

Análisis de la atención a la diversidad en educación infantil: estudio de caso de un niño con trastorno generalizado del desarrollo (TGD)



Máster en Políticas y Prácticas de Innovación Educativa

-Tutor: Antonio Luque de la Rosa

-Tutoranda: Nuria Gómez Martín

-Año: 2012-2013

Índice

1) Presentación.....	3.
2) Marco teórico	
2.1 Introducción.....	5.
2.2 Autismo.....	6.
2.3 Atención educativa en infantil de alumnado con necesidades educativas especiales.....	9.
2.4 Atención a la diversidad de alumnado de educación infantil con Necesidades Educativas especiales por autismo.....	12.
2.5 Estado de la cuestión	14.
3) Diseño de la investigación	
3.1 Objetivos.....	23.
3.2 Enfoque metodológico.....	23.
3.3 Participantes en la investigación.....	31.
3.4 Técnica e instrumentos.....	32.
3.5 Análisis e interpretación de datos.....	33.
3.6 Secuenciación y cronograma.....	36.
3.7 Rigor de la investigación.....	39.
4) Bibliografía.....	43.
ANEXO.....	46.

1. Presentación

El tema elegido para llevar a cabo el pre-proyecto de investigación orientado a la tesis doctoral, es el análisis de atención a la diversidad, concretamente un estudio de caso de un niño de 5 años; dicho niño se encuentra en el último curso de educación infantil.

Es un tema muy presente en la actualidad, ya que muchos niños y niñas padecen algún tipo de trastorno generalizado del desarrollo, es decir una anomalía neurológica. Como es un tema tan actual en las aulas y centros educativos, me he decantado por llevar a cabo un estudio de caso, para conocer así cual es el día a día, necesidades específicas, adaptaciones curriculares, la formación del profesorado, que tiene alumnado con este tipo de discapacidad. Por este mismo motivo, por ser un tema tan presente y actual en la sociedad, he decidido analizar cuáles son las anomalías, dificultades y obstáculos que sufren los niños y niñas autistas, en el periodo escolar, por consiguiente, cómo debe actuar el sistema educativo ante casos concretos de niños y niñas que presentan diversidad en los centros escolares.

A pesar de poseer mucho interés por parte de los investigadores, es frecuente encontrarnos con gente que no sepa en qué consiste concretamente este tipo de déficit en el desarrollo y cómo dar respuesta a aquellas necesidades básicas que presentan las personas que padecen este tipo de trastorno generalizado en el desarrollo.

En 1799, Itard quedó a cargo de un niño de 12 años, conocido como *Víctor* “El niño salvaje de Aveyron”, que había sido hallado vagando y viviendo en estado salvaje entre los bosques. La conducta del niño era muy anormal. Itard pensó que estaba en desventaja por haber vivido aislado de los seres humanos desde muy temprana edad. Se ha sugerido que era autista porque fue abandonado en la infancia. Parece más probable que haya sido separado de sus padres, abandonado por ellos, en la agitada época posterior a la Revolución Francesa porque era autista y difícil de manejar (Wing, 1985).

Según la OMS (1989), un incremento de anomalías físicas menores se postula que pueden ser el resultado de alteraciones genéticas y/o ambientales durante el primer trimestre de gestación.

Las personas poseen varios niveles de funcionamiento, comportamientos diversos y composición biológica. Las diferencias de estas personas pueden provocar dificultades en el proceso de adaptación a la sociedad en la que viven. Es necesario que los centros educativos reconozcan las diferencias individuales y enseñen teniendo en cuenta las necesidades de su condición (Rovira, 1991).

Es probable que siempre existieran niños autistas, aunque solamente durante los últimos 25 años se les haya dado un nombre identificativo (autistas), agrupándolos y considerándolos por separado de otros con graves deficiencias mentales. Posiblemente se basaban en ellos las leyendas de los *niños trocados por las hadas* en las que se creía que las hadas robaban un bebe humano y lo cambiaban por un hijo suyo (Wing, 1985).

Los seres humanos con necesidades educativas especiales son aquellos que por su condición física, emocional, mental, sensorial, comunicativa y de aprendizaje, tienen necesidad de ayuda para conseguir el nivel de sus propias posibilidades y capacidades reales (Parodi, 2007).

El concepto autismo infantil hace referencia a los pioneros en indagar sobre este concepto, como son Leo Kanner y Hans Asperger, fueron los primeros en publicar una descripción del trastorno anteriormente dicho. Kanner publicó su escrito en 1943 y Asperger en 1944. Ambas describían rigurosamente casos reales y suponían los primeros intentos teóricos de reflejar el trastorno. Dichos autores pensaban que había una alteración biológica importante desde el principio, es decir desde el nacimiento, lo que conllevaba a poseer problemas muy característicos y significativos (Frith, 1999).

El profesor Kanner en 1943, fue una de las primeras personas que describió a los niños autistas como un grupo especial. Desde entonces ha aumentado considerablemente el interés por ellos, se han llevado a cabo muchas teorías diversas sobre las causas, centrándose con más detalle en la conducta real de este grupo de personas (Wing, 1985).

Del autismo infantil, he encontrado numerosos autores interesados en dicho tema, pero a su vez es muy desconocido para la sociedad actual, la que nos rodea, por lo que a través de este pre-proyecto intento clarificar cual es el contexto en el que se desarrollan, viven y aprenden personas con este tipo de trastorno, caracterizado por importantes déficit de desarrollo. Para ello me planteo una serie de objetivos, que

formarán parte de mi trabajo final de máster, para poder desarrollar el hilo de creación de un diseño de la tesis doctoral, cuyo tema sobre el que se indaga será la atención a la diversidad, un estudio de caso de autismo infantil.

2. Marco teórico

2.1 Introducción

El autismo es un severo trastorno del desarrollo que puede aparecer desde el nacimiento hasta los primeros tres años de vida. El autismo no tiene cura y la persona que lo padezca lo tiene durante toda su vida. Existen posibles causas que determinan la condición de autismo pero aun no se ha encontrado el factor específico. El autismo puede estar presente en cualquier raza y nivel social (Casanova, 2005).

Uno de los objetivos esenciales para la educación del niño autista consiste en aproximarse al mundo significativo y de relaciones humanamente significativas que poseen otros niños para así conseguir más significatividad y funcionalidad de tareas y por lo tanto que el resultado que se obtiene posea sentido para éstos niños (Rivière, 1998).

El DSM-IV (2011) establece que el Trastorno del Espectro Autista (TEA), posee las siguientes características:

- Déficits duraderos en la comunicación y en la interacción social en diferentes contextos, no atribuibles a un retraso general del desarrollo, manifestando a su vez los tres déficits siguientes: déficits en la reciprocidad social y emocional, déficits en las conductas de comunicación no verbal que se usan en la comunicación social y déficits en el desarrollo y mantenimiento de relaciones adecuados al nivel de desarrollo.
- Estructuras de comportamiento, intereses y/o actividades restringidas y repetitivas que se presentan al menos en dos de las siguientes características: habla, movimiento o manipulación de objetos estereotipados, fijación con las rutinas, patrones sistemáticos de conducta tanto verbal como no verbal, preocupación por objetos poco usuales e intereses muy perseverantes, y por último aparente indiferencia al calor/frío/dolor, adversa respuesta a sonidos

específicos, sentido del olfato o tacto muy desarrollado, especial fijación por los objetos que se mueven y que brillan.

➤ La unión de síntomas limita el funcionamiento de la vida diaria y cotidiana.

Por otro lado se ha de tener en cuenta la Clasificación Internacional de enfermedades de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1997) para conocer cuáles son los cinco trastornos en total que son considerados como TGD):

- **Trastorno Autista:** Similar al síndrome de Kanner e incluiría la forma de autismo clásica y prototípica.
- **Síndrome de Rett:** Conlleva una degeneración motriz y de conducta significativa. Suele darse en niñas y se asocia a un severo retraso mental, trastornos orgánicos y microcefalia.
- **Trastorno desintegrativo de la infancia:** Establece un patrón característico de regresión evolutiva: importante pérdida de funciones anteriormente adquiridas tras un desarrollo aparentemente normal.
- **Síndrome de Asperger:** No presenta alteraciones formales del lenguaje y se vincula a un desarrollo cognitivo aceptable.
- **Trastorno generalizado del desarrollo no especificado:** Incluye algunas formas de aparición del trastorno que no cumplen los criterios rigurosos o presentan atípicos síntomas.

2.2 El autismo

Según la revista de la *Asociación española de neuropsiquiatría*, el autismo es un trastorno del desarrollo neuropsicológico, determinado por una alteración de la comunicación y de la interacción social, y por restringidas, repetitivas y obsesivas pautas de conducta. Hay más hombres que mujeres afectadas, frecuentemente existe un bajo cociente intelectual. Se cree que deriva en causas genéticas y ambientales con un carácter hereditario (McInnes, 2002).

La conducta autista casi siempre comienza al nacer o dentro de los primeros dos años y medio (es raro que a los tres). Los niños pueden volverse psicóticos en cualquier momento de la niñez, pero si este cambio ocurre después de la infancia o de la primera niñez, el esquema de conducta no es igual que en el autismo (Wing, 1985).

Teniendo en cuenta lo establecido en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM IV), el espectro autista (TEA) se caracteriza por una serie de cuadros clínicos que aparecen durante la primera infancia en el desarrollo de habilidades como son la interacción social, la comunicación o la presencia de conductas motoras estereotipias e intereses peculiares. De darse esta serie de cuadros clínicos se debe poner en contacto con las personas especialistas en este tema para poner los recursos y medios oportunos para contribuir al bien estar y desarrollo del niño.

