

**TRABAJO DE FINAL DE GRADO  
FACULTAD DE EDUCACIÓN**



**RELACIÓN ENTRE LOS DISTINTOS CONTEXTOS EDUCATIVOS  
ENTRE SÍ Y CON LA FAMILIA, EN SUJETOS CON TEA**

ALUMNA: Aida Benítez Rodríguez  
DIRECTORA DE TFG: M<sup>a</sup> Rosa Oria Segura  
ÁREA: Teoría e Historia de la Educación  
DPTO: Ciencias de la educación  
GRADO EN: Educación Infantil  
4º CURSO, GRUPO 1

CURSO 2017 / 2018  
BADAJOZ  
Convocatoria: Septiembre

# Índice

Introducción.....	1
Metodología .....	1
2. Objetivos.....	6
2.1 Objetivo general.....	6
2.2 Objetivos específicos .....	6
3. Marco Teórico .....	8
3.1 ACNEE y ACNEAE .....	8
3.2 Definición de autismo y TEA .....	8
3.3 Tipos de TEA.....	11
3.3.1 Autismo o Trastorno autista .....	11
3.3.2 Síndrome de Rett.....	11
3.3.3 Síndrome de Asperger .....	12
3.3.4 Trastorno desintegrado infantil o síndrome de Heller.....	12
3.3.5 Trastorno generalizado del desarrollo no especificado .....	12
3.4.1 Intervención educativa para con los TEA.....	15
3.4.1 La Atención Temprana.....	16
3.5 Agentes contextuales del sujeto TEA .....	17
3.5.1 Familia.....	18
3.5.2 Profesorado Tutor.....	19
3.5.3 Profesor de Apoyo.....	20
3.5.4 Especialista en Audición y Lenguaje .....	20
3.5.5 Auxiliar Técnico Educativo .....	21
3.5.6 Asociaciones.....	21
3.6 Inclusión.....	22
4. Marco legislativo <i>versus</i> Realidad.....	24
4.1 Marco legislativo .....	24
4.2 Generalidades de los sujetos .....	27
4.2.1 Familia.....	27
4.2.2 Profesorado.....	27
4.2.3 Profesorado de apoyo .....	28
4.2.4 Asociaciones (APNABA) .....	28
4.3 Realidades propias de cada sujeto.....	29
4.3.1 Sujeto A.....	29

4.3.2 Sujeto B .....	32
4.4 Comparativa de ambas realidades .....	35
Conclusiones.....	38
Referencias Bibliográficas.....	41

## Índice de Tablas

	<b>Pág.</b>
Tabla 1: Cronograma.....	7
Tabla 2: Características TEA según distintos autores.....	17
Tabla 3: Medidas legislativas, aplicadas o no, con los distintos sujetos.....	39

## Índice de Figuras

	<b>Pág.</b>
Figura 1: Diferencia entre Autismo y TEA.....	12
Figura 2: Niveles de TEA.....	14
Figura 3: Características de los tipos de TEA.....	16
Figura 4: Ámbitos contextuales.....	20

## **Índice de Siglas**

ACNEAE	Alumno Con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo
ACNEE	Alumno Con Necesidades Educativas Especiales
AL	Profesor de Audición y Lenguaje
AT	Atención Temprana
EAT	Equipo de Atención Temprana
GAT	Grupo de Atención Temprana
NEE	Necesidades Educativas Especiales
PT	Pedagogo Terapeuta
TDI	Trastorno Desintegrado Infantil
TEA	Trastorno del Espectro Autista
TGD	Trastorno General del Desarrollo

## *Resumen*

En el presente documento se alude a los distintos ámbitos en los que sujetos con trastorno del espectro autista se desenvuelven cotidianamente; valorando las funciones que, según marca la legislación actual, deberían efectuarse entre estos contextos, y comparando estas, con las funciones que en realidad se llevan a cabo. El trabajo ofrece un análisis que describe la realidad de los sujetos y el tipo de relación que mantienen los distintos agentes contextuales que los acontecen entre sí, realizando para ello una observación directa continuada sobre dos niños durante el período de prácticas del Practicum II; así como una comparación de estas con las establecidas en las distintas leyes de educación españolas como regionales, estudiadas utilizando el método de revisión bibliográfica. El resultado buscado era saber si los deberes marcados por las leyes estudiadas se llegaban a cumplir en la vida real, o si por el contrario se llevaban a cabo funciones en paralelo, por cada ámbito, a la legislación, no cumpliéndose ninguna de las expuestas en los documentos legislativos; lo que lleva a comprobar que se mezclan las dos posibilidades, cumpliéndose algunas funciones marcadas y actuando en paralelo en otras; dejando datos curiosos como que sea el profesor de apoyo (PT), quien se comunique con la familia y no la tutora.

*Palabras clave:* Autismo / TEA / Agentes Contextuales / Tipos de TEA/

## *Abstract*

In the present document, the different areas in which subjects with autism spectrum disorder are working daily are mentioned; valuing the functions that, according to current legislation, should be carried out between these contexts, and comparing these, with the functions that actually take place. The work offers an analysis that describes the reality of the subjects and the type of relationship maintained by the different contextual agents that occur among them, making for it a direct observation continued on two children during the Practicum II practice period; as well as a comparison of these with those established in the different Spanish and regional education laws, studied using the bibliographic review method. The result sought was to know if the duties marked by the laws studied were fulfilled in real life, or if, on the contrary, functions were carried out in parallel, for each area, the legislation did not meet any of those marked in the legislative documents; what leads to check that the two possibilities are mixed, fulfilling some marked functions and acting in parallel in others;

leaving curious data such as the support teacher (PT), who communicates with the family and not the tutor.

*Key words:* Autism / ASD / Contextual Agents / Types of ASD

## Introducción

---

La realización de ambos Practicum, tanto en segundo como en cuarto curso de carrera, los he desempeñado en un mismo centro: un colegio concertado religioso situado en un barrio obrero de clase media-alta, en un polígono de Badajoz, cercano al río Guadiana y su paseo fluvial, con amplios parques por la zona, así como unas pistas deportivas, además de próximos centros de salud público y privado. En su interior, el colegio alberga aulas destinadas a la enseñanza desde la Etapa de Educación Infantil hasta Bachillerato, dividida en dos líneas; aunque lo más llamativo es su aula especializada en TEA, de gran importancia para el desarrollo del trabajo que se tiene delante. Gracias a las características del centro, se dio la oportunidad de conocer diversos casos de autismo, con distintos grados y variantes, muy interesantes para la formación como docente; los cuales llevaron a plantearse diversas cuestiones sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA): repercusiones, posibilidades, necesidades, adaptaciones según qué caso, estereotipias... Todas y cada una de ellas las se fueron resolviendo a lo largo de las prácticas en el mismo colegio y con ayuda de los profesores de la Universidad de Extremadura (UEX). Si bien es cierto, no todas estas preguntas se vieron contestadas, pues algunas necesitaban un poco más de profundización y seguimiento, como sucedía a la hora de plantearse el tipo de relaciones que podía guardar el alumno TEA con los diferentes ámbitos en los que se podía encontrar, u otra aún más interesante, puesto que implicaba un análisis más profundo de la práctica docente, de las distintas relaciones -las necesarias y las que en realidad se llevan a término- que tienen entre sí los distintos ámbitos del caso TEA, fueran estos educativos –docente, pedagogo terapeuta (PT), profesor de audición y lenguaje (AL)- o no -como por ejemplo la familia-.

### **Metodología**

El diseño empleado en el desarrollo del TFG se inicia con una revisión de bibliografía para enmarcar el tema a tratar, para, posteriormente, llevar a cabo un análisis del marco legislativo actual del contexto en el que se sitúa la realidad estudiada; y, a partir de ahí, se proceder a la observación directa de los distintos ámbitos de desarrollo del sujeto TEA, comparando ambas situaciones –la que debiera darse y la que realmente se da-.

Para la revisión bibliográfica se han seguido las pautas de Gómez-Luna, Fernando-Navas, Aponte-Mayor, y Betancourt-Buitrago (2014). , que establecen tres fases principales:

- **1ª Fase: Definición del problema.** El tema que se trata contempla el averiguar el tipo de relaciones que deberían mantener los distintos contextos en los que se desenvuelve un sujeto TEA, según un marco legislativo, y compararlo con los tratos que se dan en la vida real.
- **2ª Fase: Búsqueda de la información.** Tras definir el problema, se procedió a la consulta de distintas fuentes de información: revistas especializadas, trabajos de fin de grado, trabajos de fin de máster, libros, normas, etc., en recursos como Dialnet, Biblioteca UEx y Google Académico. En algunas ocasiones, debido a la dificultad de encontrar material de estudio reciente sobre el tema que se trata, se ha debido recurrir a documentación generalista que pudiera ayudara a ampliar el campo de búsqueda. Todo el material a través del cual se realiza este trabajo se encuentra recogido en las Referencias según fijan las normas APA. Para la estructuración del texto se han seguido las normas de la Revista española de educación comparada.
- **3ª Fase: Organización de la información.** A medida que se han ido encontrando documentos, siendo estos inspeccionados y utilizados para la elaboración del trabajo que se tiene delante, se han ido almacenando en carpetas según el tema que se tratase en ellos, dentro de una misma carpeta general destinada a toda la bibliografía empleada en el documento.

Las fuentes encontradas, con el mismo, o parecido, tema principal se exponían a modo de complemento entre sí, comparando lo que distintos autores podían aportar sobre un mismo tema; siempre que ambos documentos no fueran extremadamente similares, y en caso de que así ocurriera con algunos, utilizando sólo el más próximo, temporalmente hablando, a la realización de este trabajo.

Para la elaboración de este documento se ha procedido, además de a una revisión bibliográfica, a una observación directa de tipo no participativa y asistemática, puesto que se lleva a cabo a través de experiencias casuales, sin hacer una relación previa con

objetivos propuestos, en un plano de tiempo y espacio no categórico (Depresbiteris, 2000). Los instrumentos utilizados para esta observación han sido anecdóticos donde, de manera no estructurada, se han ido recogiendo peculiaridades en el trato de cada profesional con los niños, con sus familias o entre sí. Este trabajo se ha desarrollado conforme al calendario que se muestra en el siguiente Cronograma de la Tabla 1.

Tabla 1: Cronograma

	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Selección del tema							
Elaborar un título							
Formular objetivos							
Búsqueda bibliográfica							
Elaboración del marco teórico							
Observación del contexto estudiado							
Creación de tablas							
Desarrollo del tema							
Revisión y correcciones de la tutora							

Fuente: elaboración propia.

### Estructura del informe

El presente trabajo consta de siete partes, la primera de ellas la “Introducción” en donde se exponen las razones del por qué se realiza el desarrollo de este tema, y se explica la metodología seguida, la estructura del mismo trabajo, finalizando con los agradecimientos.

El siguiente apartado, con título “Objetivos”, enmarca la meta a la que se pretende llegar, tanto con el objetivo general como con los objetivos específicos que lo forman, y sus correspondientes presupuestos de partida, todos ellos vienen

determinados por una pregunta inicial y, por tanto, esta marca lo que se pretende con ellos de una manera más clara y directa.

“Marco Teórico” es el nombre de la tercera sección del documento, que pretende que el lector llegue a la parte de desarrollo con unos planteamientos mínimos que faciliten la comprensión de esta, y está dividido en seis sub-apartados: ACNEE Y ACNEAE; Definición de autismo y TEA; Tipos de TEA; Intervención educativa para con los TEA; Agentes contextuales del sujeto Tea; e Inclusión, etc.

La parte de desarrollo, “Marco legislativo *versus* realidad” encierra una revisión de las distintas leyes educativas que encomienden deberes concretos para cada agente contextual que está en contacto con un sujeto TEA, y la parte práctica de comparación con la vida real de dos sujetos con este trastorno.

La sección de “Conclusiones” expone de manera directa y clara la consecución de los objetivos marcados al inicio del trabajo, con las limitaciones y las propuestas de mejoras pertinentes.

Como últimos apartados se encuentran las “Referencias Bibliográficas”, en donde se recogen todas las referencias de documentos utilizados para la elaboración de este TFG, y los “Anexos”, donde se sitúan varias imágenes que complementan el texto del dossier.

### **Agradecimientos**

Quisiera agradecer este Trabajo de Fin de Grado a mi tutora, en primer lugar, porque gracias a su apoyo, paciencia y dedicación todo ha sido mucho más fácil.

A mis padres, ya que gracias a su esfuerzo y apoyo he llegado donde estoy de una manera mucho más liviana.

A la Facultad de Educación, por dotarme de unos conocimientos mínimos que ir explotando en mi desarrollo como docente, y por darme la posibilidad de comprobar mi vocación durante el desarrollo de los dos Practicum.

