2008). *The Ziggurat model: A framework for designing comprehensive interventions for individuals with high-functioning autism and Asperger Syndrome*. Kansas: Autism Asperger Publishing Company

Smith Myles, B., Trautman, M., y Schelvan, R. (2004). *The Hidden Curriculum*. Kansas: Autism Asperger Publishing Company.




► **La Teoría de la Mente** es una habilidad social que se desarrolla para obtener la perspectiva de otros, “ponerse en los zapatos de otra persona” o ser empáticos. Esto nos permite inferir en sus estados mentales (pensamientos, creencias, deseos, intenciones, etc.) , y usar esta información para interpretar lo que dicen, entender su comportamiento y predecir o anticipar lo que harán después. Muchas personas con TEA carecen esta Teoría de la Mente.

¿Cuál es el impacto de la “Teoría de la Mente”?

Aquellas personas que no poseen Teoría de la Mente tienen dificultades para reconocer que otras personas pueden tener una respuesta emocional distinta a como ellos reaccionarían ante una misma situación.

- **Adoptar la perspectiva de otra persona**
- **Comprender emociones**
- **Impacto en su comportamiento**
- **Reglas implícitas o “currículo oculto”**



Howlin, P., Baron Cohen, S., Hadwin, J. (2006). Enseñar a los niños autistas a comprender a los demás. Barcelona: Ceac Educación.

Smith Myles, B., Trautman, M., y Schelvan, R. (2004). *The Hidden Curriculum*. Kansas: Autism Asperger Publishing Company.

El Currículo Oculto cuyo nombre original es "The Hidden Curriculum" es un libro de Brenda Smith Myles publicado por la AAPC (Autism Asperger Publishing Company), que contiene estrategias, ejemplos y sugerencias para abordar diferentes situaciones sociales a las que nos enfrentamos en la cotidianidad, y que por lo tanto, no sería necesario "enseñar". Sin embargo, cuando se trata de alumnos con TEA no está de más repasar y estudiar reglas sociales, aún si nos encontramos diciendo **todo el mundo lo sabe**.

Los individuos con TEA batallan con las generalizaciones


Un ejemplo es: si el niño ha aprendido a usar el baño de su casa, puede que no use el baño de la escuela o el de su abuela, hasta que se lleve todo un proceso de enseñanza para lograr que el niño utilice cualquier baño cuando lo necesite y no únicamente el de su casa.

Este tipo de situaciones se relacionan también con una débil coherencia central, que es básicamente la habilidad de centrarse en un objeto o situación, pero es perder el contexto.

Además, la dificultad con la ejecución de tareas como: planear, organizar, cambiar foco de atención, anticipar, iniciar y otras tareas cognitivas que se relacionan con un déficit en la función ejecutiva. En este sentido, usted tal vez se le tenga que enseñar al niño(a) cada emoción, cada perspectiva de otra persona, cada ejemplo del impacto de su conducta y cada regla implícita.


Recomendable siempre abordar situaciones sociales por medio de historias sociales, guiones sociales y tarjetas de poder con el personaje predilecto del individuo.





Geneva Centre for Autism www.autism.net
e-learning Curso en línea para
educadoras(es), e-learning.

Smith Myles, B., Trautman, M., ySchelvan, R.
(2004). *The Hidden Curriculum*. Kansas:
Autism Asperger Publishing Company.



Es por las dificultades para el aprendizaje de tareas cognitivas presentes en los TEA que se propone no dar por hecho que el niño con TEA ha comprendido alguna indicación o alguna regla social

Brenda Smith Myles ha desarrollado estrategias para la enseñanza de éstas habilidades a lo que llaman **currículo oculto**. En este trabajo ella proporciona recomendaciones prácticas y ejemplos para la enseñanza del currículo oculto (reglas implícitas) en los TEA. Su libro "The Hidden Curriculum", proporciona algunas soluciones prácticas para la comprensión de reglas no escritas, en situaciones de índole social, que son las esperadas en diversos contextos sociales como: en el baño, en el restaurante, en las fiestas de cumpleaños y otras más, que deberán ser enseñadas de manera explícita.

En las siguientes notas se ofrecen algunos ejemplos



Smith Myles, B., Trautman, M., ySchelvan, R.
(2004). *The Hidden Curriculum*. SKansas:
Autism Asperger Publishing Company.