La temprana detección y la adecuada intervención en casos con autismo pueden disminuir los efectos deletéreos a largo plazo y mejorar la calidad de vida. La importancia de los TEA radica en la alta prevalencia, que comprende entre 60 y 70/10.000 habitantes, distribuidos de la siguiente forma en los diversos cuadros clínicos: TA 20/10.000; TGD no especificado 30/10.000; TA 6/10.000; TR 1/10.000- 20.000 y el trastorno desintegrativo de la infancia 2/100.000 (Brokering Alacid, Irarrazaval Ossadon, y Murillo Baeza, 2005).

Aunque a día de hoy las cosas van cambiando de manera vertiginosa, en ocasiones pueden pasar varios años sin que un niño sea diagnosticado y reciba el tratamiento adecuado. Como en cualquiera de las alternaciones del desarrollo, cuanto antes sea diagnosticado el problema que afecte al alumnado, mejor será su desarrollo posterior. Las consecuencias de la detección tardía del autismo, según la Guía para la atención educativa a los alumnos/as con TEA (2001), son las siguientes:

- Desconcierto de los padres y educadores que desconocen porqué ese niño o niña no responde como los demás a sus esfuerzos educativos.
- Respuesta inadecuada, por parte del profesorado, a las necesidades educativas especiales de estos alumnos que se encuentran durante mucho tiempo sin atención especializada y específica.
- Dificultades para la enseñanza de habilidades esenciales para la convivencia y el aprendizaje.
- Aparición de conductas no adecuadas, provocado por la falta de respuesta a sus necesidades y características básicas.

Esta serie de conductas dificultan mucho su participación en una escolarización integrada, ya que no recogen las necesidades e interés del alumnado con TEA.

Estudios epidemiológicos actuales establecen que la incidencia de autismo y trastorno generalizado del desarrollo están aumentando en nuestra sociedad. La etiología de este trastorno es desconocido y el análisis genético es una herramienta esperanzadora para determinar cuáles son las causas genéticas, neurológicas y ambientales que origina el autismo (Balbuena Rivera, 2007). Los casos de niños con autismo en la etapa de infantil en la actualidad, suelen darse con mayor frecuencia como puede comprobarse en las estadísticas establecidas durante los años escolares comprendidos entre 2003 a 2009. Dichas estadísticas reflejan que la distribución porcentual de la matrícula de estudiantes con autismo, ha aumentado considerablemente entre alumnado comprendido desde los 3 a los 21 años (García Rivera, 2009).

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se caracteriza por las deficiencias en la interacción social son importantes y duraderas. Están señaladas por una importante afectación de la práctica de comportamientos no verbales múltiples en orden a regular la interacción y comunicación sociales. Puede darse incapacidad para establecer relaciones con coetáneos apropiada al nivel de desarrollo, adoptando formas diversas en función de la edad (Dawson, Fein, Greenson, Meltzoff y Toth, 2007). También está muy presente la alteración de la comunicación, que afecta tanto a las habilidades verbales como a las habilidades no verbales. Puede producirse un acentuado retraso del desarrollo del lenguaje hablado o incluso su ausencia total, en algunos casos (Iverson y Wozniak, 2007).

La comprensión del lenguaje, en muchas ocasiones, está muy retrasada y el sujeto puede ser incapaz de comprender preguntas u órdenes sencillas (Kraus, Nicol, Russo, Trommer, Zecker y, 2009).

Además de las características comentadas con anterioridad, poseen una serie de intereses restringidos y suelen preocuparse por algunos muy limitados y concretos, que se puede observar a edades muy tempranas (Bishop, Kleinke, Lord y Richler, 2007). Por ejemplo, pueden alinear un mismo número de juguetes de la misma manera una y otra vez, o reproducir repetitivamente los comportamientos que observan a su alrededor. A menudo se observa un exagerado interés por rutinas o rituales, si estas no se llevan a cabo les provoca nerviosismo e inquietud. Suelen concentrar toda su atención en algo muy concreto y con asiduidad.

Esto se opone a lo que aportan algunos autores (Dawson, Munson, Osterling y Werner, 2005; Wing, 1987) ya que éstos establecen que el concepto actual de trastorno autista (TEA) consiste en un síndrome profundamente heterogéneo y con diferencias individuales muy pronunciadas, que se pueden relacionar a diferentes trastornos. En el espectro autista no es un único trastorno con expresiones rígidas o dimensiones y síntomas fijos. Esto lleva a que se hable de "tipos" o niveles de funcionamiento dentro del autismo, lo que establece una aproximación más realista a su heterogeneidad y que permite valorar las diferencias contempladas en estas personas en los diferentes niveles (funcionamiento social, lingüístico, habilidades no verbales, además de a nivel cognitivo y de comportamiento), (Aerts, Berger, Cools, Flanagan, Freeman, Geier , Perry, Teunisse 2009; y Van-Spaendonck 2002).

2.3 Atención educativa en infantil de alumnado con necesidades educativas especiales

Cualquier programa de intervención, sea cual sea la metodología adoptada en la intervención, poseen una serie de rasgos consensuados comunes: la ratio alumnado/ profesorado debería ser lo más baja posible, fomento de la participación de las familias, la incorporación a un programa de intervención debe llevarse cabo tan rápido como se crea la posibilidad de un Trastorno General del Desarrollo (TGD) de un niño o niña, debe basarse en un plan de acción completo acorde a las necesidades del niño o niña y su familia... (Lord, 2001; Rivière, 1997).

Para Cols y Filipeck (1999) son cuatro los síntomas evidentes que se aprecian en niños y niñas autistas de corta edad, como son las siguientes cuatro características destacadas:

- A los doce meses no balbucea, no hace gestos.
- No dice sencillas palabras a los 18 meses.
- Cualquier pérdida en habilidad social o lenguaje.
- No realiza frases espontaneas de dos palabras (no ecolalias) a los 24 meses.

Según el manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de trastornos generales del desarrollo (2002), el Trastorno Generalizados del Desarrollo (TGD) hace referencia a una perturbación generalizada grave de diversas áreas del desarrollo: trastornos de la relación social, trastorno de la comunicación (expresión y comprensión del lenguaje) y falta de flexibilidad mental con comportamientos, intereses y actividades estereotipadas. Se utiliza en la actualidad el término Trastorno del Espectro Autista (TEA), ya que abarca un cuadro clínico que no es uniforme, que varía en un espectro de mayor a menor afectación; varía con el tiempo y se encuentra influido por varios factores como el funcionamiento intelectual, el nivel comunicativo, las alteraciones de conducta... El concepto de TEA trata de recoger esta diversidad, mostrando cómo nos encontramos a nivel clínico, social y educativo de forma real.

El Decreto 147/2002, de 14 de mayo, por el que se establece la ordenación de la atención educativa al alumnado con necesidades educativas especiales (N.E.E) vinculada a sus capacidades personales establece que la escolarización en los centros ordinarios se podrá organizar en las siguientes modalidades: grupo ordinario a tiempo completo, grupo ordinario con apoyos en periodos variables y aula de educación especial.

Cualquier tipo de centro educativo debe tener como prioridad la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, (B.O.E.) de Educación (LOE) ya que incluye los siguientes principios esenciales y fundamentales dentro de las aulas:

- La calidad de la educación para todo el alumnado, independientemente de sus condiciones y circunstancias.
- La equidad, que garantice la igualdad de oportunidades, la inclusión educativa y la no discriminación y actúe como elemento compensador de las desigualdades personales, culturales y sociales, con especial atención a las que deriven de discapacidad.
- La flexibilidad, para adecuar su estructura y su organización a los cambios, necesidades y demandas de la sociedad, y a las diversas aptitudes, intereses, expectativas y personalidad de los alumnos.

Ley 17/2007, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía (BOJA nº 252, de 26 de diciembre de 2007). Continuando las líneas establecidas en la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo de Educación, se sostiene en los principios de formación integral del alumnado, equidad y mejora continua del sistema educativo, referente al trato que se le da al alumnado, a su idiosincrasia y a la diversidad de sus intereses y capacidades, fomentación de la igualdad efectiva entre hombres y mujeres, convivencia como requisito necesario para un desarrollo del trabajo del alumnado y del profesorado, reconocimiento del pluralismo y de la diversidad cultural presente en la sociedad actual y autonomía, participación, responsabilidad y control social e institucional en el funcionamiento y gestión de los centros docentes. Esta ley dedica el título III a la equidad en Educación. Así por los principios de normalización, inclusión escolar y social, flexibilización, personalización de la enseñanza y coordinación interadministrativa.

Concretamente la Orden del 25 de julio de 2008, es la que recoge la atención a la diversidad del alumnado que cursa la educación básica en los centros docentes públicos en la Junta de Andalucía (BOJA, 2008). Y en cuanto al Plan de Atención a la Diversidad puede concretarse como una suma de decisiones educativas establecidas por la comunidad educativa que tiene como misión mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumnado, agrupando las medidas que se pueden tomar en tres niveles: generales, ordinarias y específicas (Martínez Ramón, 2011).

El artículo 73 de la LOE, establece que: "Se entiende por alumnado que presenta necesidades educativas especiales, aquel que requiera, por un periodo de su escolarización o a lo largo de toda ella, determinados apoyos y atenciones educativas específicas derivadas de discapacidad o trastornos graves de conducta". En cuanto a los recursos especializados para la atención educativa al alumnado con N.E.E, teniendo en cuenta la Conserjería de Educación de Andalucía (2012), están compuestos por los Equipos de Orientación Educativa, Departamento de Orientación y Equipos de Orientación Especializada.