Al colegio en el que realicé mis prácticas, tanto a dirección por dejarme ampliar mi estancia en el centro; como profesorado por facilitarme la información y

documentación que precisara, así como a padres y madres que han confiado en mí a la hora de llevar a cabo la parte práctica de mi TFG, con la observación de sus hijos.

Por último, gracias a todas las personas que se han interesado por mi tema y de alguna forma me han apoyado y ayudado, especialmente a mi pareja.

## 2. Objetivos

---

En función de lo ya descrito en la Introducción, que ayuda a trazar una serie de preguntas iniciales, es necesario formular y responder preguntas más directas y sencillas, como por ejemplo, cuántos tipos de TEA hay y cuáles son, qué conlleva cada uno de los tipos del trastorno del espectro autista, educativamente hablando; cuáles con los diferentes entornos que rodean a un alumno autista; qué funciones deberían llevar a cabo; qué funciones son las que realmente cumplen; qué relación guardan entre sí. Cada una de estas preguntas se presta a múltiples caminos, pero tras meditarlo con detenimiento, se planteó el siguiente interrogante para el punto de partida del trabajo:

¿Las relaciones que tienen los distintos agentes en contacto con un sujeto TEA entre sí, son las correctas, o no se llega a cumplir con lo que deberían ser sus funciones?

### 2.1 Objetivo general

Este interrogante llevó a delimitar el siguiente objetivo general, que intenta responderlo:

Discernir la calidad de las relaciones entre los distintos ámbitos, educativos o no, en los que se desenvuelve un niño diagnosticado con TEA.

### 2.2 Objetivos específicos

Para conseguir el objetivo general, se desglosan los siguientes objetivos específicos, acompañados cada uno de esto con su presupuesto de partida correspondiente, que según afirman Caballero, Manso, Matarranz y Valle (2016); son el resultado de la formulación de hipótesis ante la selección de un determinado problema, la cual debe plantearse de la forma más clara posible, para que pueda contrastarse de manera directa:

OE1 Analizar los casos que se incluyen dentro del espectro autista; y las implicaciones educativas de cada uno.

Presupuestos de partida: Antes de comenzar a tratar sobre las funciones de los diferentes agentes, se deben tener en cuenta las circunstancias de cada caso, limitando las distintas situaciones posibles según cada sujeto,

por lo que es necesario estudiar todos los tipos de TEA que puedan darse, así como las diferentes consecuencias implicadas según qué tipo.

OE2 Clasificar los diferentes entornos, educativos y no, de los alumnos con TEA.

Presupuestos de partida: Es necesario discernir cuántos son los contextos en los que se mueve el sujeto con TEA, para posteriormente desgarnar cada uno de éstos, sean estos educativos o no; que sean fundamentales para el desarrollo integral del educando.

OE3 Delimitar las funciones que deberían cumplir los distintos agentes.

Presupuesto de partida: Para llegar al objetivo general es preciso entrever cuáles son las funciones que deben cumplir, para consigo mismas, para con el sujeto y entre los distintos contextos, cada uno de los ámbitos y profesionales que tratan con el sujeto con el síndrome.

OE4 Comparar las funciones que se deberían llevar a cabo y las que en realidad se cumplen.

Presupuesto de partida: Una vez se hayan analizado las funciones que se deben realizar, se compararán con las que en los casos estudiados se llevan a término, con lo que se establecerá si hay deficiencias en la calidad del sector, así como los puntos fuertes que se desarrollen.

## 3. Marco Teórico

---

### 3.1 ACNEE y ACNEAE

Tal y como recoge Álvarez (2008), la política de integración escolar ayuda a que no se cuestione el derecho en la escuela de los menores, tanto si son alumno con necesidades específicas de apoyo educativo (acneae) como alumnado con necesidades educativas especiales (acnee); por lo que cada vez es más común encontrar a alumnos con estas características en las aulas.

El término de “necesidades educativas especiales” (nee) como señala Alba (2017) hace alusión a aquellos sujetos que a lo largo de su escolaridad necesitan apoyos: un curriculum modificado o uno adaptado, recursos especiales para acceder al curriculum, una atención particular al clima en el que se desenvuelve la educación (estructura social y clima emocional). El mismo autor, citando a la UNESCO (2005) argumenta que estas “pueden variar en función de la evolución del alumno, del contexto en que se encuentre inmerso, y de la respuesta educativa que se le proporcione” (p. 722)

Utilizar las nee como “etiqueta” genérica puede causar un efecto negativo, puesto que quizá adjudiquen limitaciones graves, que no cumpla las expectativas y que, además, desvíe totalmente el foco de atención de la verdadera necesidad (Alba, 2017).

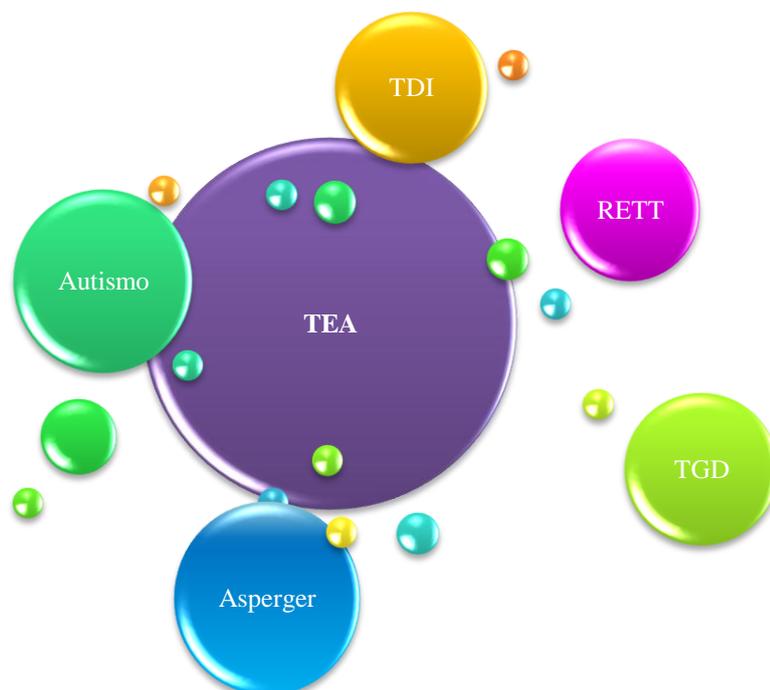
### 3.2 Definición de autismo y TEA

El autismo está considerado como un:

“trastorno neuropsicológico de curso continuo asociado, frecuentemente, a retraso mental, con un inicio anterior a los tres años de edad, que se manifiesta con una alteración cualitativa de la interacción social y de la comunicación así como con unos patrones comportamentales restringidos, repetitivos y estereotipados con distintos niveles de gravedad” (López, Rivas, y Taboada, 2009, p.557).

El Trastorno del Espectro Autista (TEA), como explican Millá y Mulas (2009), surge ante la necesidad de agrupar todas las variantes del autismo, por lo que afirman que TEA y autismo no tienen una misma definición, y que no son equivalentes como se contempla en la Figura 1.

Figura 1: Diferencia entre Autismo y TEA



Fuente: elaboración propia a partir de Millá y Mulas (2009)

Vázquez-Villagrán, Moo-Rivas, Meléndez-Bautista, Magriñá-Lizama y Méndez-Domínguez (2017) consideran que el autismo tiene una “etiología multifactorial del neurodesarrollo infantil, donde la genética tiene una gran importancia” (p. 33). Siguiendo a estos autores, de 1 a 2 de cada 700/1000 personas se ven afectadas (de 3 a 4 varones por cada niña) y sus alteraciones más características son: el déficit verbal y no verbal, intereses restrictivos y conductas repetitivas, además de las alteraciones en el margen de actividades; que conlleva carencias en el comportamiento social.

El TEA no se “remedia”, es decir, se manifiesta a lo largo de toda la vida y además se caracteriza por la heterogeneidad en su desarrollo, son muchas sus variaciones entre los sujetos, tanto de distintos cambios en la personalidad hasta una discapacidad grave; resultando ser los niveles cognitivos y comportamentales los afectados por sus manifestaciones; acompañadas estas de manera usual por desorden de procesamiento, impedimentos en la función adaptativa, autolesión o agresión.

Hay distintos niveles de TEA, según explican Gómez, Torres, y Ares, (2009, p. 24), que los ordenan en función de que precisen más o menos apoyo para cada tipo:

- Nivel 3: es necesario un apoyo severo importante, puesto que los niños presentan unas importantes y severas alteraciones en las habilidades sociales tanto de comunicación verbal como no verbal, además de alteraciones por tanto en el funcionamiento. Además, presenta una nula o escasa resiliencia (adaptación a los cambios), producido por la conducta inflexible que les caracteriza, así como por aquellos comportamientos reiterativos que realizan.
- Nivel 2: necesitan un apoyo, aunque menos severo que el anterior, también bastante importante; puesto que como en el nivel anterior, presentan distintas alteraciones a nivel comunicativo, lo que conlleva, aunque se utilicen los apoyos necesarios, una decadencia social importante. También presenta la inflexibilidad de la que se hablaba en el nivel anterior, y la falta de resiliencia, aunque en menor grado.
- Nivel 1: es necesario menor apoyo que en el nivel anterior; además utilizando los apoyos necesarios apenas hay alteraciones notables en niveles comunicativos, aunque pueden presentar dificultades en el inicio de estas interacciones. A pesar de lo que en este párrafo se describe, tienen dificultades para mantener relaciones con sus iguales. Pueden tener problemas para realizar cambios de situaciones o actividades, si bien es cierto esta inflexibilidad se ve interrumpida según en qué contexto se encuentre el sujeto.

En esta clasificación se pueden contemplar tres datos a analizar que determinarán el nivel en que se encuentre el sujeto: los apoyos que precisa, las alteraciones que puede presentar y el grado de inflexibilidad que muestra. En la Figura 2, se citarán las diferencias claves según cada nivel y según los tres criterios marcados.

Figura 2: Niveles de TEA



Fuente: Elaboración propia, a partir de Gómez, Torres, y Ares, (2009, p. 24)

### 3.3 Tipos de TEA

Según Torras Virgili (2015), dentro del término “Trastorno del Espectro Autista”, se pueden encontrar cinco grandes subgrupos de trastornos englobados en el anterior ya citado:

#### 3.3.1 Autismo o Trastorno autista

Según Díaz-Atienza, García-Pablos y Martín-Romera (2004) niegan la rareza del síndrome autista, aclarando que presenta mayor prevalencia que el síndrome de Down o que la diabetes; aumentando la cantidad de casos en los últimos años. Se habla de síndrome puesto que se desconoce aquello que puede ocasionarlo, y es tan difícil de diagnosticar que no suele definirse antes de los tres o cuatro años, aunque si bien es cierto, un diagnóstico precoz, favorece una mejora del pronóstico del sujeto si se complementa con un contexto educativo óptimo.

#### 3.3.2 Síndrome de Rett

Según resumen Blanco, Manresa, Mesch y Melgarejo (2006), el síndrome lo describió en 1966 Andreas Rett. Los autores señalan que el diagnóstico de este síndrome es descriptivo y se basa para ello en una sintomatología determinada; además

puntualizan la dificultad para establecer una esperanza de vida o el pronóstico del síndrome a largo plazo, pues según cada caso estos parámetros varían.

### **3.3.3 Síndrome de Asperger**

Fernández-Jaén, Fernández-Mayoralas, Calleja-Pérez y Muñoz (2007), exponen que este síndrome fue descrito en 1944 por el pediatra Hans Asperger, quien lo definiera en una primera instancia como una ‘psicopatía autística’.

“Dentro de la evaluación neuropsicológica, al menos debería evaluarse la inteligencia y el funcionamiento adaptativo. Desde el punto de vista cognitivo, más de la mitad de los casos con SA tienen un cociente intelectual verbal superior al cociente intelectual manipulativo en la escala de inteligencia de Wechsler para niños.” (Fernández-Jaén, A., Fernández-Mayoralas, D., Calleja-Pérez, B., y Muñoz, N, 2007, p.54)

Y determinan además estos autores marcando la alta frecuencia de resultados inferiores en subtests de comprensión, de rompecabezas y demás, debido a la dificultad de inferencia social que presentan, así como su escasa atención.