Ejemplos para la enseñanza del currículo oculto en TEA

En el restaurante (A la hora de comer)

- Lava tus manos antes de comer.
- Mastica tu comida con la boca cerrada.
- Coloca la servilleta sobre tu pierna o regazo, no debajo de tu barbilla.
- No te comas la comida de alguien más sin antes preguntarle a la persona.
- Usa tus propios cubiertos para comer, no tomes los cubiertos del plato de alguien más.
- Usa un papel, no la servilleta para sonarte la nariz.
- No te suenes la nariz en la mesa de la comida, pide permiso para retirarte y hazlo en el baño.
- Si tienes tos o estornudas, cubre tu boca y aleja tu cabeza de la mesa. Al terminar guarda tu papel en tu bolsillo y di "lo siento."

Amistad

- La amistad toma mucho tiempo en crecer. Solo porque alguien en tu salón sea bueno contigo, no significa que ya sea tu mejor amigo o amiga.
- No le debes de pagar a nadie para que sea tu amiga o amigo.
- Si alguien nunca te invita a jugar, no es buena idea que le pidas jugar todos los días.
- Cuando quieras jugar con alguien, no te enojas o presiones a la persona si te dice que no puede jugar.
- No juegues en el jardín o la casa de alguien más a menos que te hayan invitado.
- Solo porque alguien sea popular, no significa que esa persona sea una buena persona para que sea tu amigo o amiga.



Smith Myles, B., Trautman, M., ySchelvan, R. (2004). *The Hidden Curriculum*. Shawnee Mission, Ka: Autism Asperger Publishing Company.

El currículo oculto cuyo nombre original es "The Hidden Curriculum" es un libro de Brenda Smith Myles publicado por la AAPC (Autism Asperger Publishing Company), que contiene estrategias, ejemplos y sugerencias para abordar diferentes situaciones sociales a las que nos enfrentamos en la cotidianidad, y que por lo tanto, no sería necesario "enseñar". Sin embargo, cuando se trata de alumnos con TEA no está de más repasar y estudiar reglas sociales, aun si nos encontramos diciendo "todo el mundo lo sabe".

Recomendaciones para trabajar habilidades sociales y currículo oculto

- Utilice grupos mixtos para que los estudiantes de nivel principiante, medio y alto se beneficien unos de los otros.
- Permita el trabajo de pares.
- Desarrolle y practique tiras o historietas sociales.
- Utilice imágenes con palabras para presentar opciones. *Las tarjetas de poder de Eliza Gagnon* son opciones concretas para la enseñanza de habilidades sociales y son personalizadas.
- Integre actividades por equipo.

¿Cómo hacer una tarjeta de poder?



Imagen del personaje (animado) favorito del niño(a).

Antes de irme a la cama, me lavo los dientes


Texto breve y claro de alguna solución propuesta por el personaje, a modo de aconsejar al niño(a).



Brewer, R. y Gershwin, T. *Strategies at Hand*.
Kansas: Autism Asperger Publishing
Company.

Howlin, P., Baron Cohen, S., Hadwin, J. (2006).
*Enseñar a los niños autistas a comprender a
los demás*. Barcelona: Ceac Educación.

Aprende a elaborar historias sociales y
tarjetas de poder en los talleres de "Métodos
y materiales de intervención en TEA"
alejandra.garcialonso@uaem.mx




▶ **La autorregulación es un proceso cognitivo que tiene que ver con la capacidad para la organización temporal**

En las primeras notas se habló de las dificultades para las transiciones y cambios presentes en los TEA, las cuales se asocian a funciones ejecutivas encargadas de planear, iniciar, anticipar y cambiar foco de atención entre otras. **La regulación de las emociones es importante para el funcionamiento social.** Sin embargo, para las personas con TEA, es otra tarea difícil de realizar.

Si bien, no se trata de suprimir las emociones negativas y el malestar del niño o niña, sí se trata de apoyarle a identificarlas, a modo de que se puedan reconocer, manejar, ajustar y finalmente, crear estrategias de autorregulación. **Regularse emocionalmente significa evaluar y modificar las reacciones emocionales,** especialmente su intensidad y su mantenimiento en el tiempo.

Ejemplos en la siguiente tarjeta ▶



Dunn, K. y Curtis, M. (2003). *The Incredible 5-Point Scale*. Kansas: Autism Asperger Publishing Company.