2.4 Atención a la diversidad de alumnado de educación infantil con N.E.E por autismo

En la Etapa de Educación Infantil, teniendo en cuenta el manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo (2002), el alumnado con necesidades educativas especiales se escolarizará en centros ordinarios y, durante este periodo, los Equipos Provinciales de Atención Temprana (0-3 años) o los Equipos de Orientación Educativa (3-6 años) llevaran a cabo un seguimiento de los casos, orientando al profesorado sobre la atención educativa más adecuada. Además, en el segundo ciclo, aquéllos cuyas necesidades educativas especiales no puedan ser llevadas a cabo en un centro ordinario, podrán ser escolarizados en Centros Específicos de Educación Especial. Y la Administración Educativa podrá autorizar la permanencia del alumnado con necesidades educativas especiales en la Etapa Infantil por un curso más siempre que ello, favorezca su integración socioeducativa.

Como medidas de atención a la diversidad, se destaca el Grupo de estudios de Trastornos del Espectro Autista. Instituto de Salud Carlos III (2004):

- ❖ Atención temprana.
- ❖ Educación intensiva: organizada, especializada y altamente estructurada.
- ❖ Partir de los intereses del alumnado.
- ❖ Participación de los padres y madres.
- ❖ Integración apoyada en el medio escolar ordinario: establecer puentes entre distintas modalidades de escolarización.
- ❖ Educación continuada para posibilitar una vida de calidad.

La escolarización en educación infantil, en educación primaria y en educación secundaria obligatoria, empezará y terminará en las edades establecidas en la normativa general de cada etapa. Concretamente, la Administración educativa puede autorizar la permanencia un curso más de lo fijado con carácter general, en cada una de las etapas. La escolarización de los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales procedente de discapacidad en unidades o centros de educación especial sólo se desarrollará cuando sus necesidades no puedan ser atendidas y abordadas en el marco de las medidas de atención a la diversidad de los centros ordinarios y podrá extenderse hasta los veintiún años de edad , considerando que, de acuerdo con lo establecido en la

normativa vigente, el último curso académico en el que puede permanecer escolarizado este alumnado es aquél que concluye en el año en el que el mismo cumple dicha edad.

No existen apenas leyes y decretos de atención a la diversidad de alumnado específicamente de educación infantil por lo que teniendo en cuenta la Ley Orgánica de Educación 2/2006 y el Plan de Atención a la Diversidad, el sistema educativo debe ofrecer una formación integral, equidad y por supuesto tener en cuenta los intereses y capacidades de cada uno de los alumnos que permanecen dentro de las aulas de infantil. Éstas deben recoger un clima en el que se fomente la igualdad entre todo el grupo clase y ante todo la convivencia entre compañeros es el requisito imprescindible, tanto para el alumnado que se encuentra en la etapa de infantil como para los docentes encargados de su formación.

Las medidas de atención a la diversidad que se van pueden aplicar en infantil estarán orientadas y dirigidas a responder a las necesidades educativas específicas de nuestro alumnado, para conseguir que todo nuestro alumnado alcance el máximo desarrollo posible en sus capacidades personales y a la adquisición de las competencias básicas y de los objetivos del currículo marcados en educación infantil. Por lo tanto si un niño padece TGD se le debe dar una serie de respuestas teniendo como punto de partida sus intereses personales y capacidades por parte del sistema educativo y las Administraciones. La etapa de infantil es una de las más importantes para el desarrollo del alumnado, ya que es aquí donde se comienza a desarrollar su enseñanza-aprendizaje, además de que si padece algún tipo de TEA cuanto antes sea diagnosticado y puesto en manos de personas especialistas antes se pondrá los medios necesarios para una educación de calidad, basada y centrada en el alumnado de manera individual y personal.

2.5 Estado de la cuestión

Los estudios sobre autismo tienen un importante impacto teórico en sectores como son la neurociencia evolutiva cognitiva, psicopatía evolutiva y suponen una prioridad de las agencias estadounidenses de investigación que existen actualmente en el campo de la salud mental (Burack, Iarocci, Bowler y Mottron, 2002; Oliver, Johnson, Karmiloff-Smith y Pennington, 2000; Vitiello y Wagner, 2007).

Un niño o niña al nacer no se le puede diagnosticar de autista debido que no existen marcadores biológicos que puedan servir de prueba de la existencia de este diagnóstico, independientemente de la edad que tenga la persona que la padece. Un dato que sorprende según recoge en su libro Uta Frith (2009) al intentar diagnosticar de forma precoz el autismo es que los signos de indiferencia social en bebés no son únicamente signos determinante para diagnosticar autismo. Tampoco se puede establecer que si no hay incidencias el niño o niña no pueda presentar de manera oculta autismo. Este trastorno puede que se presente tras un tiempo de desarrollo normal aparentemente. Pediatras como Benjamin Pasamanick y Hilda Knobloch establecieron un ejemplo de manera instructiva en sus principios en cuanto a estudios clínicos se refiere.

*Entrenamiento de un hábito de autocuidado en un caso concreto de autismo infantil.
José Avelino Velasco-Díaz. Instituto de Psicología del Nalón, Asturias.

La modificación de conducta ha despertado interés para la instrucción de repertorios básicos en individuos con trastorno en el desarrollo. En este artículo se recogen unas consideraciones en relación al Autismo Infantil y de las técnicas que se utilizaron en un caso concreto. También se refleja el contexto en el que se desarrolla la intervención, se refleja con detalles en el entrenamiento de un hábito de autocuidado.

Riviére (1984) determina los siguientes grupos de conductas problema como determinante del autismo infantil:

Dificultad en la interacción con los demás, alteración de la conducta, falta de conductas espontáneas, dificultad en la comprensión y la utilización de lenguaje y símbolos, alteración en las funciones de atención, discriminación y percepción...

Estos síntomas pueden ser percibidos desde los treinta meses. Pero hay indicios de que el trastorno de espectro autista existe con anticipación; en este caso la familia de niños que en esa edad comienzan a reflejar síntomas de autismo. Aportan los familiares que al dejarlos con desconocidos a los niños no padecieron ninguna rabieta, lo que determina dificultades en la percepción. Por lo que se establece que el trastorno del desarrollo está ya antes de la edad reflejada anteriormente, pero los síntomas no son percibidos para los familiares y demás personas que rodean al niño.

- Técnicas y hábitos de autocuidado

En el marco de la modificación de la conducta, se incorporan los aprendizajes vinculados al cuidado personal; como son el aseo, vestido, alimentación... (Bender y Valletutti, 1981; Bernal, Galguera, Galindo Hinojosa, Padilla y Taracena, 1981). Estos autores creen que las habilidades diarias, son esenciales para la integración social de las personas. Las técnicas para este entrenamiento son el moldeado y encadenamiento.

- Descripción del caso

En este caso el sujeto es una niña escolarizada de Educación Especial de 11 años, fue llevada a la consulta con sus padres después de acudir a diversos servicios (públicos como privados). Los padres no aportan ningún informe y mencionan diferentes diagnósticos no específicos.

La evaluación inicial se lleva a cabo mediante entrevista, tanto con los padres como de observación con la niña, en consulta como en su propia casa. Se usó como guía una selección de ítems del TEDEPE (Rivière, 1981).

Los datos más relevantes que se obtuvieron fueron: los padres establecen un desarrollo normal hasta los 30 meses, hasta esa edad el desarrollo lingüístico se paraliza incluso llega a perder el repertorio que ya poseía. En torno a los 30 meses la niña deja de querer estar con otras personas; huyendo del contacto físico, abrazos y caricias. Desde esta edad deja de haber lenguaje expresivo, tanto verbal como gestual, lo que provoca que no tenga lugar una comunicación. Los repertorios básicos como son atención, imitación y seguimiento de instrucciones (Cols y Galindo, 1981) no suelen darse prácticamente.

No existen hábitos de autocuidado, la niña tiene a permanecer aislada en su cuarto encerrada escuchando música, incluso si esta con más gente la ignora y mira solamente a un punto fijo permanentemente, por lo que rechaza la proximidad física. Manifiesta estereotipias, como es jugar con cuerdas, moverse, balancearse...los realiza de forma progresiva y suelen acabar con la interrupción de los padres. La niña lleva a cabo rabietas con todo aquello que interrumpen su aislamiento e intentos de control por parte de los adultos; el modelo de control suelen ser inadecuadas porque no se aplican criterios sistemáticos, aumentan las amenazas...

Según lo establecido por los autores que hemos citado anteriormente, nos encontramos ante un caso de autismo infantil, al que se le asocia un importante trastorno en el desarrollo. Los padres especialmente la madre son sometidos a diversas tensiones desde el inicio en el que se presenta los problemas de desarrollo de la niña. La relación terapéutica se baso en la posibilidad de desarrollar entrenamientos específicos, dejando de segundo plano el diagnostico. Esta táctica provoca una buena conducta por partes de los padres para llevar a cabo las instrucciones terapéuticas, lo que resulto definitivo en el proceso del caso.

A los padres se les informó detenidamente de los principios básicos sobre el control de la conducta, enseñándoles para que llevaran a cabo el rol de coterapeutas de manera correcta y adecuada.

- Programa de intervención

Teniendo en cuenta esta información se dibujaron tres áreas grandes de tratamiento:

-Entrenamiento en repertorios básicos, como establece Cols y Galindo (1981), se trabajo con la niña para crear repertorios de atención, seguimiento de instrucciones e imitación. Se considera esenciales estos aspectos condición necesaria para llevar a cabo cualquier programa de entrenamiento .Además de establecer los repertorios propuestos, se consiguió en primer lugar en la aproximación al tratamiento, un leve descenso en el nivel de autoestimulación de la niña. En este punto por la observación y aportación de la madre se sabe que la niña duerme mejor y permanece largos periodos de tiempo sentada.

-Entrenamiento en competencia lingüística, estableciendo diferencias entre lenguaje receptivo y expresivo (Lovaas, 1981), se trabajó teniendo en cuenta a dicho autor en la identificación, selección y entrega al terapeuta de diferentes objetos del contexto de la niña. En cuanto al lenguaje expresivo se consiguió que la niña repitiera todas las vocales y algunas consonantes (las que tienen una articulación observable visualmente como son p /b/ t/ d/ t).