### **3.3.4 Trastorno desintegrado infantil o síndrome de Heller**

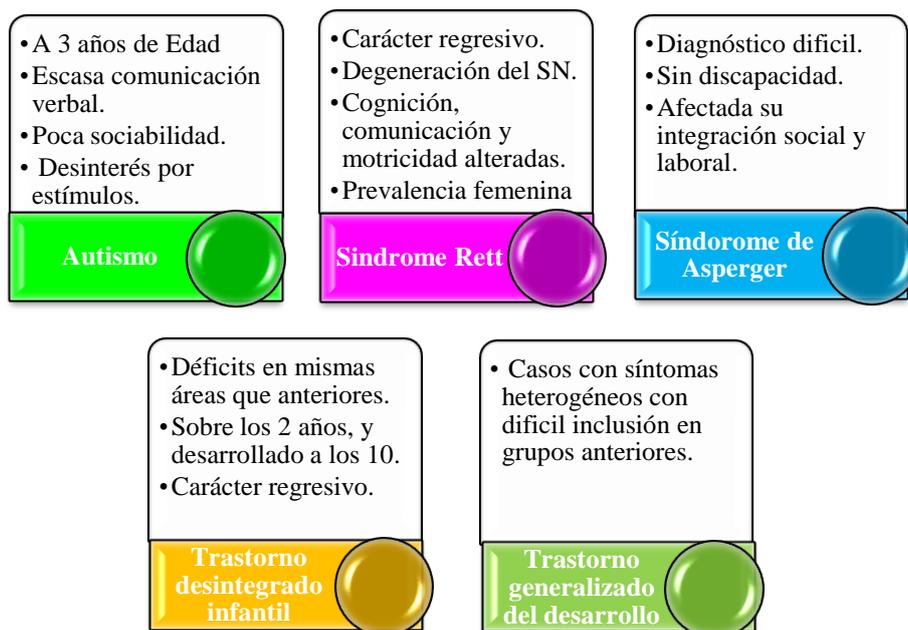
Según Díaz-Atienza, García-Pablos y Martín-Romera (2004), el trastorno desintegrativo de la infancia (TDI) es inusual y se caracteriza por una regresión neurológica veloz, así como se puede asociar a síntomas severos del autismo como también dando lugar a un retraso mental debido a la pérdida total de habilidades cognitivas. Aunque el sujeto se desarrolla con normalidad hasta los dos años, puede aparecer sobre los cuatro años o hasta incluso los diez, de manera repentina. También es denominado como “demencia infantil” o como “síndrome de Heller”, su descubridor. Tal y como revelan los autores se ha observado una prevalencia en el género masculino y a una edad de media de 29 meses.

### **3.3.5 Trastorno generalizado del desarrollo no especificado**

Sandoval, Moyano y Barrera (2012) afirman que: “los Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD), constituyen entidades clínicas que tienen en común la presencia de alteraciones en la reciprocidad social; falencias a nivel de la comunicación y la existencia de intereses y actividades peculiares, restringidas y estereotipadas” (p. 202)

A modo de resumen se redacta en la siguiente figura las características más importantes de los distintos trastornos o síndromes dentro del TEA:

Figura 3: Características de los tipos de TEA



Fuente: Elaboración propia, a partir de Torras Virgili (2015)

Torras Virgili (2015) expone distintas características para cada trastorno o síndrome dentro del grupo TEA, las que se registran brevemente en la figura anterior; y que pueden ser utilizadas a modo comparativo con otras características, las cuales pertenecen a definiciones de autores citados anteriormente, en la anterior descripción de cada subgrupo TEA, lo que se presenta en la Tabla 2.

Cabe ser destacado, antes de proceder al estudio de la próxima tabla que los autores no se definen en tanto a grupos, por lo que se hace referencia a cada trastorno y no a la categoría en la que cada uno la enmarca, puesto que estas son diversas y lo que se realizaría de manera correcta para un autor resultaría de manera errónea para otro en el sentido de agruparlos en TEA, o autismo sin más, o TGD, etc.

Tabla 2: Características TEA según distintos autores

		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>AUTISMO</b>	Más prevalente en la población pediátrica que cáncer, diabetes, la espina bífida o síndrome de Down					
	Menos niñas con CI normal son diagnosticadas de autismo, pues estas son más sociables					
	Edad media de diagnóstico no fue inferior a los 6 años					
	Se manifiesta durante los tres primeros años de vida					
	Es un conjunto de trastornos					
	Características comunes entre los sujetos					
<b>ASPERGER</b>	No hay evidencia del retraso en el desarrollo del lenguaje					
	Reconocimiento clínico más tardío que en otros TEA					
	Habla pedante					
	Socialmente torpes					
	Relación genético-familiar					
<b>TDI</b>	Poco frecuente					
	Regresión neurológica rápida					
	Desarrollo normal hasta los 24 meses					
	Aparece entre los 36 y 48 meses					
	Puede ocurrir hasta los 10 años					
	Predominancia masculina					
	Alteraciones en áreas habituales de TEA					
<b>TGD</b>	Sintomatología autista significativa					
	Síntomas atípicos o no tan severos para ser TEA (heterogeneidad)					
<b>RETT</b>	Trastorno neurodegenerativo					
	Esencialmente dado en niñas					
	Síntomas a partir de los 6/8 meses					
	Desarrollo normal en un principio					
	Desaceleración del crecimiento craneal entre los 5-48 meses (puede llegar a microcefalia)					
	Regresión motora y lingüística a los 18/24 meses					
	Pueden llegar a los 40 años de vida					

Fuente: elaboración propia a partir de: (1) Blanco, Manresa, Mesch y Melgarejo (2006); (2) Sandoval, Moyano y Barrera (2012); (3) Torras Virgili (2015); Fernández-Jaén, Fernández-Mayoralas, Callja-Pérez y Muñoz (2007); y (4) Díaz-Atienza, García-Pablos y Martín-Romera (2004).

Se comprueba que no todos los autores hablan sobre cada tipo de trastorno dentro del TEA e incluso que cada uno de ellos, a pesar de tratarse en algunos casos de características propias de cada síndrome, y popularmente conocidas, inciden en una u otra en mayor medida, sin más motivo aparente, como por ejemplo, en el síndrome Rett,

ningún otro autor, sino que Torras Virgili es el único que habla de una regresión motora y lingüística, a pesar de resultar esto muy evidente.

### **3.4.1 Intervención educativa para con los TEA**

Torras Virgili (2015) alega que los TEA presentan disfunciones multifactoriales del desarrollo nervioso lo que lleva a una gran variedad de expresiones clínicas y conductuales. El autismo es, por tanto, un conjunto de trastornos que varía en cada sujeto según la gravedad y disfuncionalidad pero que comparten algunas características como las conductas repetitivas, la poca flexibilidad o los problemas para mantener relaciones sociales.

Ya que el autismo es algo que acompañará al sujeto durante toda su vida es muy importante el tratamiento al que se someta a dicho sujeto, destacando la intervención educativa que se lleve a cabo, puesto que si es de calidad es clave para el buen desarrollo de estos sujetos, aunque hay multitud de factores que intervienen, como el tipo de TEA y el grado de afectación, además del contexto en el que se desenvuelva.

“La intervención educativa de un niño autista debe realizarse siempre bajo la supervisión y apoyo de personal especializado o con formación específica” (Torras Virgili, 2015). Resulta fundamental que trabaje las cinco dimensiones siguientes, consideradas básicas:

- Identidad y auto reconocimiento.
- Capacidades de relación social,
- Autocontrol,
- Competencias de anticipación,
- Procesos de utilización adecuada de conductas aprendidas.

Según se contempla en el DSM-V, “a los pacientes con un diagnóstico bien establecido según el DSM-IV de trastorno autista, enfermedad de Asperger o trastorno generalizado del desarrollo no especificado de otro modo, se les aplicará el diagnóstico de trastorno del espectro del autismo” (p. 30), por lo que se utilizará el DSM-V para complementar a Torras Virgili. En este manual se comprueba que se engloba los diferentes tipos de TEA ya citados dentro del grupo de TGD, donde se observa la peculiaridad de la denominación de trastorno, de todos los subgrupos en los que se

divide, es decir: Trastorno de Rett, Trastorno desintegrativo infantil, Trastorno de Asperger, Trastorno generalizado del desarrollo no especificado, Trastorno autista.

### **3.4.1 La Atención Temprana**

En el libro Blanco de la Atención Temprana (GAT (Grupo de Atención Temprana, 2000), se expone que

“La Atención Temprana (AT) es el conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil (0-6 años), a la familia y al entorno, que tienen por objeto dar respuesta a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen riesgo de padecerlos. Estas intervenciones que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar” (p.13).

Así se puede concretar que los Equipos de Atención Temprana (EAT), se dedican a la orientación educativa y psicopedagógica, y se dirigen principalmente a la primera infancia, es decir, hasta los 3 años.

La Atención Temprana, además de contar con otros métodos, puede decirse que enseña, educa y promueve el buen desarrollo del sujeto con el que tratan, a través de las emociones, o lo que es lo mismo, a través de la educación neuroemocional. Con este tipo de educación se busca que el niño genere interés por el aprendizaje que se le expone, basando este contenido en temas que les cause interés o por el que estén obsesionados, como pudiera ocurrir en el caso de los TEA; un caso práctico de ello sería, un niño con TEA cuyo tema favorito sean los barcos, y a quien le cueste realizar cualquier otra actividad, pues bien, el aprendizaje neuroemocional busca, mediante el aprendizaje por proyectos, trabajar cada área del conocimiento relacionándolas siempre con el tema principal que se ha mencionado (RTVE, 2013).

#### **3.4.1.1 Equipo de Atención Temprana**

Los Equipos de Atención Temprana (EAT) surgen en España en 1985 y quedan contemplados en la LOGSE (1990), según explican Aranda y De Andrés (2004), como apoyos a los colegios y centros. La función de estos equipos es la de integrar a los niños con deficiencias específicas en los centros, haciendo posible la continuidad en el sistema ordinario de educación; ayudándolos y favoreciendo la intervención y atención educativa de manera temprana ante estos.

Su objetivo principal es dar los apoyos necesarios para el desarrollo integral de los niños, así como mejorar las condiciones educativas en los centros; y para ello deben ser conscientes de la realidad educativa, discernir los distintos recursos

psicopedagógicos así como organizativos que puedan favorecer la integración y/o afectar al buen funcionamiento del sector, además deben orientar a los demás docentes en estos; identificando además los recursos sociales que puedan existir en la zona, interviniendo en la coordinación de éstos recursos con los psicopedagógicos, detectando antes de todo ello la población con nee y propiciando un acercamiento de la familia a la escuela y viceversa. Los EAT “están formados por: psicólogo, pedagogo y Asistente Social y Logopeda” (Aranda y De Andrés, 2004, p.228).

### 3.5 Agentes contextuales del sujeto TEA

Los sujetos con TEA, al igual que cualquier otro sujeto, conviven con determinados agentes sociales en diferentes contextos, los cuales conforman su día a día, forjan un determinado carácter en los mismos y enriquecen el desarrollo y/o aprendizaje que estos lleven a cabo. La actitud o grado de calidez de los diferentes ámbitos que contextualizan la vida del sujeto son clave a la hora de estudiar su evolución. Se habla de agentes contextuales para hacer referencia a las distintas personas que rodean al individuo estudiado, representado en la Figura 4:

Figura 4: Ámbitos contextuales



Leyenda: **AZUL** = círculo más íntimo / **VERDE** = la clase

**VERDE CAQUI** = apoyo educativo / **NARANJA** = el círculo social

Fuente: elaboración propia

En la figura 4 se representan de manera general los distintos agentes contextuales con los que tiene relación un sujeto TEA, cada uno de un color distinto: dos de ellos, ‘Tutor’ y ‘Profesorado de apoyo’ con tonos verdosos, parecidos, puesto

que ambos confluyen en el contexto escolar, pero no iguales, pues cada uno se centra en distintos aspectos de la vida educativa del sujeto; 'Familia' con un tono azulado y cálido, puesto que resulta ser el núcleo donde se fijan las emociones del niño; y 'Asociaciones' en tono anaranjado, un tono cálido contrastando con el resto de tonos fríos utilizados, puesto que en ella se agrupa al menos un mínimo, de la vida social que puede/debe tener el niño, y que resulta muy necesaria para su desarrollo evolutivo y a menudo, tiene una fuerte representación familiar.

### **3.5.1 Familia**

Los agentes que conforman el círculo familiar, el más íntimo del individuo con TEA, son, debido a la cercanía que manifiestan, los más decisivos e importantes para el desarrollo vital de este sujeto así como para su evolución; puesto que los demás agentes que se mencionarán más adelante, deben basarse en el núcleo familiar para todas las decisiones que quieran tomar.

Se podría definir el concepto de familia como aquella/s persona/s que satisfacen las necesidades fisiológicas y afectivas del bebé, así como ayudan a conformar la identidad del yo que este sujeto tenga (Lerner Matiz, 2012).

La familia es, además, del primer núcleo de interacción, la primera que podría detectar que un sujeto tenga algún tipo de trastorno. Además, según Lock y Bradley (2013, en Moro, Jenaro y Solano, 2014), es importante incluir a la familia en el tratamiento del sujeto TEA de manera directa; por este papel fundamental del que se está hablando.