Geneva Centre for Autism www.autism.net
Curso en línea para educadoras(es)
e-learning

Howlin, P., Baron Cohen, S. , Hadwin, J. (2006).
Enseñar a los niños autistas a comprender a los demás. Barcelona: Ceac Educación.

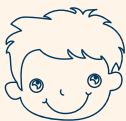
Jaffe, A. y Gardner, L. (2006). *My Book Full of Feelings*. Kansas: Autism Asperger Publishing Company.

¿Qué tan enojada(o) estoy?

Identificar las situaciones o cosas que le enojan mucho, poco o regular.

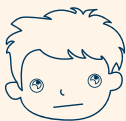


Feliz



Helado de fresa
Película
de CARS

Serio



Clase de
ciencias
Leer

Triste




Se rompió mi
carrito,
Me pegué en mi
rodilla

El rojo se asocia usualmente para el enojo. Las caritas se pueden colorear según le signifiquen al niño(a).

Ejemplo tomado del libro de Amy V. Jaffe y Luci Gardner

“My Book Full of Feelings”. How to Control and React to the SIZE of Your Emotions.



Dunn, K. y Curtis, M. (2003). *The Incredible 5-Point Scale*. Kansas: Autism Asperger Publishing Company.

Jaffe, A. y Gardner, L. (2006). *My Book Full of Feelings*. Kansas: Autism Asperger Publishing Company.

Recomendaciones generales para captar la atención del niño(a)

1. Obtener la atención de la niña o niño:
Diga el nombre del niño. Intente tocando el hombro o brazo del niño.
2. Espere a que el niño reconozca que lo ha escuchado y está listo para poner atención:
Cuenta hasta 5 antes de (darle tiempo de reaccionar). Permita que el niño pare de hacer lo que esté haciendo, o lo voltea a ver.
3. Diga instrucciones sencillas, específicas y concretas. Manténgase positivo.

Dígale que hacer, no tanto qué no hacer. Ejemplo. "Recoge tu chamarra y cuélgala", esta es una buena instrucción. "No tires tu chamarra en el suelo" no es una buena instrucción.

Hacer énfasis en las palabras importantes. "Por favor tráeme un **plato** y una **cuchara**."

Recomendaciones en el contexto escolar (1)

- Presente información clara y concisa.
- Divida las tareas en segmentos más cortos.
- Relacione la información nueva con información aprendida anteriormente.
- Proporcione una vista panorámica y anticipada del tema que se verá.



Brewer, R. y Gershwin, T. *Strategies at Hand*.
Kansas: Autism Asperger Publishing
Company.

Dunn, K. y Curtis, M. (2003). *The Incredible 5-
Point Scale*. Kansas: Autism Asperger
Publishing Company.

Geneva Centre for Autism www.autism.net
Curso en línea para educadoras(es)
e-learning

Recomendaciones en el contexto escolar (2)

- **Utilice marcatextos o subrayados para atraer la atención del estudiante.**
- **Involucre al estudiante en el tema por medio de su interés y estilo de aprendizaje.**
- **Proporcione al estudiante ayuda para resolver el primer problema.**
- **Reduzca la demanda de escritura a mano (permita teclado o grabadora).**
- **Proporcione copias con notas o apuntes del maestro o de los compañeros.**
- **Utilice imágenes para apoyar la información verbal.**
- **Utilice libros que contengan videos, DVDs o MP3.**
- **Desarrolle actividades que enganchen el interés del estudiante, basándose en su estilo de aprendizaje.**
- **Proporcione imágenes con palabras que soporten las instrucciones.**
- **Permita y enseñe el uso de calculadora y procesador de palabras (teclado).**
- **Tenga a la mano diferentes tipos de papel: rayado, de colores, etc.**
- **Integre textos al nivel de comprensión.**
- **Cuando realice pruebas o exámenes, adapte formatos a opción múltiple, reduzca el número de reactivos, imágenes que ilustren conceptos, lea al estudiante, y finalmente, proporcione una prueba de práctica.**



Brewer, R. y Gershwin, T. *Strategies at Hand*.
Kansas: Autism Asperger Publishing
Company.

Geneva Centre for Autism www.autism.net
Curso en línea para educadoras(es)
e-learning

Aprende a elaborar tus propias historias
sociales y tarjetas de poder en los talleres
de "Introducción a los TEA y su interven-
ción", "Intervención integral en los TEA" y
"Métodos y materiales de intervención en
TEA" alejandra.garcialonso@uaem.mx