Seguidamente se empezó a trabajar el modelo Bimodal (Monfort, Rojo y Juárez, 1982). Con esta técnica se enseñó a la niña un abanico mínimo de expresiones teniendo en cuenta el entorno más inmediato que tienen como referente.

-Entrenamiento en hábitos de autocuidado afrontando las dificultades en el dominio o control de esfínteres mediante recomendaciones a la madre de la niña, para cambiar sus costumbres; llevar a la niña al servicio sin que suponga una interrupción brusca en la actividad que la niña está llevando a cabo en ese momento puntual. Si orinaba se le felicitaba y se le dejaba jugar con agua, por el contrario se le llevaba a la situación anterior (escuchar música o jugar). Por la noche se le recomendó a los padres que despertaran a la niña y la llevaran al servicio de manera repetitiva, acostumbrarla a que fuera al servicio también durante la noche pero estableciendo a lo largo del proceso periodos de tiempo más largos sin ir al servicio, así hasta que aguantara toda la noche sin ir al servicio (Azrín y Foxx, 1979). Al cabo de una semana la niña ya aguantaba durante toda la noche sin tener la necesidad de ir al servicio.

Dentro de esta área se trabajaron otras conductas más complejas como son lavar las manos, ponerse la ropa, quitársela, comer sola sin la ayuda de nadie.

Como conclusión, se establece que como aportan Cruzado y Labrador (1993) en el encadenamiento es importante darle forma a los eslabones que no están presentes en la recopilación que establece la niña. La complementariedad, en la cual se da el moldeado se encuentra al servicio del encadenamiento, puede establecerse el término “conducta reforzada”, similar al << aprendizaje sin error >>. El encadenamiento surge como una manera de disponer al sujeto en condiciones para que consiga (auto) refuerzo y el moldeamiento como un proceso para que se interiorice en una cadena dirigida a un conceptual fin.

Este caso puede servir para ilustrar lo que se ha denominado la “desprofesionalización” (Ribes, 1990). Según este autor las modificaciones que queremos llevar a cabo en las costumbres de las personas tienen que estar sostenidos por unas variables “naturales” de su contexto, y entre dichas variables siempre se da una magnitud social y son los factores sociales presentes en el caso los que han de convertirse en el eje del cambio.

*El niño autista en la clase de educación física: elaboración de un circuito por estaciones.

Este estudio fue realizado por las siguientes personas: Gómez López, Peñalver López, Valero Valenzuela, y Velasco da Silva (2007).

En esta investigación se refieren al deporte en niños con autismo en la etapa de infantil, concretamente en las clases de educación física debido a que la práctica de ejercicio es importante para tener una mejor salud, evitando la obesidad infantil, favorecer una autonomía mayor personalmente, conseguir un progreso motriz y sobre todo fomentar la socialización. En el contexto escolar se ha de fomentar la Educación para que tenga lugar una inclusión caracterizada por hacer accesible al alumnado con cualquier tipo de limitación funcional o cualquier tipo de limitación.

Según los autores de este artículo, a través de la educación física se pueden conseguir los siguientes aspectos:

- Impulsar la igualdad social y educativa en las actividades físico-deportivas.
- Desarrollar actividades deportivas inclusivas para que el alumnado desarrolle conductas, habilidades, conozca, valore y practique diversas modalidades deportivas para que así compartan sensaciones, estados de ánimo a través de la practica que realizan al moverse.
- Conocer y comprender como tratar a personas con limitaciones funcionales.
- Desarrollar conductas de respeto desarrollando empatía hacia aquellas personas que tienen dichas limitaciones.

- Ser conscientes de las ventajas que supone la integración y normalización de las personas con limitaciones funcionales, utilizando la práctica deportiva como vía de integración social.
- Fomentar mediante el deporte la inclusión de todas las personas sin establecer ningún tipo de discriminación, garantizando la orientación coeducativa y el respeto a la diversidad presente en la sociedad.

Los niños que padecen autismo se fatigan muy rápido tanto mentalmente como físicamente, por lo que hay que estar muy pendientes de aspectos como son agotamiento, calor, frío.... Los niños autistas no son conscientes de todos estos aspectos por lo que hay que estar atentos a su integridad física ya que son sensibles a niveles bajos de dolor. Además tienen alterada la propiocepción debido a que no son capaces de ser conscientes de los estímulos de su propio cuerpo.

Teniendo en cuenta las características de este tipo de alumnado, las modalidades más convenientes para comenzar la práctica deportiva son los deportes individuales (Frey y Pan, 2006). Las características que presentan los niños con autismo infantil y el continuo cambio de claves en la practicas de ejercicios en colectivo (grupo), conlleva a que el aprendizaje de las reglas de dichos deportes se han más difíciles, aunque hay estudios que establecen que algunos niños con autismo (un porcentaje muy pequeño) pueden resultar como positivo (Berkeley, Nichols, Pitney, Zittel, 2001).

El ambiente en los que mejor se desenvuelven estos niños son aquellos en los que hay una estructuración y poseen actividades con un principio y un fin, aunque hay que tener en cuenta que los niños autistas tienen dificultades motrices no es el mayor problema que pueden presentar a la hora de practicar deporte (Berkeley, Nichols, Pitney, Zittel, 2001).

Por lo tanto, los circuitos son la mejor opción siempre que se lleve a cabo un entrenamiento apropiado para trabajar de manera explícita el aprendizaje de espera, turno, colaboración, normas...y se utilice formas de anticipación, con un sistema de comunicación alternativo-aumentativo como el PECS o/y el uso de las explicaciones de frases cortas y concretas, consiguiendo obtener resultados apropiados como son los obtenidos en este practica llevada a cabo.

Teniendo en cuenta la dificultad que presentan los niños autistas en infantil y la dificultad que tienen para integrarse en el aula ordinaria además de su baja condición física que presentan y la repercusión que esto supone para su estado de salud en general. Por lo tanto el objetivo planteado es crear una propuesta práctica dentro del área de educación física para mejorar las habilidades motrices mediante un circuito por estaciones utilizando solo los materiales del aula. Para llevarlo a cabo es esencial la comunicación e interacción entre docentes y alumno, por lo que fue seleccionado el sistema Benson-Schaeffer, además de adaptar el vocabulario propio y las acciones del área de educación física, creando en algunos casos nuevos signos.

La adaptación de un sistema de comunicación a la clase de educación física supuso uno de los retos de esta propuesta, concretamente el conocido como Benson-Schaeffer a la práctica educativa en la sesión de educación física. El sistema Benson-Schaeffer es el método más utilizado en los últimos años en nuestro país en cuanto a la intervención educativa de niños con autismo infantil se refiere y que por lo tanto presentan alteraciones en la comunicación y/o lenguaje (Padilla, Rápale y Schaeffer, 2005). Esto supone un instrumento muy importante de enseñanza de la comunicación no verbal en niños y niñas, lo que en algunas ocasiones significa la aparición de lenguaje de manera oral. Al niño se le da una entrada de lenguaje lo más completa que sea posible, para que relacione elementos significativos de dos maneras (oral y signado), de forma que el intento de comunicación pueda estar severamente dificultada en la vía oral de producción, se oriente a un signo que les resulte mucho más fácil.

El programa posee un diccionario multimedia de signos que admite a través de gestos faciales, manuales y verbales transmitir de manera sencilla al niño autista la propuesta de actividades y tareas además de dar refuerzos positivos y correcciones, valiéndoles de valoración del resultado de las acciones llevadas a cabo.

La mayor parte de los signos empleados han sido trasladados del diccionario de signos específico y su correspondiente trabajo en el aula ordinaria al circuito de trabajo, aunque el sistema de comunicación se descontextualice del aula específica de educación física por lo que es importante crear y buscar signos acordes a la realidad nueva fuera del aula convencional como fueron “lanzar” y “rodar”, además de los diversos tipos de feedback de “refuerzo” y “seguimiento” de las actividades y las “llamadas de atención”.

Para la incorporación de la Educación Física en la dinámica del aula del niño autista, en varias semanas el profesor de gimnasia trato de familiarizarse con rutinas, comunicación, dinámica y temporalización de las sesiones, como del vocabulario utilizado (Benson-Schaeffer), buscando el uso a la sesión de educación física. De igual forma se introduce el hábito de ir construyendo un circuito de tareas para contemplar e interactuar con los niños y ver cuáles son las características de cada uno en ese lugar.

Las acciones que se ofrecen a estos niños han de ser estructuradas y bien organizadas para evitar que se agobien o estresen al desconocer lo que van a hacer. Por consiguiente la dinámica de la sesión consiste en poner tiras adhesivas con todas las acciones para que se vayan guiando a lo largo de todo el día. Desde el primer momento desde las nueve de la mañana hasta la hora de salida del centro en el que se encuentren, todo está en las tarjetas en el panel que cada niño tiene y que posee. Para introducir la sesión de educación física a la rutina de aula, se tiene que hacer una nueva tarjeta incluyendo las tareas diarias que los niños llevan a cabo. Por lo tanto así se introduce una vez a la semana, la actividades de tener que crear un circuito por estaciones.

Hay que construir un circuito por estaciones para el desarrollo de las habilidades motrices. El circuito se va construyendo a lo largo de las sesiones, incorporando progresivamente dos estaciones cada semana, consiguiendo un máximo de diez estaciones, por consiguiente al cabo de cinco semanas queda totalmente concluido el circuito. Las siguientes tres sesiones concluyen el programa de intervención.