Debido a que es en ella, junto al Servicio de Pediatría, donde se detectan los primeros indicios, cabe cuestionar tanto el grado de preparación o no de los padres para detectar estos primeros signos de alerta como el tiempo que se tarda en diagnosticarlo. En apoyo de esta segunda idea, Hernández, Artigas, Martos, Palacios, Fuentes, Belinchón, y Posada, (2005), indican que los rasgos típicos que presenta un sujeto TEA, que producen sospecha tienen su edad media en los veintidós meses del niño, lo que unido a una primera consulta tardía (generalmente unos cuatro meses más tarde), y a un primer diagnóstico que no es el definitivo y que se hace alrededor de los cincuenta y dos meses, lleva a un diagnóstico final que se demora más de dos años, lo que dificulta una atención temprana de estos individuos.

El otro tema de discusión es el de si las familias están, o no, preparadas para darse cuenta de los rasgos que producen sospechas antes de los veintidós meses, para propiciar la atención temprana. En el ámbito familiar es difícil alertarse en una primera fase por la existencia de determinadas barreras como la dificultad de los progenitores en detectar disfunciones sociales o comunicativas en una de las primeras etapas del desarrollo del niño; aún así se debe mencionar la existencia de distintos “folletos informativos” donde se recoge lo que debe y no debe hacer un niño durante las determinadas etapas de su desarrollo evolutivo, buscando concienciar a las familias de lo que implica el nivel de desarrollo en el que se encuentran sus hijos y alertarlas en caso de que no coincidieran la realidad del niño y su debida evolución (ver Anexo).

A todo esto debe añadirse que cada sujeto tiene una evolución, y aunque por regla general suele ser una global, las características socio-culturales de un individuo pueden favorecer o perjudicar el buen y correcto desarrollo del mismo.

Como López Melero (2005) recoge, la familia es el núcleo primordial para la evolución un sujeto, tenga o no este, algún tipo de trastorno, y contando con que actualmente no hay un único tipo de familia, esta puede ser nuclear, monoparental, homosexual, polinucleares o reconstruidas... Sumándose al tipo de familia que pueda darse, también se debe tener en cuenta que cada una de estas presenta un recorrido histórico distinto, así como distintos valores, costumbres, etc.; por lo que este autor afirma que la colaboración educativa entre familia y escuela no debe basarse en generalizaciones, pues se deben conocer las características propias de cada familia, lo que llevará a que la relación entre ambas constituya un éxito.

### **3.5.2 Profesorado Tutor**

El profesorado-tutor es el agente con quien el estudiante pasa un tiempo muy elevado en su día a día. La figura de este docente es aquella encargada de cumplir los objetivos marcados en el curriculum con el sujeto (con las adaptaciones fijadas por los especialistas), y con el resto de la clase, por tanto, el docente será también el más importante mediador del sujeto y sus relaciones sociales, debido a que será en la escuela en donde pase más tiempo rodeado de sus iguales, y donde la atención no resulte tan individualizada y pase a ser compartida con otros 20 compañeros al menos.

“Todo profesor está implicado en la acción tutorial, haya sido o no designado tutor de un grupo de alumnos (...). La docencia no tiene por objeto solamente conocimientos y procedimientos, sino también valores, normas y actitudes; tiene por objeto en definitiva,

el pleno desarrollo personal de los alumnos, un desarrollo que implica por parte de los profesores el ejercicio de la función tutorial (...) El ejercicio de la tutoría ha de quedar plenamente incorporado e integrado en el ejercicio de la función docente” (MEC, 1992, en Rodríguez Espinar, 2006, p.14)

Bisquerra (2006) documenta que el tutor es el encargado de coordinar la personalidad del alumno en su desarrollo, sobre todo las partes de este que no se trabajan en el resto de materias, así pues es preciso que haya un tutor por cada grupo de alumnos.

Entre las distintas funciones que debe tener un docente, está la de fomentar la inclusión, puesto que, como bien señalan Colás y Contreras (2013), la escuela, en donde juega un papel protagonista el maestro o maestra, es principal medio de integración de los niños.

### **3.5.3 Profesor de Apoyo**

Según Moya Maya (2002), el profesor de apoyo es otro de los pilares internos que se consideran en los centros ordinarios (respuesta del mismo centro a las necesidades educativas de los alumnos, utilizando estructuras organizativas, los elementos materiales y elementos personales, necesarios). Este profesional colabora en la integración del alumnado con algún tipo de discapacidad, además de intentar disminuir al mínimo las diferencias existentes con sus iguales de tipo cognitivo, motor, etc.; dependiendo de cuál sea la necesidad.

El profesor de apoyo se conoce también como el Pedagogo Terapeuta (PT). Las funciones de este sector dependen de los centros, quienes deben plasmar la organización de los profesores de apoyos en su Proyecto Curricular, aunque algunas veces no sea así; según cuentan Angulo y Martínez (2005), el PT deberá trabajar coordinándose con los demás profesionales del sector, así como con distintos equipos educativos, tutores, etc. También debe decidir y orientar la organización y metodología de los alumnos con los que trabaje, así como sobre los criterios de evaluación que se apliquen.

### **3.5.4 Especialista en Audición y Lenguaje**

Luque y Carrión (2013) señalan que el profesor de Audición y Lenguaje, surge a raíz del deseo de cambio en el rol del logopeda, teniendo en cuenta diversas alteraciones en canales de comunicación como la audición o la fonación, y la necesidad de solventarlos, o mejorarlos en la medida de lo posible; así pues, puede entenderse la

finalidad de este profesional como potenciador del desarrollo cognitivo, comunicativo y por tanto socio-personal, a partir todo ello del lenguaje.

### **3.5.5 Auxiliar Técnico Educativo**

Es también relevante la figura de este agente. Es una figura que pertenece a la institución pero no está ligada necesariamente a la acción didáctica, sino al cuidado y a la satisfacción de las necesidades primarias del niño, como la alimentación, el aseo o higiene, etc.; aunque frecuentemente esta figura cuidadora tiene nociones básicas de psicología o cuidados, pudiendo con ello ayudar a solventar las distintas cuestiones que se les presenten durante el día a día para con distintos sujetos.

Las funciones de la persona cuidadora o Auxiliar Técnico Educativo (ATE) suelen ser: el cambio de pañal en caso de que algún sujeto lo utilizase; cambio de muda del individuo en caso de ser necesario por mancharse, mojarse etc.; acompañar a los sujetos al baño y ayudarles en las tareas de higiene; ayudar a la hora de la comida en el supuesto de que no fuera capaz el sujeto de comer por sí solo; ayudar a la maestra en las actividades en las que requiere que los niños se encuentren más tranquilos o calmados, o en actividades en las que se necesite mayor observación de los educandos; etc. Por todas estas funciones y esta cercanía tan relevante para con el sujeto TEA se ha considerado importante el añadirla junto con los demás agentes que rodean a la persona autista.

### **3.5.6 Asociaciones**

El término “asociación”, hace referencia según indica el Diccionario de la Real Academia Española, a un “conjunto de los asociados para un mismo fin y, en su caso, persona jurídica por ellos formada”. Hay multitud de asociaciones, todas y cada una de estas formadas a partir de un mismo interés para un grupo de personas, o lo que es lo mismo, con igual fin. Surgen ante la necesidad de unirse para hacer la fuerza, y provocar más cambios de manera conjunta, que los que se generarían si se vieran como sucesos escasos y aislados.

El derecho ciudadano a la asociación, lo contemplan Pérez Serrano y Sarrate Capdevila (2013), como una forma de participación de manera activa en la sociedad, y por tanto de respeto a la libertad de expresión; el educador especializado es quien interviene en dicha asociación, que concretamente se define como:

“El profesional de la educación, de atención directa, que trabaja en el marco de la vida cotidiana con sujetos, grupos y comunidades, que por diversas causas físicas, psíquicas

y sociales, se encuentran en situaciones de riesgo, dificultad consigo mismo o con el entorno inmediato (marginación o inadaptación). El trabajo del Educador Especializado es el de potenciar el desarrollo de los recursos del sujeto, que faciliten su inserción social activa, y facilitar su circulación en un entorno comunitario más amplio (Balsa, 2004, en López Noguero, 2005, p.67)

Así se entiende que una asociación no sólo atiende al ámbito familiar del sujeto con algún tipo de trastorno, sino que también participa con el mismo sujeto, trabajando las diferentes necesidades que se les puedan presentar, dándoles la oportunidad de compaginarlos con su horario escolar y ofreciéndoles por tanto una doble formación –la escolar ordinaria y la extraescolar en la asociación-.

Hay gran multitud de asociaciones nacionales como internacionales, la más cercana a cualquier individuo son por ejemplo las asociaciones de vecinos (pudiéndose comprobar que no es necesaria una deficiencia o carencia para surgir una asociación, como se decía antes, estas pueden surgir también, buscando la unión y por tanto una fuerza colectiva); además existen otras como: Asociación Latinoamericana de Centros de Educación Diferenciada (ALCED) en Colombia; asociaciones de estudiantes, etc.

### **3.6 Inclusión**

Según Barton (2009, en Pertegaz, Ortega, Mira, Ramírez, Andrés, y Luque, 2013, p. 38) “La educación inclusiva se basa en el proceso de incrementar y mantener la participación de todas las personas en su entorno, escuela o comunidad de forma simultánea procurando disminuir y eliminar todo tipo de aspectos que conduzcan a la exclusión”.

Escribano y Martínez (2013) alegan que se ha producido una evolución del concepto de integración hacia el de inclusión; puesto que la inclusión enfatiza la idea de que el centro escolar tiene que estar preparado para solventar las necesidades de todos los que en él se encuentren, y no la idea de que el niño por sí solo se integre, por lo que se desvía la atención del individuo (integración) al contexto (inclusión).

La inclusión social es un derecho común a todas las personas, que se reconoce en sociedades democráticas y avanzadas (Anaut y Arza, 2017), derechos humanos que se traducen en programas y actuaciones que permitan la vida autónoma y la eliminación de posibles barreras que puedan reducir su participación.

Se debe tener en cuenta, además, las distintas formas de discriminación posibles: discriminación directa e indirecta; la primera haciendo referencia a la posición en la que

se encuentra una persona con discapacidad cuando se le trata de una manera menos favorable a otro individuo, en una situación análoga, por esa discapacidad presente; en cambio, la última se refiere a la cláusula convencional o contractual, la disposición legal o reglamentaria, la decisión unilateral, etc., que puedan ocasionar una situación de desventaja con respecto a otra persona por la discapacidad presente, siempre que los medios para conseguir esta finalidad no sean los adecuados y que de manera objetiva no se atenga a una finalidad legítima.

## 4. Marco legislativo *versus* Realidad

---

### 4.1 Marco legislativo

La legislación marca las pautas y funciones que debe tener cada profesional lo que varía según el documento que se trate; debido a ello, en este apartado, se hará referencia a los documentos estatales y regionales que, relacionados con la enseñanza, marquen las diferentes pautas a cumplir por según qué profesional se relaciona con las personas con TEA.

El art. 91 de la Ley Orgánica 2/2006 (LOE)<sup>1</sup> establece que las funciones que debe ejercer el profesorado son: programar y aplicar los diferentes contenidos de enseñanza según cada área, así como preparar los materiales para su puesta en marcha; evaluar el proceso enseñanza-aprendizaje (tanto al alumno como al propio proceso), dirigir y orientar el aprendizaje de los educandos actuando en colaboración de las familias, así como orientarlos con finalidad educativa, profesional y académica; atender el desarrollo integral del alumno; organizar actividades complementarias realizadas por los centros; propiciar la tolerancia, participación y libertad, fomentando la ética y los valores; informar al contexto familiar de forma periódica y orientarlos para que cooperen en el proceso enseñanza-aprendizaje; coordinar las distintas actividades docentes; participar de manera activa en el centro, así como en los planes de evaluación y en la investigación y experimentación en busca de una mejora continuada, todo ello a base de trabajo colaborativo. Por su parte, el art. 56.1 de la Ley 4/2011, de 7 de marzo de Educación de Extremadura (LEEX), expone que el docente es la clave en cuanto a calidad de la educación; estableciéndose en el art 57.1 de la misma ley, los diferentes principios que deben trabajarse por este ámbito: participación en el proceso de evaluación y formación continua, colaboración y trabajo en equipo, etc.; y es en el art 58 donde se citan las diferentes funciones del profesorado: tutorizar y orientar con la colaboración activa de las familias, promover el desarrollo integral del alumnado, etc., que coinciden con las ya indicadas en el art 91 de la LOE.

En concreto al profesorado de Educación Infantil, se le atribuye el atender educativamente de manera directa a los niños del primer y segundo ciclo de infantil y

---

<sup>1</sup> Se hace referencia a Ley Orgánica 2/2006 (LOE), puesto que la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE) que surgiría después, no ha modificado los artículos 72, 88, 91 y 92 aquí tratados.

elaborar la propuesta pedagógica, siempre y cuando tenga el Grado correspondiente o una titulación equivalente (art. 92 de la LOE).

El profesorado debe implicarse en formación continua para hacer frente a las distintas necesidades que puedan presentarse, pues, al igual que la denominación de los distintos trastornos y/o síndromes van cambiando, así cambia su intervención, la metodología a seguir para con los sujetos que tengan esas características, etc.; lo que lleva a una necesaria actualización en tanto a formación. Se marca en el art. 45.2 del Decreto 228/2014, de 14 de octubre, por el que se regula la respuesta educativa a la diversidad del alumnado en la Comunidad Autónoma de Extremadura, que le corresponde a los centros educativos organizar la coordinación con servicios sociales y educativos, así como las demás relaciones previstas en el Proyecto Educativo.

En la LOE se expone, además, con respecto al profesor de apoyo que “las Administraciones educativas dispondrán del profesorado de las especialidades correspondientes y de profesionales cualificados, así como de los medios y materiales precisos para la adecuada atención a este alumnado” (art. 72.1 LOE). Así pues, la Administración educativa es la responsable de la existencia de los profesionales correspondientes de cada centro, como pueden ser el PT o el AL; como también será la encargada de la formación del profesorado, para atender a alumnado con distintos tipos de necesidades educativas especiales.

En tanto a las asociaciones, la LOE expone, en el art. 72.5, la posibilidad que tienen las Administraciones educativas de trabajar en conjunto con otras entidades públicas, en donde caben las asociaciones para, de este modo, facilitar la incorporación del alumnado al centro, y para, como se menciona en el artículo 119.4, de la Ley Orgánica 8/2013 (LOMCE), participar desde ahí en el funcionamiento del colegio; pero para garantizar la gratuidad, tal y como se cita en el artículo 88.1, de la LOE el centro no podrá obligar a las familias a hacer aportaciones a tales asociaciones. En el art. 44.4, el Decreto 228/2014 establece que:

“La Consejería con competencias en educación fomentará la colaboración entre asociaciones que representen a alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y a sus familias con el fin de reconocer a nivel social la labor socioeducativa que realizan. Así mismo, facilitará mecanismos de coordinación entre dichas asociaciones con los centros educativos con el fin de facilitar la participación de las familias en el ámbito de atención a la diversidad.”

Será la Consejería con competencias en educación quién se encargará de las claves para la colaboración entre distintas Administraciones y/o Instituciones, buscando la inclusión educativa, según queda establecido en el artículo 45.1 del Decreto 228/2014. En el art. 48.2 de la LEEEX se cita la finalidad principal de las asociaciones, como la de facilitar la participación en el ámbito educativo, además de las expuestas en el art. 48.3: representar la opinión del alumnado en lo que se refiera a su estado en los centros, colaborar con los centros, favorecer la participación de alumnos en los distintos departamentos del centro, etc.

Con respecto a las diferentes acciones que deben llevar a cabo las familias de los niños escolarizados, se contemplan varias medidas en la LOE como, por ejemplo: “las familias habrán de colaborar estrechamente y deberán comprometerse con el trabajo cotidiano de sus hijos y con la vida de los centros docentes” (preámbulo LOE); donde se exige a las familias una participación activa en la vida escolar de sus hijos; pero no sólo atribuyéndosele deberes de participación a las familias, sino también a la escuela quien debe cumplir la tarea de fomentar la participación de estas familias, además de demandarles su participación, dotándoles de los recursos que sean necesarios. Las ideas que encontramos en el preámbulo de la citada LOE son suprimidas en la LOMCE; donde se reelabora por completo dicho preámbulo; eliminándose estas consideraciones para con las familias, si bien es cierto, en el apartado de ‘*Exposición de motivos*’ (II y III) de la LEEEX se destaca la creciente implicación de las familias en la educación extremeña, por lo que se favorece con esta ley la implicación activa de estas. Además, en el Decreto 228/2014 encontramos todo un artículo –el art.44-, titulado ‘*Participación y colaboración de las familias*’, dedicado a los deberes y derechos que esta tiene con respecto a la educación de sus descendientes; puesto que en cada punto de este artículo se tratan temas como: asegurar la participación de este ámbito familiar, favorecer las relaciones y encuentros de tutores-familias; fomento de la colaboración entre asociaciones y familias. Así mismo en el art. 49.1 ‘*Participación*’ dentro del capítulo III –‘*Las familias*’- de la LEEEX, se establece como responsable de la educación de los hijos la familia, por lo que es su deber la corresponsabilidad de este proceso, colaborando estrechamente con el profesorado; lo cual se recoge en los deberes de este ámbito familiar en el art. 52 ‘*Deberes de las familias*’, además de la toma de las medidas necesarias para que sus hijos cursen los niveles de educación obligatorios, el

favorecimiento de la convivencia entre los miembros de la comunidad educativa y otros no previstos.

## **4.2 Generalidades de los sujetos**

Al proceder al estudio de los niños, se presenta la necesidad de tratar tanto la especificidad familiar como, de forma general, algunos ámbitos que los sujetos comparten, como el profesorado, el profesorado de apoyo o la asociación que frecuentan, aunque con algunas variables distintas que se comentarán con posterioridad en la realidad de cada uno de los individuos.

### **4.2.1 Familia**

El tipo de familia presente en el centro donde se encuentran escolarizados los dos educandos, es de un nivel socio-cultural medio-alto, tratándose en su mayoría de familias nucleares, monoparentales o polinucleares.

Las dos familias que se tratan en este documento son, en uno de los casos, polinuclear y monoparental en el otro, puesto que aunque no se ha producido ningún fallecimiento, se encuentran divorciados y no se mantiene ningún contacto paterno-filial.

### **4.2.2 Profesorado**

El profesorado del centro en el que están escolarizados los sujetos observados, son contratados por el propio colegio (que es concertado), y mantienen unas creencias religiosas que llevan a los alumnos a vivir la religión cristiana, desde que llegan a clase iniciando la jornada rezando, hasta que termina la jornada escolar.

Los docentes que imparten clase en este centro son antiguos alumnos del mismo, o familiares de profesores que hayan trabajado en él, por lo que se garantiza, en cierta medida, la continuidad de los valores, creencias y/o ideologías que se quieren transmitir.

Centrando la atención en los sujetos observados ambos se encuentran en una misma clase, con una tutora con más de 20 años de experiencia continuada en el mismo centro. En Educación Infantil, la etapa en la que se encuentran los dos individuos, son todas profesoras, féminas, sin encontrarnos un solo hombre, en cuanto a tutorización de las aulas.

### **4.2.3 Profesorado de apoyo**

El colegio tiene un aula especializada en TEA, por lo que cuenta con una gran variedad de profesionales destinados a la atención de los alumnos acnee y acnae. El Departamento de Orientación está integrado por dos orientadoras, una en horario completo y otra parcial, seis profesores de Pedagogía Terapéutica y dos profesores especialistas en Audición y Lenguaje.

Los dos sujetos tienen los mismos profesores de apoyos, tanto PT como AL; aunque varía el tiempo dedicado a cada cual, así como el trato de cada uno de los profesionales, tanto con la familia como con el propio educando.

### **4.2.4 Asociaciones (APNABA)**

Algunas de las asociaciones del campo del TEA que se pueden encontrar hoy día en España son: AETAPI (Asociación Española de Profesionales del Autismo); Confederación Asperger España (una asociación de 26 asociaciones de Asperger y otros TEA); APNA (Asociación de Padres de Personas con Autismo); etc. En Badajoz, de manera más concreta, existen asociaciones relacionadas con el TEA como APNABA (Asociación de Padres de Personas con Autismo en Badajoz) y APROSUBA (Asociación Protectora de Personas con Discapacidad Intelectual de Badajoz). En este apartado se centrará la atención en APNABA, debido a que es la que los sujetos, que se han utilizado como muestra, frecuentan:

La APNABA se fundó en 1990 para intentar dar respuesta a las necesidades de familias con individuos con este trastorno, formándose desde entonces esta organización sin ánimo de lucro, que consta de una asamblea de socios con carácter soberano y una junta directiva como órgano de gobierno.

En APNABA los usuarios encuentran actividades destinadas a su ocio y tiempo libre; talleres como el de pintura en lienzo y collages, de manualidades de material reciclado...; así como campamentos y demás; todo ello destinado a la atención del sujeto con TEA, así como de la familia de este, a la par de los servicios que ofrecen como el de diagnóstico, atención temprana, habilitación funcional, etc. Si bien es preciso el contar el tratamiento individualizado con el que cuentan los sujetos TEA en las sesiones de este centro, lo que genera una mayor conexión con el alumno (APNABA, 2013).

### **4.3 Realidades propias de cada sujeto**

Una vez se han presentado los aspectos comunes a ambos TEA, se procede a un análisis más particular y detallado de cada uno de ellos, exponiendo las peculiaridades de cada ámbito en el que se desenvuelven, y dando datos del tipo: circunstancias familiares, desarrollo de cada niño, circunstancias escolares y extraescolares, etc.

Se trabajarán, por lo tanto, temas como la manera en que acude el niño al centro –horario y vestimenta–, relaciones entre los distintos especialistas y las familias, etc.

#### **4.3.1 Sujeto A**

Esta persona nació en febrero de 2012, actualmente tiene 6 años y cursa 3º de Educación Infantil. Este niño lleva en el centro desde 1º del segundo ciclo de infantil, y asiste también a APNABA desde el curso pasado, donde recibe un tratamiento de Estimulación Temprana dos tardes por semana. Fuera de la escuela además de recibir tratamiento en APNABA, cuenta con apoyo terapéutico en casa dos veces por semana.

La familia del individuo consta de 3 miembros, sus padres y él mismo, el padre vive fuera del núcleo familiar, pues el matrimonio está separado, teniendo la custodia de su hijo dos tardes por semana y dos fines de semana al mes.

Este alumno presenta nee asociadas a rasgos característicos de los TGD, según informe del Equipo Específico de Atención Temprana en 2015, y el nivel de competencia curricular dadas las características del alumno es del primer ciclo de Educación Infantil.

Estudiada el área social y del juego, se comprueba que el sujeto responde al saludo y despedida con vocalizaciones de manera consistente, aunque precisa apoyo para iniciarlos. Es muy cariñoso, mostrando sentimientos positivos de manera espontánea con adultos y puntualmente con sus compañeros o iguales. Comparte momentos de juegos con los iguales en situaciones dirigidas, pidiendo ayuda en diferentes contextos. El sujeto mantiene contacto ocular en situaciones de comunicación e interacción social para pedir y compartir de manera más consistente, e inicia la interacción con adultos para compartir en situaciones generalmente estructuradas y, en ocasiones, en situaciones abiertas. Desde su escolarización ha aumentado su interés por los juegos interactivos y canciones, mejorando con estas últimas su capacidad para imitar movimientos corporales.

Las nee que presenta el sujeto y asociadas a los rasgos característicos de los TGD, según el Equipo Específico de Atención Temprana, son, entre otras, las de un contexto estructurado y directivo, situaciones educativas específicas y concretas, situaciones educativas individualizadas

La propuesta de adaptaciones generales de acceso al currículo según los documentos oficiales del centro es:

- Su ubicación en el aula debe ser en el lugar en el que la tutora pueda, frecuentemente, acceder a la actividad individual que esté realizando para poder supervisarla.
- Ambiente estructurado y predecible.
- Utilización de claves o elementos visuales para la estructuración, para comprensión de normas sociales, para explicación de conceptos abstractos, para comprensión de situaciones sociales, etc.

Las áreas prioritarias en las que se prestará el apoyo serán en Conocimiento de sí mismo y Autonomía Personal, Lenguajes: Comunicación y Representación; este se llevará a cabo fuera del aula y se dividirán en 5 sesiones de PT y 3 sesiones de AL a la semana.

La atención prestada también por el especialista en Audición y Lenguaje ayudan a organizar los apoyos para combinar de forma ajustada a las actividades de aula con las individuales, priorizando los objetivos referidos a la comunicación y la interacción, así como los contenidos de tipo procedimental y actitudinal. Las actividades se organizarán en un panel evitando ambientes altamente estimulantes y siempre utilizando la agenda visual.

#### ***4.3.1.1 Realidad del sujeto A***

El alumno sufrió la separación de sus padres a los tres años, cuando comenzó a presentar gran cantidad de cambios en su personalidad y forma de ser para con los demás. Además de manifestarse de manera tan directa en la vida del niño, los padres, que no se ven ni dirigen la palabra, dificultan las relaciones del centro para con ellos y para con los demás ámbitos en los que se mueve el menor.