Es muy importante tener en cuenta que al principio de cada estación se ha de dibujar en el suelo dos figuras con forma de pies para indicarles que han de pararse justo en ese lugar, hasta que el profesor realice la explicación de la actividad. La representación es muy importante ya que la han de interiorizar nuestro alumnado. También es muy importante que las diversas estaciones se encuentren interrelacionadas unas con otras, para que de esta manera el niño autista no pierda la concentración, motivación e interés por las diversas actividades

Las estaciones que llevaron a cabo los autores de esta práctica con niños autistas, son las siguientes:

- -1ª estación → Andar haciendo zig-zags entre los conos previamente puestos construyendo un recorrido.
- -2ª estación → Elección de pelota o de aro y lanzamiento a una canasta colocada enfrente.
- 3ª estación → Caminar sobre los bancos.
- 4ª estación → Rampa, salto y croqueta. Tienes que saltar la rampa que el profesor ha colocado y una vez saltada tienes que hacer la croqueta en la colchoneta colocada a continuación de la rampa.
- 5ª estación → Desplazarse sobre una cuerda colocada en el suelo.
- 6ª estación → Tiro de balón a portería eligiendo cada niño el stick de hockey (color) que prefieran.
- 7ª estación → Elección y lanzamiento de un aro o un cono.
- 8ª estación → Agacharse y pasar por debajo de un túnel.
- 9ª estación → Pasar por debajo de una valla, levantarse y saltar.
- 10ª estación → Coger la pelota y botarla sobre la marca establecida.

Los autores de la práctica exponen como conclusión que llevar a cabo este proyecto supuso un trabajo enriquecedor y prolongado ya que comenzó con dos sesiones y que progresivamente llegó a conseguir las diez sesiones anteriormente descritas, estableciendo cambios y llevando a cabo nuevas ideas. La incorporación de actividades físicas a la rutina diaria de estos niños es muy importante para su buen desarrollo dentro de las aulas ordinarias. El circuito ha de comenzarse desde niveles bajos de complejidad, adquirir nuevas habilidades para los niños con autismo se crea a largo plazo, es necesaria la continuidad en la práctica de proyectos motrices como este.

Para estos autores esto es solo una práctica de las múltiples que se pueden llevar a cabo a la hora de trabajar con niños con cualquier tipo de trastorno en el desarrollo, teniendo en cuenta que estas actividades sirven de relajación para los niños autistas porque liberan el estrés físico como mental al que están sometidos continuamente.

3. Diseño de la investigación

3.1 Objetivos del proyecto de investigación

Teniendo en cuenta la aportación del marco teórico, el objeto de este proyecto de investigación es el autismo en los centros educativos y como se lleva a cabo por parte de los docentes. Teniendo en cuenta esto, me planteo unos objetivos que son los siguientes:

- Analizar cuáles son las características y forma de vida que presenta un alumno de educación infantil con autismo.
- Indagar como actúa el sistema educativo ante alumnado que presenta autismo en la etapa escolar de infantil.
- Analizar cuál es la labor que desarrollan las familias con casos de autismo infantil.
- Analizar la formación que presentan los docentes de dicho centro para dar respuesta a las necesidades básicas que presenta el alumnado con autismo.

3.2 Enfoque metodológico

Una vez establecidos los objetivos de la investigación voy a abordar el diseño metodológico de la investigación.

La investigación se enmarca dentro del marco cualitativo, se describe y analiza las conductas de los niños, opiniones, pensamientos, para conocer así cual es la situación en la que se encuentra un niño autista, para ello se cuenta con la visión y perspectiva de todos los participantes. Para obtener todo esto se utilizan estrategias flexibles para así poder obtener resultados y conclusiones específicas relacionadas al contexto para no obtener generalizaciones libres del contexto, finalidad de una investigación cuantitativa (McMillan y Shumacher ,2005).

Una vez que se tienen los datos que se han obtenido se expondrán para poder establecer una comprensión para las personas que van a leer el proyecto de investigación, por lo tanto se ha de describir lo que se ha apreciado, observado, investigado, concluido...para ello se ha de dejar de lado los datos estadísticos.

Teniendo en cuenta todas estas características se puede considerar y establecer que el objetivo de la investigación en el paradigma cualitativo es conocer la realidad del contexto social, en esta investigación sería los centros educativos y la actuación de los docentes ante alumnado que presenta algún tipo de trastorno en el desarrollo dentro de las aulas. Para ello, se empleara métodos flexibles y variables, ya que depende de los datos que se obtienen y para ello el investigador ha de adentrarse en la situación y contexto que se desea investigar. Según los autores McMillan y Shumacher (2005), la calidad cualitativa destaca por el crítico auto-examen de la figura del investigador durante el proceso en el que transcurre dicha investigación.

La investigación cualitativa se llevara a cabo realizando un estudio de caso, para ello se tendrá en cuenta y recogerá información tanto del centro donde se encuentra escolarizado el niño en la etapa de educación infantil, como de docentes, familiares, etc. Con la recogida de información se logrará conocer como es la situación y contexto de un niño que padece Trastorno del Espectro Autista y por consiguiente cual es la actuación que ha de llevar a cabo tanto docentes como el sistema educativo. Para obtener toda esta información se llevara a cabo una serie de entrevistas con docentes, profesionales, familiares...para así poder obtener los objetivos propuestos planteados anteriormente.

Un estudio de caso es un tanto complejo debido a que se centra en una investigación de manera particular y muy específica para poder llegar a obtener los datos que pretendemos conseguir con la investigación. En este estudio de caso vamos a conocer y analizar cómo se desenvuelve un niño que ha sido diagnosticado de trastorno generalizado del desarrollo a los tres años de edad y como el sistema educativo y docentes responde ante un caso de autismo en los centros escolares. La finalidad de este estudio es comprobar como actúa un niño con TGD, las respuestas que ofrece el sistema educativo, cómo actúa el entorno que tiene un caso de un familiar con autismo y la formación que poseen los docentes, para poder ofrecer respuestas y las necesidades básicas que requieren este tipo de casos concretos.

Algunos autores han establecido sus ideas vinculadas y relacionadas con el tema de un estudio de caso.

“Trabajar en un caso es entrar en la vida de otras personas con el sincero interés por aprender qué hacen o dejan de hacer ciertas cosas y qué piensan y cómo interpretan el mundo social en el que viven y se desvelan” (Angulo Rasco y Vázquez Recio, 2003: 18).

Walker (1983), considera que un estudio de caso es un examen derivado de un ejemplo en acción, se estudian hechos concretos y específicos y se recoge información selectiva en cuanto a personalidad, interacciones, biográfico...para que la persona que lleva a cabo el estudio, pueda captar y plasmar los elementos de una situación y que a su vez le dan significado a la investigación.

La finalidad del estudio de caso es la peculiaridad por lo que se deja de lado la universalización y generalización, para ello se coge un caso concreto y se consigue conocerlo en profundidad, para ver como se lleva a cabo y para conocer el caso y todas sus particularidades específicas del caso investigado (Stake, 1998).

La función de la figura del investigador en este caso concreto es la de conocer si tanto docentes como el sistema educativo responden y ofrecen las necesidades básicas que presentan los niños que son diagnosticados con algún trastorno del espectro autista.

Stake (1995) establece una clasificación de los estudios de caso que se pueden llevar a cabo por parte del investigador. Éstos pueden ser instrumentales, colectivos e intrínsecos.

- ❖ Instrumentales: Este se da en los casos en los que se intenta conocer un problema más amplio a partir de un caso singular que ya se ha observado.
- ❖ Colectivos: Este tipo de estudio de caso es similar al instrumental. Se diferencia en que en lugar de observar un caso concreto único, se llevan a cabo una serie de casos vinculados entre sí para obtener una finalidad establecida en los objetivos propuestos.
- ❖ Intrínsecos: Estos son los que no tienen relación con otros casos o con problemas generales que se pueden presentar, sino que se obtienen en la propia indagación.

El proyecto de investigación que se realizara se puede clasificar en el estudio de casos instrumentales, ya que a través de un caso concreto de un niño diagnosticado de

TGD se intentara conocer un problema más amplio a partir de un caso singular que ya se ha observado previamente.

Walker establece que un estudio de caso “*ofrece la posibilidad de ir más allá de la experiencia descrita, puesto que al documentar la especificidad conecta con la experiencia de la audiencia en la que va dirigida el informe*” (1983). Por esto mismo me he propuesto llevar a cabo una investigación basada en un estudio de caso. Intentare indagar en un estudio de caso para comprender como se atiende a las necesidades que requieren niños que padecen autismo infantil, como es la actuación de los docentes para ofrecerles los recursos para atender a sus necesidades y cuál es el papel que desempeñan las familias de éstos niños. Considero importante obtener la información necesaria para conocer cuál es la formación docente que tienen los maestros y maestras del colegio donde se encuentra escolarizado el niño de cinco años que padece TGD y que ha sido diagnosticado previamente por los especialistas, tanto del centro como de otras instituciones públicas.

Angulo Rasco y Vázquez Recio (2003), establecen que hay que tener presente una serie de características específicas para llevar a cabo un proceso ético en cuanto a conducta y actuación se refiere, para conseguir los objetivos planteados en la investigación del estudio de caso.

- Confidencialidad: Considero este punto el más destacado en el proceso de investigación. El estudio se caracteriza por el anonimato de las informaciones, de todos los informantes, etc. La utilización de documentación que hayamos considerado conveniente para la realización del estudio. Por lo tanto nadie que no esté integrado en el grupo de investigación conocerá el nombre de la institución, colectivos, sujetos...con esto se eludirá que cualquier dato confidencial pueda ser reconocido por alguna persona que no forme parte del objeto de estudio que se está llevando a cabo o que ya se ha realizado.
- Negociación: Por parte de todos los participantes de la investigación sobre los límites, trascendencia de los informes y su consiguiente publicación.
- Imparcialidad: Esto se debe a que no se trata de una evaluación de los diversos puntos de vista, apreciaciones, observaciones... por lo que el investigador debe ser imparcial en el proceso en el que se lleva a cabo el estudio de caso.