El niño asiste al ‘aula matinal’, con algunos compañeros, una hora antes de que entre el resto de iguales en la clase; y la salida la hace más tarde, quedándose a comer

en el mismo centro; no siempre debidamente uniformado –a veces en chándal sin que toque este tipo de ropa, otras con zapatillas muy llamativas, etc.- lo que lleva a que destaque entre los compañeros de manera visualmente clara.

Es la PT que trata al niño, quien se comunica con la madre, ofreciendo tutorización y orientación, vía teléfono (llamadas, mensajes, *WhatsApp*), pero además, en la mochila del mismo, siempre hay una libreta en donde van anotando, tanto docentes de la escuela ordinaria como de los centros a los que acude en horario extraescolar, diferentes observaciones, así como los logros y/o la falta de estos en algunas actividades propuestas, pero se carece de coordinación entre ambas instituciones debido a que trabajan de manera aislada, como puede verse en el trabajo con pictogramas por parte de la asociación y el nulo fomento de este en la escuela. Cabe ser mencionado aquí, que no se refleja ningún dato de relación con el padre del contexto del niño puesto que esta no existe, el padre se mantiene ausente en todo el proceso, sin intervenir en él. Aun así, a pesar de existir tal comunicación entre madre, PT, AL y asociaciones, la maestra, por lo que se ha podido percibir en la observación, parece no actuar de manera participativa en estas intervenciones, puesto que ella no interviene en el diálogo abierto de su libreta, ni conoce el estado del niño fuera de su clase, a no ser que sea alguno de los anteriores quien, de manera extraordinaria se lo comunique, porque según lo apreciado no parece ser normal. La madre no colabora en todo lo que se le pide (alguna tarea o material extra que llevar al centro), además de que no participa de una manera activa en el desarrollo de la actividad del centro; teniendo un máximo de 3 tutorías por año, en donde se procede también a la orientación de estas familias por el equipo educativo.

El profesorado-tutor, al igual que el profesorado de apoyo, sigue las directrices de la familia a la hora de trabajar con el educando, en temas como: dejar que utilice la tablet cuantas veces quiera, que utilice una pelota en la hora del recreo...; además, el docente trabaja en equipo con el resto de profesionales, colaborando con ellos en los métodos empleados para la educación del niño, aunque es relevante la falta de coordinación en tanto al horario de trabajo de uno u otro profesional con el niño; lo que resulta fatal dado las características TEA que presenta el sujeto, puesto que se rompe la rutina de manera total. En el proceso de evaluación la tutora se limita a rellenar los campos asignados para ella, aunque desconoce datos de importancia sobre dicha

evaluación, tales como: la futura adaptación o no del sujeto, el material que se pedirá al niño el siguiente año, etc.

#### **4.3.2 Sujeto B**

El sujeto B está escolarizado desde primero de infantil y en la actualidad se encuentra, como el sujeto A, en 3° de Educación Infantil. El alumno asiste a un programa de Atención Temprana en APNABA, puesto que presenta nee asociadas al TGD.

La familia del educando constaba de 5 miembros: la madre, el padre, dos hermanas mayores del niño y el propio niño; siendo relevante el reflejar la separación de los padres, resultando ser el padre quien no vive en el domicilio familiar y no mantiene contacto con ningún miembro.

El nivel de competencia curricular del sujeto se sitúa en el primer ciclo de infantil, presentando una coordinación motora ajustada a su edad, pero dificultades para realizar correctamente algunas actividades óculo-manuales básicas, así como se puede observar la tendencia al cambio continuo de su foco de atención. El individuo no responde a su nombre de forma generalizada aunque se observan avances al ser aludido; explora objetos de manera rudimentaria, con similitudes a la exploración de los bebés (tirando el objeto al suelo por ejemplo). Presenta bastantes rabietas, en las que no es fácil de consolar y se agrede físicamente a sí mismo; presentando poca intencionalidad comunicativa aunque presenta algunas vocalizaciones que se podrían ligar a la acción.

Las necesidades educativas especiales que según el Equipo Específico de Atención Temprana, presenta el sujeto como rasgos característicos de los TGD son, entre otras las de un contexto estructurado y directivo priorizando contenidos funcionales, aprender a conocer y comunicar emociones y pensamientos propios como de otros, aprender habilidades de comunicación funcionales, aprender en contextos lo más naturales posible, situaciones educativas individualizadas.

La propuesta de adaptaciones generales de acceso al currículo según los documentos oficiales del centro, y al igual que el sujeto anterior, es:

- La ubicación en el aula debe propiciar que la tutora pueda, frecuentemente, acceder a la actividad individual que esté realizando para poder supervisarla.

- Se precisa un ambiente estructurado y predecible.
- Se deben utilizar claves o elementos visuales para la estructuración, para comprensión de normas sociales, para explicación de conceptos abstractos, para comprensión de situaciones sociales, etc.

Las áreas prioritarias en las que se presta el apoyo son Conocimiento de sí mismo y Autonomía Personal; y Lenguajes: Comunicación y Representación; tanto fuera como dentro de clase y en sesiones de apoyo (cinco a la semana) y de AL (tres en semana), cada una de unos cuarenta y cinco minutos.

Ambos especialistas colaboran en organizar los apoyos para combinar de forma ajustada a las actividades de aula con las individuales, siempre priorizando los objetivos referidos a la comunicación y la interacción, como los contenidos procedimentales y actitudinales. Las actividades se organizarán en un panel, evitando ambientes altamente estimulantes y siempre utilizando la agenda visual.

#### ***4.3.2.1 Realidad del sujeto B***

Al igual que ya se ha mencionado para el sujeto A, este individuo también sufrió la separación de sus padres, pero a una edad más temprana, y con la variante de que él no guarda ningún contacto con su progenitor, quien vive fuera de la comunidad en la que está instaurado el núcleo familiar. Vive con su madre y sus dos hermanas, y también cuentan con la ayuda de una cuidadora/niñera que traslada al menor a sus diferentes sesiones extraescolares en APNABA.

Este sujeto tiene también un cuaderno en su mochila, en donde se va recogiendo información sobre el desarrollo de las diferentes sesiones –escolares y extraescolares-, así como observaciones del comportamiento del mismo, sobre todo cuando se producen los cambios de dosis o del tipo de los medicamentos que debe tomar.

El niño acude al centro a las mismas horas de salida y entrada que el resto de compañeros, debidamente uniformado, según determina el colegio; pero además de esto trae consigo muda de pañales y varios chupetes, así como varios alimentos –como zumos, dulces, batidos, etc. – de los que según indica su madre, debe hacer uso cada vez que quiera, para evitar que se frustre y tenga una crisis. Este hecho le diferencia de una manera abismal con el resto de compañeros, pero la madre no permite que se lleve a

cabo ninguna otra opción, a pesar de habersele propuesto distintas opciones buscando siempre el bienestar del menor.

Al igual que se mencionaba con respecto a la realidad del anterior sujeto (A), también se comprueba mediante la observación, que la tutora, a pesar de encontrarse más horas que ningún especialista en la clase con el niño, no participa en el diálogo abierto de todos los profesionales que le rodean, y si lo hace es con la intervención del PT o el AL del centro; no siendo ella si quiera quien habla directamente con la madre a la salida del centro, sino que es el AL quien se ocupa de la salida del sujeto, llevándolo con su madre –por otra puerta distinta a la del resto de sus compañeros– produciéndose en este instante, y entre estas dos personas, el diálogo que se cita, favoreciendo la tutorización y orientación familiar, y quedando aislado de manera total el padre, con el que, como se anunció anteriormente, ningún miembro de la familia guarda relación.

Es necesario mencionar que el sujeto B no continuará Educación Primaria en este centro, ya que debido a su grado de afectación y a las decisiones tomadas por los especialistas que trabajaban con él, se ha determinado para su bienestar la matriculación en un centro de educación especial. Esto es importante debido a que la madre quería que este continuara en el centro, y no resultó de su agrado la decisión tomada por los especialistas pertinentes, por lo que puede ser el desencadenante de su escasa o nula participación en el centro.

A través de una libreta en la mochila del discente, se ponen en contacto asociación y profesorado de apoyo, resultando ser un acto comunicativo lejos de una buena coordinación, puesto que ambos realizan trabajos aislados (mientras que en asociación se trabaja con pictogramas en el colegio no se utiliza si quiera la carpeta destinada a ello); quedando apartada la intervención de la profesora-tutora en este caso, quien tutoriza y orienta a las familias un máximo de tres tutorías al año, y se comunica con la familia sobre eventos del centro a través de folletos informativos. Cabe mencionarse que la tutora educa al sujeto siguiendo las directrices marcadas por la familia: debe dejársele tener chupete, debe permitírsele tomar la merienda cuando este quiera...; trabajando además de manera semicoordinada (pues se llegan a apreciar algunos fallos en tanto a horarios de las sesiones establecidas); con los demás profesionales; excepto en la evaluación, en donde se limita a rellenar una serie de campos sin que tenga noción de otros o del proceso o fin de esta evaluación –

desconociendo la promoción o no del menor, el futuro material, etc.; siendo consciente de que el niño no continuaría en el centro el mismo día de fin de curso-.

#### **4.4 Comparativa de ambas realidades**

Como ha podido comprobarse, aunque en la legislación se establecen algunas pautas a seguir para cada profesional en el ámbito en el que desarrolla su trabajo para con sus alumnos, estas se citan de manera muy general, posibilitando el cumplimiento de estas de una manera abierta, puesto que no se ciñen únicamente a un tipo de profesorado, por ejemplo.

Si bien es cierto, hay algunas otras pautas indicadas, que aunque generales, no llegan a realizarse en la realidad observada, como la cohesión entre asociación y escuela de la que se habla en la LOE, en el artículo 119.4, y en el artículo 44.4 del Decreto 228/2014; que a fin de cuentas no deja de ser un simple diálogo entre estas, pero con trabajos aislados, pues como se ha hablado, aunque a través de una libreta se comunican el estado del niño, no existe nada más allá. La familia es otra incumplidora de lo que marca la LOE en su preámbulo, debido a que no presentan una participación activa; pero debido a que la LOMCE descarta esta demanda, no se encontrarían en un incumplimiento de la ley educativa actual.

En la tabla 3 se exponen las medidas citadas en el marco legislativo que deberían ser cumplimentada por los diferentes ámbitos de los sujetos, comparadas con la realidad de cada uno de los educandos, evidenciando su cumplimiento o no, constando la tabla de tres columnas, destinadas a '*Marco legislativo*' y su correspondiente comparación con '*Sujeto A*' y '*Sujeto B*'; y cuatro filas en donde se recogen los distintos ámbitos que colaboran en el día a día de los sujetos: familia, profesorado-tutor, profesorado de apoyo y asociaciones.

Tabla 3: Medidas legislativas, aplicadas o no, con los distintos sujetos

	MEDIDAS LEGISLATIVAS	SUJETO A	SUJETO B
<b>Familia</b>	Colaboración con el centro	Colabora de manera pasiva en lo que se le pide.	Colabora de manera activa en lo que se le pide.
	Comunicación con el profesorado	Se comunica con PT vía teléfono.	Se comunica con AL a la salida.
	Participación en el centro	No participa de manera activa en el centro	
	Encuentro tutor-familia	Máximo de 3 tutorías al año.	
<b>Profesorado-Tutor</b>	Trabajo en equipo	Se informan y colaboran entre sí.	
	Coordinar actividades docentes	Hay fallos en la coordinación docente.	
	Participación en evaluación	Participa de manera segmentada en la evaluación, rellena los parámetros destinados al tutor pero no es consciente de todo lo que encierra dicha evaluación.	
	Informar al contexto familiar	En las tutorías Informa de actividades del centro con papeles en la mochila.	
	Tutorizar a familias	Máximo 3 tutorías físicas por año.	
	Orientar a familias	En las tutorías realizadas.	
	Colaborar con familias	Se educa al niño con los requisitos de la familia.	
	Coordinación con asociaciones	No existe contacto directo.	
<b>Profesorado de apoyo</b>	Trabajo en equipo	Se informan y colaboran entre sí.	
	Coordinar actividades docentes	Hay fallos en la coordinación docente.	
	Participación en evaluación	Encargados principales de este proceso	
	Informar al contexto familiar	Libreta de la mochila PT → vía teléfono	Libreta de la mochila AL → a la salida del centro
	Tutorizar a familias	Tutorías por teléfono Máximo 3 tutorías físicas por año	Tutorías físicas en la salida del colegio Máximo de 3 tutorías al

			año
	Orientar a familias	En cada tutoría o acto de comunicación con esta	
	Colaborar con familias	Se educa al niño con los requisitos de la familia.	
	Coordinación con asociaciones	A través de la libreta de la mochila	
Asociaciones	Participar en el funcionamiento del colegio	No existe evidencia de ello	
	Representar al alumnado	No existe evidencia de ello	
	Favorecer participación de alumnado en centro	No existe evidencia de ello	
	Coordinación con colegio	No existe evidencia de ello	

*Fuente: elaboración propia*

Como anteriormente se mencionaba, en la Tabla 3 se reúne la información recogida en el marco legislativo más abreviada –los deberes de cada ámbito contextual– y los datos recogidos durante la observación de los dos sujetos, de una manera más sintética y visual, dando constancia de su puesta en marcha o no, agrupando aquellas características comunes a ambos individuos. De manera general son cumplidas la mayoría de una u otra forma, más o menos formal, y por un profesional u otro, puesto que los diferentes documentos legislativos tratados no acotaban el campo de actuación a una sola persona sino que generalizaban favoreciendo la consecución de sus deberes a través de distintos tipos de profesionales.