- Equidad: Es decir tratar a todos los participantes de la manera más idónea y considerar todas las visiones y puntos de vista de la misma manera, para así darles a todas la misma relevancia e importancia.
- Compromiso: Este aspecto se relaciona con el compromiso público que la investigación posee con el sistema educativo y con la sociedad en general.
- Colaboración: Es decir los participantes son libres de elegir si quieren participar o no en el proceso de investigación en el estudio de caso.

Las características destacables teniendo en cuenta autores como Angulo Rasco y Vázquez Recio (2003), son la protección de las personas, de la negociación y del informe que forman parte del estudio de caso y que se realiza para conseguir los objetivos propuestos y que se pretenden conseguir.

La negociación es un aspecto a tener en cuenta dentro del proceso de investigación, ya que algunos de los objetivos establecidos son indagar como actúa el sistema educativo ante alumnado que presenta autismo en la etapa escolar de infantil y analizar la formación que presentan los docentes de dicho centro para dar respuesta a las necesidades básicas que presenta los niños con TGD. La negociación por consiguiente es esencial en este estudio de caso, ya que hay que llevar a cabo esta característica tanto con familiares como con docentes del centro a lo largo de todo el estudio.

La negociación supone la deliberación, elección, toma de decisión... que repercute en la toma de decisiones de los docentes, ya que el objetivo de la investigación es un niño de cinco años con TGD, por lo que se tendrá en cuenta la actuación de todo el entorno que le rodea cotidianamente y que compone su entorno habitual (Angulo Rasco y Vázquez Recio, 2003)

Como aporta McMillan y Schumacher (2005), la negociación necesita de una autorización de manera formal para acceder al entorno del niño, para así poder obtener los objetivos planteados. Será necesario un periodo de tiempo para poder llevar a cabo las actividades propuestas y para dar a conocer el trabajo de investigación que queremos llevar a cabo.

Una vez presentada y dada a conocer nuestra propuesta de estudio, se procede a establecer una buena relación con los docentes y familiares del niño de infantil, ya que

ellos serán los que aportarán los datos del caso y que como investigadores nos son desconocidos (Angulo Rasco y Vázquez Recio 2005).

Por lo tanto el compromiso que ofrecemos como investigadores incluye que los participantes conozcan el informe final y negociarlo también con ellos. Angulo Rasco y Vázquez Recio (2003) establecen que hay que entregar una copia del informe realizado de nuestro estudio de caso, además de discutir y comentar el contenido del que se compone y que se refleja en el informe. Esto es así debido a que el contenido se obtiene a través de entrevistas, informes, observaciones, datos, interpretaciones, etc que se obtienen durante el tiempo en el nos adentramos en el campo de estudio.

Debemos tener muy presente la confidencialidad y el compromiso durante la investigación porque se trata de información perteneciente a otras personas y no propia, por lo tanto la negociación es necesario durante todo el estudio de caso.

Una vez que se han establecido los objetivos y las pautas adecuadas que han de llevarse a cabo, a continuación se reflejaran las estrategias acorde con nuestra investigación para poder recopilar los datos oportunos y necesarios que se reflejaran en el informe final.

Una estrategia esencial es la observación, así se conseguirá analizar tanto al niño para ver como se desenvuelve a lo largo de los días como a los docentes que comparten aula con el niño y sus familiares. De esta manera se conocerán las carencias, problemas, dificultades... que se presentan en el interior de las aulas que tiene algún niño con autismo y que necesita obtener respuesta a sus necesidades básicas al igual que el resto de compañeros.

Además de la observación se llevará a cabo la entrevista, porque de esta manera el método de investigación se lleva a cabo mediante la observación para poder constatar lo que los participantes dicen y lo que hacen en la práctica. La entrevista servirá para conocer lo que el participante considera oportuno sobre los objetivos que plasmamos en la investigación (Angulo Rasco y Vázquez Recio 2003).

Esta estrategia nos servirá para obtener información que no se recoge mediante la observación.

La entrevista se lleva a cabo en una conversación en la cual los objetivos están claramente definidos y que hay una finalidad como propósito. Walker (1989), establece que este tipo de entrevista se sustenta en la idea de que las personas somos capaces de dar una explicación y respuesta sobre la conducta, práctica y acciones sobre las personas de las que se le ha preguntado al participante de la investigación.

“La entrevista lleva implícito el supuesto de que el informante es un investigador, en la medida en que puede ofrecer explicaciones reflexivas y contrastarlas con la experiencia” (Walker, 1989: 113-114).

Se organiza la distribución de las entrevistas para obtener las cuestiones y los objetivos planteados.

Las entrevistas se llevan a cabo de manera individual y debemos emplear un tono correcto y un vocabulario acorde al contexto, teniendo en cuenta a la persona que se entrevista para así mostrarle empatía y obtener datos validos. Un elemento esencial en la entrevista es la grabadora pero previamente debemos hacer constancia a los participantes que vamos a utilizar este recurso.

Dependiendo del contenido Spradley (1979, citado en Angulo Rasco y Vázquez Recio 2003) y Patton (1980, citado en Angulo Rasco y Vázquez Recio 2003) establece que pueden ser las entrevistas estructurales, descriptivas, de opinión/ valoración, sentimental, cuestiones demográficas o de identificación y por ultimo de contraste.

- Estructural: De esta manera podemos contractar como los docente organizan la formación permanente e inicial que han recibido.
- Descriptiva: Se trata de realizar preguntas sencillas para que el investigador conozca la vida, familia, trabajo, entorno...
- De opinión/ valoración: Con este tipo de entrevista el informante puede aportar datos sobre la formación de los docentes, como actúa el niño autista en el aula y con sus compañeros, como actúa la familia y el sistema educativo, etc.
- Sentimental: Ésta se basa en reflejar los sentimientos y emociones de un acontecimiento y que el informante esta desvelando.

- Preguntas demográficas/ identificación: Con éste tipo de entrevista se obtienen datos vinculados a la profesión, social y personal referentes a la cuestión planteada.
- Contraste: Es decir lo que el informante aporta sobre el mismo tema y que el investigador realiza las preguntas de diversa manera pero que el objetivo fundamental es el mismo.

Además de obtener información mediante entrevistas, como he comentado anteriormente recogeremos información también mediante la observación. Stake (1998) establece que la observación es una guía para recoger información sobre el tema de estudio para así poder analizar los datos obtenidos y que constituirán nuestro informe final. La observación se basa y se centra en los objetivos propuestos y planteados anteriormente.

La observación se llevará a cabo de forma pasiva, es decir una vez establecida la negociación nos adentraremos en el aula observando los hechos que tengan lugar pero sin interaccionar con ninguna de las personas que se encuentren dentro del aula, para que la persona objeto del estudio actúe con libertad.

Angulo Rasco y Vázquez Recio (2003) establecen que para llevar a cabo la observación es importante tener muy presente los siguientes aspectos:

- En primer lugar negociar la entrada al centro y demás espacios donde se encuentre el niño, explicando en qué consiste la investigación y observación y la finalidad que pretendemos conseguir.
- Instaurar una buena relación con todos los miembros que van a participar en el proceso de investigación del estudio de caso.
- Elegir las aulas de infantil donde se va a llevar a cabo la observación.
- Si se utiliza grabadora de voz o de video hay que pedir permiso incluyendo a los padres y madres de todo el alumnado que constituye el grupo clase.
- Anotar las observaciones en el cuaderno de observaciones para transcribirlas al diario de campo.
- Describir todo los aspectos destacables de manera objetiva, tal cual ocurra el acontecimiento.

- Incluir una representación gráfica referente al espacio físico en el que se encuentra el niño con TGD.
- Teniendo en cuenta como se desarrolle el estudio se podrá enfocar la investigación a otros contextos, escenarios o personas.

Por último, se llevará a cabo el análisis de documentación. Una vez que se ha llevado a cabo la entrevista y la observación, teniendo en cuenta lo que establece Angulo Rasco y Vázquez Recio (2003), procedemos a la recogida y tratamiento de la información que podemos recoger en documentos. La recogida de información a través de la revisión de documentación establece el mismo trascurso que la entrevista y la observación (Rasco y Vázquez Recio, 2003).

Stake (1998) establece que éstos documentos sirven para ayudar a los registros de actividades que el investigador no puede contemplarlo de manera directa como puede ser el plan de centro, el de aula, de ciclo...para así poder contractar los documentos con la realidad. Por lo tanto se trata de comprobar lo que dicen los documentos además de obtener las opiniones de las personas implicadas en el contenido de dichos documentos.

Para Angulo Rasco y Vázquez Recio (2003:38) este aspecto lo define de la siguiente manera, *“los significados, las opiniones, los apoyos o las críticas al contenido son tan importantes como lo que el documento dice”*.

3.3 Participantes en la investigación

Los participantes de este estudio de caso son en primer lugar el niño de cinco años diagnosticado de TGD, el cual se encuentra en el segundo curso de educación infantil en un centro de educación público (ANEXO I). En segundo lugar a los docentes, concretamente aquellos que tienen en sus aulas al niño diagnosticado de TGD. El centro se ubica en la región de Murcia. El centro está próximo además de ser el centro donde el niño está matriculado. El centro no tiene aulas de educación especial por lo que los niños autistas están en aulas ordinarias y el especialista se lleva al niño fuera del aula durante un periodo semanal.

Otros participantes que formarán parte de la investigación son las familias del niño de educación infantil, los docentes como he comentado anteriormente y los familiares que conviven con el niño sujeto de la investigación.

Sería favorable contar con todos los docentes que constituyen el centro y diversos familiares del niño para obtener un amplio abanico de datos, opiniones, perspectivas... para enriquecer nuestra investigación y conseguir los objetivos planteados en nuestro estudio.

3.4 Técnica e instrumentos

Un estudio de caso según Stake (1995) requiere de mucho tiempo porque hay que fijar el caso, objetivos, seleccionar a los participantes, establecer la negociación... además de determinar el formato que vamos a usar para reflejar los datos y determinar los medios tecnológicos más apropiados para llevar a cabo el estudio de caso.