## Conclusiones

---

Tras la elaboración del Trabajo de Fin de Grado, cumpliendo los objetivos propuestos en la introducción de dicho documento, se llegan a diferentes conclusiones.

En primer lugar, hay diferentes tipos de Trastorno del Espectro Autista (TEA): Asperger, Trastorno General del Desarrollo, Trastorno Desintegrativo Infantil, Autismo, Síndrome Rett, cada uno de ellos con unas características propias y diferenciadoras entre sí, lo que lleva a tener en cuenta, para con cada uno, una intervención educativa distinta, establecida por los profesionales pertinentes.

Para ajustarnos más a la realidad propia de los sujetos TEA, y en relación con el segundo de los objetivos específicos, se ha procedido a la caracterización de cada uno de los diferentes agentes contextuales con los que guarda relación cada sujeto estudiado, tales como: la familia, el profesorado-tutor, el profesorado de apoyo y las distintas asociaciones que enmarcan su día a día. Es cierto que el núcleo familiar en el que se desenvuelve cada sujeto es sumamente importante, pues es donde se afianza la educación de cada uno pero, a su vez, no se le debe restar importancia al resto de entornos citados puesto que, por ejemplo, con el profesorado-tutor el niño llega a pasar 5 horas diarias mínimas, complementadas con el trato del profesorado de apoyo en ese mismo horario, el cual realiza una atención individualizada y por tanto un poco más intensa; y las asociaciones también completan por la tarde, de forma más individualizada, el horario extra-familiar del individuo en cuestión y refuerzan aspectos educativos que benefician la marcha escolar por la mañana. Aclarado esto, se corrobora la importancia de todos los contextos citados, quedando la frontera de “lo educativo” o no, un tanto difuminada puesto que entre todos conforman el día a día y son importantes en de un modo u otro para el niño y su desarrollo íntegro.

Una vez delimitados los contextos que rodean a los individuos TEA, resulta interesante mencionar las funciones que la legislación establece para cada uno de estos agentes, así como las relaciones que se deberían mantener entre ellos.

Llega a vislumbrarse la escasez de normas o pautas para la colaboración de los distintos contextos entre sí, puesto que la legislación marca deberes muy amplios que se consiguen debido a la ambigüedad de la definición de niveles de ejecución. Por

ejemplo: se fija que el profesorado debe “informar”, “tutorizar” y “orientar” a la familia, pero esta información puede ser amplia o somera, sin que nadie lo controle, debido a la dificultad de regularlo. Cabe ser mencionado aquí, el hecho de que en la LOE se dedique un apartado en el prólogo a la familia y sus deberes, y que este sea suprimido en la LOMCE, y que en la LEEX se mantengan apartados dirigidos a esta causa.

Otro problema es la indefinición de los “actores”, es decir, en el ejemplo anterior se podría entender que quien informa es el profesorado-tutor, aunque también podría ser el profesorado de apoyo, que es un subgrupo de profesorado. Esto puede llevar a redundancia o a que nadie lo haga bien. En el estudio que hemos presentado de los sujetos de este trabajo, es el profesorado de apoyo quien realiza esta acción; por lo que ello queda cumplido, pero quizá no por la persona que la familia o el profesorado en general, aceptan como quien debiera llevar a cabo esa función. Es interesante observar que existe una comunicación informal y horizontal entre los profesionales del mismo colegio, muchas veces interrumpida por “ruido” como las equivocaciones de horarios.

Además, encontramos una escasa relación entre actores, resultando llamativo el hecho de que las asociaciones -al menos en los dos casos estudiados- actúen en segundo o incluso tercer plano, limitándose a una comunicación “vía libreta”, un medio de comunicación informal, sin aparecer prácticamente en los planes de actuación escolares, que no crean sinergias con lo que en las asociaciones se trabaja; siendo evidente la profesionalidad de estas también, debido a que se dedican de manera específica a este tipo de trastornos.

Comparar las funciones que estipula la legislación con las que en realidad se efectúan era el cuarto objetivo que nos propusimos en este estudio. Es relevante comentar la gran similitud entre cada sujeto, debido a los diversos entornos que comparten (profesorado de apoyo, profesorado-tutor y asociación). En relación a la asociación no hay evidencia del cumplimiento de lo marcado en los diferentes documentos legislativos; los demás agentes contextuales cumplen con sus correspondientes medidas de una u otra manera, aunque quizá estas funciones son poco precisas y esto imposibilita, por ejemplo a la familia, el cumplir su papel. Es cierto que a la escuela y asociaciones, al tratarse de instituciones regladas pueden ser mejor controladas, sin embargo es más difícil controlar a las familias debido a que estas son instituciones menos regladas. Quizá se debiera proceder a una regulación más

minuciosa, fruto de un análisis riguroso, de los deberes exigidos a cada profesional y a las familias para que cada uno desempeñara las funciones que más se ajustaran a las posibilidades reales de su contexto y a su responsabilidad en tanto a él.

Llegados a este punto, somos conscientes de que el tema no queda agotado y que se le podría haber sacado más partido realizando encuestas en los distintos ámbitos contextuales de los sujetos, así como se podría haber utilizado una muestra mayor o de diferentes entornos, lo que hubiera dotado de mayor riqueza al TFG. Los límites que determinan la elaboración del Trabajo de Fin de Grado no posibilitan hacerlo de esta manera, por lo que podrían ser futuras líneas de trabajo a abordar en un Máster o en posteriores investigaciones. Otra posible línea futura podría ser el estudio del por qué de la escasa participación o uso de un recurso gratuito, como las asociaciones, que podría ser utilizado para complementar el trabajo con los sujetos, lo que ayudaría al desarrollo de los menores.

## Referencias Bibliográficas

---

- Alba, G. (2017). Las necesidades educativas especiales: un lastre conceptual para la inclusión educativa en España. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação.*, Rio de Janeiro, 25 (96), 721-742 Recuperado de: <https://bit.ly/2H5c3tx>
- Álvarez, N. (2008). Atención a ACNEAE en la Educación Primaria. *Innovación y experiencias*, 13, 1-9 Recuperado de: [goo.gl/CuCimk](http://goo.gl/CuCimk)
- Asociación Americana de Psiquiatría (2013) *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría.
- Anaut S., y Arza J. (2017). La inclusión de las personas con discapacidad en España. *Panorama social*. Madrid: Funcas. 26(Segundo Semestre) 9-25. Recuperado de: <https://bit.ly/2qV6vHX>
- Angulo J. A. y Martínez S. (23 de octubre de 2005.) Funciones del profesorado especialista en Pedagogía Terapéutica. *Orientaeduc.com* Recuperado de: <https://bit.ly/2HU2Fqt>
- APNABA (2013) *APNABA. Exitia global solutions* Recuperado de: <http://www.apnaba.org/>
- Aranda, R. y De Andrés, C. (2004) Organización de la Atención Temprana en Educación Infantil. *Tendencias Pedagógicas*, 9, 217-246 Recuperado de: <https://bit.ly/2HYKUWx>
- Bisquerra, R. (2006) *Tutoría y desarrollo personal*. En Álvarez, M., y Castilla, C.: La acción tutorial: su concepción y su práctica. (81- 105) Madrid: Secretaría General Técnica-Centro de Publicaciones. Ministerio de Educación y Ciencia.
- Blanco, N. M., Manresa, V. S., Mesch, G. J., y Melgarejo, M. J. (2006). Síndrome de Rett: criterios diagnósticos. *Revista de Posgrado de la vía cátedra de medicina*, 153, 22-8. Recuperado de: <https://bit.ly/2jJ3Qhl>

- Caballero A., Manso J., Matarranz M. y Valle J. (2016) Investigación en Educación Comparada: Pistas para investigadores noveles. *Revista Latinoamericana de Educación Comparada*. 7(9), 39-56. Recuperado de: <https://bit.ly/2G3JIG3>
- Colás, P.; Contreras, J. A. (2013). La participación de las familias en los centros de Educación Primaria. *Revista de Investigación Educativa*, 31(2), 485-499. <http://dx.doi.org/10.6018/rie.31.2.171031>
- Decreto 228/2014, de 14 de octubre, *por el que se regula la respuesta educativa a la diversidad del alumnado en la Comunidad Autónoma de Extremadura*. DOE n. 202, de 21 de octubre. Recuperado de: <https://bit.ly/2J8aWua>
- Depresbiteris, L. (2000). Instrumentos y técnicas de evaluación en la educación media técnico-profesional: la necesidad de una visión más diversificada. *Centro Internacional para el desarrollo del potencial de aprendizaje. São José dos Campos*. Recuperado de: <https://bit.ly/2KLYLos>
- Díaz-Atienza, F., García-Pablos, C., y Martín-Romera, A. (2004). Diagnóstico precoz de los Trastornos Generalizados del Desarrollo. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4(2), 127-144. Recuperado de: <https://bit.ly/2kbDzZk>
- Escribano, A. y Martínez, A. (2013). *Inclusión educativa y profesorado inclusivo: aprender juntos para aprender a vivir juntos*. Madrid: Narcea Ediciones. Recuperado de: <https://bit.ly/2Ikb89i>
- Fernández-Jaén, A., Fernández-Mayoralas, D., Calleja-Pérez, B., y Muñoz, N. (2007). Síndrome de Asperger: diagnóstico y tratamiento. *Revista de Neurología*, 44(2), 53-55. Recuperado de: <https://bit.ly/2KNIWK5>
- GAT (2000). Libro Blanco de la Atención Temprana. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad. Recuperado de: <https://bit.ly/2qbrO7y>
- Gobierno de España (2006). Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. *BOE*, n. 106 de 4 de mayo. Recuperado de: <https://bit.ly/1vUxjGx>
- Gómez-Luna, E., Fernando-Navas, D., Aponte-Mayor, G., y Betancourt-Buitrago, L. (2014). Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas científicos, a través de su estructuración y sistematización. *Dyna*, 81 (184), 158-163. Recuperado de: <https://bit.ly/2zXLeoP>

- Hernández, J. M., Artigas, J., Martos, J., Palacios, S., Fuentes, J., Belinchón, M., y Posada, M. (2005). Guía de buena práctica para la detección temprana de los trastornos del espectro autista. *Revista de Neurología*, 41(4), 237-245. Recuperado de: <https://bit.ly/2iIr99X>
- LEEX- Ley 4/2011, de 7 de marzo, de Educación de Extremadura. DOE 70, de 23 de marzo. Recuperado de: <https://bit.ly/2LhegVz>
- Lerner Matiz, J. (2012). ¿Qué es la Familia? Determinismo - Transmisión - Tradición ¿Qué es la Familia? *Revista Universidad EAFIT*, 30 (abril, mayo, junio), 9-17. Recuperado de: <https://bit.ly/2rsyxLf>
- Liseth Vázquez-Villagrán, L., Daniel Moo-Rivas, C.; Meléndez-Bautista, E., Sebastián Magriñá-Lizama, J., e Isabel Méndez-Domínguez, N. (2017). Revisión del trastorno del espectro autista: actualización del diagnóstico y tratamiento. *Revista Mexicana De Neurociencia*, 18(5), 31-45. Recuperado de: <https://bit.ly/2v43FFU>
- LOE- Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. BOE 106, de 4 de mayo. Recuperado de: <https://bit.ly/1uM5opb>
- LOMCE- Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa. BOE 259, de 10 de diciembre. Recuperado de: <https://bit.ly/2hnUxTt>
- López Melero, M. (2005) Familias y Educación: La relación entre la familia con un hijo o hija excepcional y la escuela: buscando soluciones conjuntas. *Andalucía educativa*, 49-50. 28-30. Recuperado de: <https://bit.ly/2IJWIMB>
- López Noguero, F (2005) Educación Social: La Educación Social Especializada con personas en situación de conflicto social, *Revista de educación*, 336, 7-72. Recuperado de: <https://bit.ly/2HKaQ6Z>
- López, S. Rivas, R. y Taboada, E. (2009). Revisiones sobre el autismo. *Revista Latinoamericana De Psicología*, 41(3), 555-570. Recuperado de: <https://bit.ly/2Hx59xs>
- Luque, A. y Carrión, J. (2013). El maestro de audición y lenguaje: formación, experiencia previa y acceso. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 16 (2), 39-54. Recuperado de: <https://bit.ly/2qmnuU4>