Las técnicas que se pueden utilizar a la hora de llevar a cabo una investigación pueden ser la entrevista, la observación y el análisis de documentos. Los instrumentos que se pueden emplear para llevar a cabo dichas técnicas son el diario de campo, el guión de la entrevista, hoja de transcripción etc.

La entrevista se llevará a cabo mediante un guión previamente establecido para obtener aquellos datos más relevantes que deseamos conocer. Con esta técnica y su consiguiente instrumento pretenderé analizar cuál es la labor que desarrollan las familias en las que hay un niño diagnosticado de autismo infantil. Además pretenderé analizar la formación que poseen los docentes del centro para dar respuesta a las necesidades básicas que presenta el niño con TGD.

En las entrevistas, Angulo Rasco y Vázquez Recio (2003) aconsejan que se especifique datos vinculados a durante cuánto tiempo esto fue así, donde se lleva a cabo, cuando tiene lugar...

La otra técnica que utilizare será la observación directa pero no participativa, para ello usaré como instrumento el diario de campo; ya que se trata de un instrumento útil

para realizar investigaciones y así poder anotar aquellos hechos que pueden ser posteriormente interpretados. De esta manera intentaré analizar cuáles son las características y formas de vida que presenta un alumno de educación infantil con trastorno generalizado del desarrollo.

Angulo Rasco y Vázquez Recio (2003), recomiendan el cuaderno de campo para que se refleje todo lo que el investigador ha ido resaltando y anotando. Datos como tiempo, lugar, personas... esto servirá para organizar la información y estructurarla para que nos facilite su posterior organización. En una investigación el diario de campo es un elemento imprescindible ya que es aquí donde se recoge toda la información de la persona que lleva a cabo el estudio (Angulo Rasco y Vázquez Recio, 2003) aunque el diario de campo ha de basarse en lo siguiente:

“contendrá un registro de experiencias, ideas, miedos, errores, confusiones, soluciones, que surjan durante el trabajo de campo. El diario constituye la cara personal de ese trabajo, incluye las reacciones hacia los informantes, así como los afectos que uno siente que le profesan los otros” (Spradley, 1980).

La última técnica empleada será el análisis de la información y documentación; para ello se utilizará la hoja de transcripción, y se conseguirá a través de la utilización de dicha técnica e instrumento conocer como actúa el sistema educativo ante alumnado que presenta autismo en la etapa escolar de infantil concretamente.

3.5 Análisis e interpretación de datos

El análisis de datos es un proceso presente durante toda la investigación, se trata de un proceso permanente en el que tiene lugar reflexiones, variaciones y cambios para conseguir significados para el estudio. Diferentes autores han definido el análisis de datos como:

- Analizar se entiende como el proceso de establecer categorías, clasificar, ordenar y resumir la información obtenida (Ávila Baray, 2006).

- El proceso de análisis de la información se centra en convertir los documentos originales en datos manejables para su entendimiento (Cabrero y Hernández, 1995).
- Grupo de transformaciones, reflexiones y comprobaciones que hacemos sobre los datos con la finalidad de obtener un significado relevante en vinculación a una cuestión que se investiga (Aguaded Gómez, 2001).

El análisis de datos puede ser cuantitativo en el que los datos se reflejan de manera numérica, o un análisis cualitativo en el que los datos se exponen de manera verbal como ocurre con las entrevistas, documentos, aportaciones, etc.

“Por análisis de datos cualitativos se entiende el proceso mediante el cual se organiza y manipula la información recogida por los investigadores para establecer relaciones, interpretar, extraer significados y conclusiones” (Spradley 1980:70).

Con el análisis de datos se intenta dar sentido a las observaciones y las entrevistas hechas empleando la observación porque se pretende entender el caso seleccionado de un niño diagnosticado de TGD, por lo tanto indagar como actúa el sistema educativo, la labor que realizan las familias y analizar la formación que poseen los docentes. En éste estudio de caso pretendo que las observaciones realizadas y entrevistas tengan sentido con un estudio minucioso siguiendo el proceso de análisis cualitativo, por lo tanto no consiste en establecer generalizaciones.

Los datos de las entrevista se han de transcribir en un cuaderno de campo utilizando para ello un soporte informático descrito como un sistema para archivar información en un proceso que vale para identificar y obtener un conjunto concreto de datos originales o transcripción de la entrevista (McMillan y Schumacher 2005).

Angulo Rasco y Vázquez Recio (2003) consideran que es positivo utilizar estos programas porque permiten almacenamiento, organización y recuperación de la información de manera inmediata, además de que se puede almacenar muchísima cantidad de datos. Una vez realizadas las entrevistas, se transcriben como establece Huberman y Miles (1985), pero siguiendo pautas para sistematizar un estudio de caso cualitativo, los pasos que se han de dar son los siguientes:

1. Reducir la información obtenida en relación a los objetivos planteados. Para ello se tendrá en cuenta los tres aspectos siguientes:

- Separación: Se trata de fraccionar la información en unidades significante y relevantes para el estudio final
- Clasificación e identificación de elementos: Para ello se realiza la categorización que consiste en seleccionar la información recogida en entrevistas, observaciones...Por lo tanto se realizara la codificación empleando códigos para así saber los datos que posee cada archivo, por ejemplo a las entrevistas se les puede poner la letra A, a los familiares B...
- Síntesis: Ésta característica está relacionada con la anterior porque consiste en fraccionar los datos obtenidos en el mismo término teórico dividiéndolo en diversas categorías.

2. A continuación se organizara la información de manera clara para poder conseguir conclusiones utilizando gráficos, tablas...

3. Finalmente se realizara la veracidad y creación de conclusiones que se obtienen a lo largo de todo el proceso de investigación. Las actividades que se pueden llevar a cabo para conseguir las conclusiones se pueden basar en lo que aportan Huberman y Miles (1994) podría ser la comparación de datos para así establecer diferencias y parecidos que corroboren la creación de significados.

Una vez hecho mención a las actividades para organizar el análisis, es vital darle veracidad a nuestra investigación, por lo que utilizaremos la triangulación. La triangulación consiste en un proceso en el que desde diversos puntos de vista se aclara significando reconociendo varias maneras mediante las cuales es observado el suceso (Angulo Rasco y Vázquez Recio, 2003). En este caso se llevará a cabo la triangulación metodológica porque se utilizan varias estrategias para obtener los datos de nuestro estudio de caso como es la entrevista, observación, revisión de datos...

3.6 Secuenciación y cronograma

La temporalización de una investigación concretamente un estudio de caso, depende de numerosos factores (tiempo disponible de investigador, tiempo que transcurre en la recogida de datos, el tiempo estimado para acceder al contexto que pretendemos investigar). Por lo tanto he estimado oportuno una temporalización de tres años para conocer los objetivos planteados y llevar a cabo el estudio. EL proceso durará tres años y se iniciara en septiembre de 2014 y finalizará en junio de 2016.

Empezaremos en septiembre de 2014 estableciendo contacto con el centro y la familia para obtener los permisos oportunos y necesarios. Es importante acudir en primer lugar a los docentes de infantil y que tienen en sus aulas al niño diagnosticado con TGD.

A continuación se llevara a cabo un análisis de las referencias bibliográficas, esto se llevara a cabo durante toda la investigación para sustentar la metodología y el marco teórico.

McMillan y Shumacher (2005), establecen que la revisión de documentos a lo largo de todo el proceso de investigación debe ser lo suficientemente amplia para que el lector o lectora del estudio compruebe que el estudio está basado en una serie aportaciones relevantes publicadas por diversos autores.

El paso siguiente que se va a llevar a cabo es el de establecer los instrumentos necesarios para recoger información, esto significa iniciar las entrevistas, establecer los datos destacados para llevar a cabo la observación y recogida de datos del centro e instituciones necesarios.

Seguidamente utilizaremos los instrumentos necesarios para obtener la información y en este proceso también se irá desarrollando y analizando los datos que hemos ido obteniendo durante la investigación.

El último paso será realizar el documento o informe final, pero no debemos olvidar establecer las negociaciones con los participantes que han contribuido a la investigación.

El informe se debe basar en la exposición de lo que hemos concluido en la investigación además debemos tener en cuenta que el informe final será leído por el grupo que forma parte de la investigación además de reflejar la recogida e interpretación de datos para explicárselo a los lectores, como indican Bodgan y Taylor (1986).

Siguiendo con la aportación de Bodgan y Taylor (1986), es necesario construir un pequeño esbozo antes de crear el informe final sin dejar de lado al público al que éste se dirige. El informe final ha de ser breve y claro, aconsejan dichos autores que se comente el documento por compañeros, amigos...

La secuenciación de la investigación que se llevará a cabo será distribuida teniendo en cuenta la siguiente tabla:

<i>ACTIVIDAD</i>	<i>AÑO 2014</i>	<i>AÑO 2015</i>	<i>AÑO 2016</i>
<i>Contacto para llevar a cabo la negociación, autorización de los padres, docentes y demás participantes</i>			
<i>Recogida de bibliografía y de documentos del centro</i>			
<i>Creación y preparación de los instrumentos para el estudio</i>			
<i>Recogida de datos</i>			
<i>Análisis de información</i>			
<i>Creación del informe final</i>			

3.7 Rigor de la investigación

Toda investigación puede ser objetivo de duda y más concretamente este tipo de estudio cualitativo. Para defender nuestra investigación emplearemos una serie de criterios de rigor.