- Millá, M. G., y Mulas, F. (2009). Atención temprana y programas de intervención específica en el trastorno del espectro autista. *Revista de Neurología*, 48(Supl 2), 47-52. Recuperado de: <https://bit.ly/2oExzua>
- Moro, L., Jenaro, C., y Solano, M. (2014). Miedos, esperanzas y reivindicaciones de padres de niños con TEA. *Siglo Cero. Revista Española Sobre Discapacidad Intelectual*, 46(4), 7-24. Doi:10.14201/scero2015464724 Recuperado de: <https://bit.ly/2wmd8cl>
- Moya Maya A. (2002) *El profesorado de apoyo ¿Dónde?, ¿Cuándo?, ¿Cómo?... realiza su trabajo*. Málaga: Ediciones Aljibe.
- Orteso, F. J., (2015). *Atención temprana desde una perspectiva educativa: “análisis de la población atendida por un equipo de orientación educativa y psicopedagógica (de atención temprana)”* (Tesis doctoral). Universidad de Murcia, Murcia. Recuperado de: <https://goo.gl/me9coE>
- Pérez Serrano, G., y Sarrate Capdevila, M. (2013). Diversidad cultural y ciudadanía. Hacia una educación superior inclusiva. *Educación XXI*, 16 (1), 85-104. Recuperado de: <https://bit.ly/2v8HuMb>
- Pertegaz, N. C., Ortega, E. S., Mira, O. B., Ramírez, L. V., Andrés, S. M., y Luque, E. Y. (2013). Procedimiento de actuación ante la inclusión de alumnado con discapacidad en el área de educación física (PAIADEF). *En Apunts: Educación Física y Deportes*, 112, 37-45 Recuperado de: <https://bit.ly/2qSIUzi>
- Rodríguez Espinar, S. (2006) *Función tutorial y calidad de la educación* En Álvarez, M., y Castilla, C.: La acción tutorial: su concepción y su práctica. (81- 105) Madrid: Secretaría General Técnica-Centro de Publicaciones. Ministerio de Educación y Ciencia.
- RTVE (2013). *Para Todos La 2 - Entrevista: Francisco Mora, aprender*. Recuperado de: <https://bit.ly/1k07HOp>
- Sandoval, A., Moyano, A., y Barrera, P. (2012). Trastorno generalizado del desarrollo no especificado: Una reflexión sobre este diagnóstico. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, 50(3), 202-203. Recuperado de: <https://bit.ly/2wqVaFH>

Torras Virgili, M. E. (2015) Trastornos del espectro autista. Estrategias educativas para niños con autismo. Universidad internacional de Valencia (VIU) Recuperado de: <https://bit.ly/2kZuh2Z>

## Anexos

### Anexo: Calendario del desarrollo del niño de 0 a 18 meses

**El niño de 0 a 3 meses.** Se orientará en su nuevo ambiente a través de los sentidos. Necesita de vosotros para poder llegar a conocerlos: habladle, cogedle, acariciadle.

1 mes	2 meses	3 meses
<p>Me peso casi todo el día, durmiendo plácidamente.</p> 	<p>Estoy más rato despierto y me interesa todo lo que hay a mi alrededor. Los ruidos fuertes me sorprenden.</p> 	<p>Me gusta mirarme las manos y jugar con ellas.</p> 
<p>Sólo me despierto y lloro si tengo hambre o estoy incómodo.</p> 	<p>Me gusta mirarte a los ojos y si te mueves te seguiré con la mirada.</p> 	<p>Si te acercas mucho quizás te tiraré del pelo y te tocaré la cara. Cuando me hablas, contestaré con sonidos.</p> 
<p>Me tranquiliza oír tu voz y aprendo a mirar.</p> 	<p>Cuando me hablas o acaricias te responderé con sonrisas o sonidos.</p> 	<p>Al cogérmelo en brazos puedo sostener la cabeza erguida un ratito.</p> 
<p>Si me pones boca abajo puedo levantar la cabeza unos instantes.</p> 	<p>Me llaman la atención los objetos móviles y de colores vivos.</p> 	<p>Esoa abajo me sostengo sobre los brazos y levanto la cabeza.</p> 

**Si a los 5 meses el niño no sonríe, no es capaz de fijar la mirada o no sostiene bien la cabeza, consulte a su pediatra.**

# calendario del desarrollo del niño de 0 a 18 meses



Padres:

En este folleto encontraréis referido el momento aproximado en el que los niños logran determinadas adquisiciones, desde su nacimiento hasta los dieciocho meses.

El objetivo que perseguimos al facilitaros esta información es que podáis seguir, despacio y con alegría, la normal evolución de vuestro hijo, comprobando no únicamente que

aumenta de peso y talla como le corresponde, sino también cómo evoluciona y madura motriz y psicológicamente, adaptándose progresivamente a su entorno. Cualquier carencia o variación en el seguimiento de estas pautas no supone obligatoriamente una anomalía, pero es necesario consultar al pediatra.



Editado por:  
**MINISTERIO DE ASUNTOS SOCIALES**  
 Real Patronato de Prevención  
 y de Atención a Personas con Minusvalía  
 C/ Serrano, 140 - 28006 Madrid

Material cedido por:  
**Ajuntament de Barcelona**

Patronats Municipals dels Disminuïts, Serveis Socials • I.M.E. Ensenyament • I.M.S.Sanitat

**El niño de 4 a 6 meses.** Va ampliando su mundo a través de las vivencias y gracias a la posibilidad de manipular los objetos. Establece un lazo afectivo con las personas que le rodean.

**4 meses**



Me oriento hacia los sonidos y grito y grito para llamar tu atención.



Ríe a carcajadas cuando juegas conmigo o me haces cosquillas.



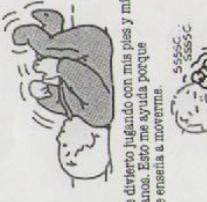
Al mostrarme un objeto intentaré cogerlo.



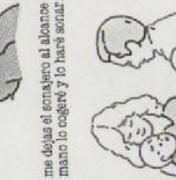
Si me lo pones en la mano seré capaz de sostenerlo y me lo llevaré a la boca.

**Si a los 6 meses el niño no tiene interés ni intención de coger objetos o bien no usa alguna de las dos manos, consulte a su pediatra.**

**5 meses**



Me divierto jugando con mis pies y mis manos. Esto me ayuda porque me enseña a moverme.



Si me dejas el sonajero al alcance de la mano lo cogeré y lo haré sonar.



Reconozco a quienes están conmigo.



Si me mantienes sostenido así seré capaz de sostener bien la cabeza.

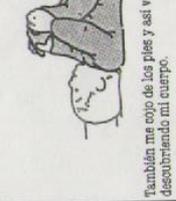
**6 meses**



«Te contesto» con sonidos cuando tú me hablas.



Puedo coger fácilmente los juguetes que me dan.



También me cojo de los pies y así voy descubriendo mi cuerpo.



Boca abajo estoy tranquilo y me sobeigo apoyando sobre las manos. Puedo volar.

**El niño de 7 a 9 meses.** Es capaz de mantenerse sentado de una forma cada vez más estable. Además de coger objetos es capaz de manipularlos y explorarlos. Reclama más a la madre y no le gusta que le dejen con extraños.

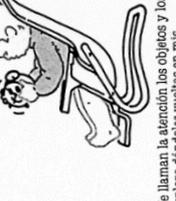
**7 meses**



Si me das de comer algo que no me gusta cerraré la boca y no querré comer más.



Puedo decir «ta...ta...da...» y me gusta repetirlo.



Me llaman la atención los objetos y los exploro dándoles vueltas en mis manos.



Soy capaz de sostenerme un ratito sentado pero necesito apoyarme delante con las manos para no caermne.

**Si a los 9 meses el niño no se sostiene sentado, no se interesa por mirar o tocar las cosas o no parlotea, consulte a su pediatra.**

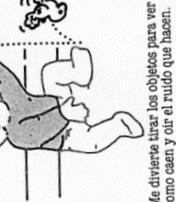
**8 meses**



Lloro porque te has ido de mi lado y me dejas con extraños.



Si un juguete me gusta me estorzaré por alcanzarlo aunque esté lejos.



Me divierte tirar los objetos para ver como caen y oír el ruido que hacen.



Quiero conocer mi entorno y lo intento rastreando.

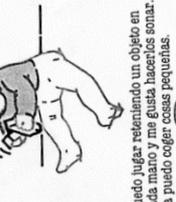
**9 meses**



Me gusta que me cojas y estiro los brazos cuando estás cerca. Puedo palmearte y decir adiós con la mano.



Si cuando voy a ir de paseo y esto me gusta, lloro y me abcho y voy aprendiendo cosas nuevas.



Puedo jugar reseniando un objeto en cuerno y me gusta hacerles sonar. Ya puedo coger cosas pequeñas.



Puedo estar sentado sin peligro a que me caiga.

**10 a 12 meses.** Puede estar sentado de forma estable sin necesidad de apoyo. Tiene gran interés por los juguetes. Comienza a explorar el entorno buscando algún medio de desplazamiento. Comienza a explorar el entorno buscando algún medio de desplazamiento. Comienza a explorar el entorno buscando algún medio de desplazamiento.

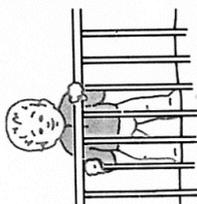
**10 meses**



Me gustan los objetos que están encima de la mesa y me gusta jugar con ellos.



Me gusta jugar con los juguetes que me esconden y me gusta sacarlos.



Me gusta jugar con los juguetes que me esconden y me gusta sacarlos.



Me gusta jugar con los juguetes que me esconden y me gusta sacarlos.

**10 a 12 meses.** Puede estar sentado de forma estable sin necesidad de apoyo. Tiene gran interés por los juguetes. Comienza a explorar el entorno buscando algún medio de desplazamiento. Comienza a explorar el entorno buscando algún medio de desplazamiento.

**11 meses**



Reconozco cuando me nombran a papá o a mamá y los busco.



Si me dices «dame», alargándome la mano, me acerco ofreciéndote lo que me pides.



Al decirme que no, te miraré sorprendido.



Me gusta comer solo y puedo hacerlo con los dedos.

**12 meses**



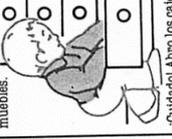
Os llamaré diciendo papá y mamá y entenderé muchas cosas de las que me digáis.



Puedo introducir unos objetos dentro de otros y hacer torres sencillas con cubos grandes.



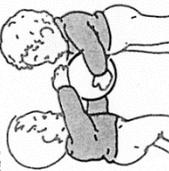
Intentaré recorrer la casa solo o con ayuda, gateando o cogiéndome a los muebles.



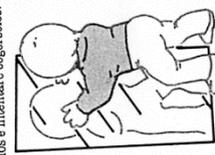
Cuidado! Abro los cajones para ver lo que hay dentro y si encuentro una cinta tiro de ella para saber lo que hay al final.

**14 a 18 meses.** La posibilidad de desplazamiento y la habilidad manual le harán más independiente del adulto y le darán un mayor conocimiento de su entorno.

**14 meses**



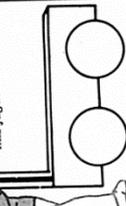
Me interesarán los juguetes de los otros niños e intentaré cogerlos.



Cuando me miro en un espejo me hace gracia verme reflejado.



Me gusta esperar por si suelo todos mis juguetes.

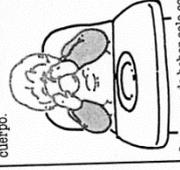


Soy capaz de caminar solo o empujando un cochecito.

**16 meses**



Puedo señalar y nombrar algunos objetos. También conozco partes de mi cuerpo.



Soy capaz de beber solo cogiendo la taza con las dos manos. Utilizo la cuchara.



Me gusta que me lean un cuento y señalaré los dibujos grandes. Puedo pasar páginas.



Soy capaz de tirar una pelota y me gusta reparar este juego.

**18 meses**



Me gusta jugar al escondita y se ir a buscarle cuando estás escondida.



Ya puedo quitarme alguna pieza de ropa (los zapatos o los calcetines) y ayudarte a vestirte.



Si me das un papel grande me gusta hacer garabatos con colores vivos.



Puedo ponerme en pie sin necesidad de ayuda y agacharme a coger un juguete. Subo las escaleras gateando y sé correr un poquito y saltar un escalón.

**Si a los 18 meses aún no camina o desconoce el nombre de algunos objetos o personas familiares, consulte a su pediatra.**

Cópiate este cartel en lugar visible para poder consultarlo fácilmente.

Depósito legal: M. 21.392.1990 - IMPRESA