Guba (1981) establece que se han desarrollado cuatro preocupaciones vinculadas con la credibilidad, y los criterios están relacionados a esta serie de aspectos:

- *Valor de la verdad:* ¿Cómo confiar en la veracidad de los descubrimientos de un estudio particular para los sujetos y el contexto que tiene lugar?
- *Aplicabilidad:* ¿Cómo puede aplicarse los hallazgos de un estudio particular a otros contextos y/o sujetos?
- *Neutralidad:* ¿Cómo determinar el grado en el que los descubrimientos de un estudio solo es función de la persona investigada y contexto que surge en el estudio y no función de intereses, pensamientos, perspectivas...del investigador?
- *Consistencia:* ¿Cómo establecer si los resultados obtenidos se repetirían de manera constante si se repite el estudio con las mismas personas y el mismo contexto (o similar)?

A continuación se recoge en una tabla la terminología para éstos cuatro aspectos, según los naturalistas y racionalistas, teniendo en cuenta lo citado por Guba (1981):

Termino	Naturalista	Científico
Aplicabilidad	Transferibilidad	Validez Externa
Consistencia	Dependencia	Fiabilidad
Neutralidad	Confirmabilidad	Objetividad
Valor de Verdad	Credibilidad	Validez Interna

Ahora detallare las cuatro características de Guba (1981) desde una perspectiva naturalista:

-Credibilidad o valor de la verdad: Los investigadores naturalistas a fin de encontrar la veracidad, se centra especialmente por contractar la credibilidad con las diversas fuentes de las que se han obtenido la información, la comprobación de la credibilidad conlleva comprobarlo con los diferentes participantes, porque los datos obtenidos de las personas participantes son muy relevantes para el estudio de caso.

Para asegurar la credibilidad del estudio se ha de tener en cuenta los siguientes aspectos (Monjas Aguado, 2008):

- *Trabajo duradero:* Se trata de una investigación que se lleva a cabo durante un tiempo prolongado para obtener los objetivos anteriormente planteados.
- *Observación permanente:* Ésta característica está presente durante todo el estudio y que es una técnica esencial para realizar el informe final.
- *Comprobación con los participantes:* Los participantes constituyen nuestro estudio por lo que debemos contractar con dichas personas los datos y sobre todo las entrevistas.
- *Contraste bibliográfico:* A lo largo del estudio se lleva a cabo una recopilación de datos bibliográficos que sustentan la información obtenida en la investigación.
- *Triangulación:* Ésta característica se obtiene a través de la información recibida por las diversas técnicas e instrumentos.

-Aplicabilidad/ transferibilidad:

La validez externa o generalizabilidad para los racionalistas necesita que el estudio de caso se lleve a cabo de tal forma que las combinaciones cronológicas y referentes a la situación se consideren irrelevantes para los datos de la investigación.

Los naturalistas estiman que las generalizaciones de clase racionalista no pueden ser posibles debido a que los sucesos están muy relacionados a los momentos y lugares en los que tiene lugar (Guba, 1981).

Los naturalistas procuran no establecer generalizaciones que se establezcan en todo tiempo y lugar, es decir intenta crear hipótesis de trabajo que se puedan transmitir de un contexto a otro, teniendo en cuenta la semejanza entre diversos contextos (Guba, 1981).

En ésta investigación se llevará a cabo este criterio a partir de la descripción detallada y minuciosa del contexto, ya que durante todo el tiempo que va a durar la investigación se observará atentamente para conocer bien el contexto en el que se realiza el estudio.

-Consistencia/ dependencia:

Dentro del modelo racionalista, el interés por la consistencia procede de que los instrumentos deben crear resultados fijos para que éstos sean significativos. No obstante para los naturalistas, el término consistencia no significa estabilidad, sino variación que se puede asociar a determinados factores: modificación de la realidad, error, mejor conocimiento.

Por lo tanto el naturalista interpreta la consistencia como dependencia, término que implica elementos de la estabilidad implicada por el concepto racionalista fiabilidad y la rastreabilidad que se requiere para describir los cambios en lo que se refiere a la instrumentación (Guba, 1981).

-Neutralidad/ Confirmabilidad:

La neutralidad se define con el término objetivo comúnmente en el interior del paradigma racionalista. La objetividad está protegida por la metodología. En ciencias sociales son evidentes los prejuicios tanto éticos como naturales.

Los naturalistas son conscientes de dicho problema porque conocen las diversas realidades que se pueden encontrar al realizar la investigación, y el papel que establece las propias predisposiciones cuando se utilizan ellos como instrumentos.

Scriven (1972) determina que los naturalistas transportan el peso de la neutralidad de la persona que realiza la investigación a los datos requiriendo de la evidencia de la conformabilidad de los datos obtenidos en el estudio. Guba (1981) describe los siguientes términos:

- Saturación: Esto se debe al proceso de juntar las pruebas y evidencias necesarias para asegurar la credibilidad de los datos obtenidos (Hopkins, 1990). En éste

estudio de caso las categorías han de repetirse varias veces para poder ser recogida y reflejada en la investigación.

- Aportación de las fuentes documentales: Se añaden todas las referencias bibliográficas.
- Descripción detallada y minuciosa de los hechos observados y ocurridos que percibimos y que aportan cada uno de los participantes.

4. Bibliografía

- Aguaded Gómez, J.I. (2001). *Infoescuela. Memorias de investigación*. Madrid.
- Angulo Rasco, F y Vázquez Recio, R. (2003). *Los estudios de caso. Una aproximación teórica*. Archidona: Aljibe.
- Berkeley, S. L; Zitte I, L. L; Pitney, L. V. y Nichols, S. E. (2001). *Los objetos controlan las habilidades de niños diagnosticados de autismo*. Madrid.
- Decreto 147/2002, del 14 de mayo de 2002, de ordenación de la atención a la diversidad a los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales asociadas a sus capacidades personales, (BOJA nº 58).
- De la Rosa, R; Morales, G; Rodríguez, M; Talero-Gutiérrez, C. y Vélez-Van-Meerbeke, A.(2011).Caracterización de niños adolescentes con trastornos del espectro autista en una institución de Bogotá, Colombia. *Revista de Neurología*, nº27 (pp. 90-96).
- Frith, U. (1999).*Hacia una explicación del enigma*. Madrid: Alianza
- Galindo, E; Bernal, T; Hinojosa, G; Galguera, M.I; Taracena, E; Padilla, F. (1981). *Modificación de conducta en Educación Especial*. Ciudad México:Trillas.
- Gómez López, M; Peñalver López. I; Valero Valenzuela, A. y Velasco da Silva, M. (2007). El niño autista en la clase de educación física: elaboración de un circuito por estaciones. *Revista Digital de Buenos Aires* nº,108.
- Guba, E. G. y Lincoln, Y. S. (1981). *Effective evaluation*,vol 29, 2, (pp. 75-91). Madrid: Akal.
- Guba, E.G (1981).*Criterios de credibilidad en la investigación naturalista. La enseñanza: su teoría y su práctica*. Madrid:Akal.
- Guba, E. G. (1981): *Criteria for Assesing the truthworthiness of naturalistic inquiries*, vol29, 2, (pp. 75-91). Madrid: Akal.

- Labrador, F.J y Cruzado, J.A (1993). *Técnicas de control de Contingencias*. Madrid.
- Ley de Educación de Andalucía 17/2007, del 10 de diciembre de 2007, de Calidad Educativa, (BOJA nº 252).
- Ley Orgánica 2/2006, del 3 de mayo de 2006, de Atención a la diversidad (BOE nº106).
- Lovaas, O.I (1981). *El niño autista*. Madrid: Debate.
- Martos, J. (1989). *Evaluación y Tratamiento del Autismo* .Madrid: Centro Dato.
- McMillan, J.H. y Schumacher, S. (2005). *Investigación educativa*. Madrid: Pearson educación.
- Monfort, M; Rojo, A. y Juárez (1982).Programa elemental de comunicación bimodal. Madrid: CEPE.
- Orden del 25 de julio de 2008, por la que se regula la atención a la diversidad del alumnado que cursa la educación básica en los centros públicos de Andalucía (BOJA nº 167, de 22 de agosto de 2008).
- Pan, C.Y y Frey, G.C. (2006). *Modelo de actividad físico en juventud con desórdenes del espectro autismo*. Madrid.
- Ribes, E. (1990). *La psicología ¿una profesión? .Profesión e implicaciones de la desprofesionalización del Psicólogo*. Oviedo. Ponencia utilizada en las VII Jornadas de Psicología.
- Rivière, A. (1984). *Evaluación y alteraciones psicológicas en el Autismo Infantil*. Madrid: C.I.D.E.
- Rivière, A. (1984). Modificación de conducta en el Autismo Infantil. *Revista española de Pedagogía*, 164 pp. (284-316).
- Schaeffer,B; Rápale, A. y Kollinzas,G. (2005). *Habla signada para alumnos no verbales*. Madrid: Alianza Editorial.
- Stake, R. (1998). *Investigación con estudio de casos*. Madrid: Morata.

-Taylor S.J. y Bogdan, R (1984). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós.

-Wing, L. (1985). *La educación del niño autista*. Barcelona: Paidós.

-Wing, L (1987). *El autismo en niños y adultos*. Barcelona: Paidós.

❖ *Webgrafía:*

<http://revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15816/0>

http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portal/com/bin/Contenidos/PSE/orientacionyatenciondiversidad/educacionespecial/ManualdeatencionalalumnadoNEAE/1278664983946_05.pdf

<http://link.springer.com/article/10.1007/s10803-006-0336-2#page-1>

http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portal/com/bin/Contenidos/PSE/orientacionyatenciondiversidad/educacionespecial/ManualdeatencionalalumnadoNEAE/1278580505500_01.pdf

ANEXO I

Información real del caso aportada por la madre del niño

Características del caso:

El niño tiene actualmente cinco años. Era un bebe normal, al año y medio o dos de vida, la madre notó que no hablaba y lo llevó a una guardería para que se relacionara con otros niños y niñas. Creyendo que ese era el problema que presentaba el niño, debido a que no se había relacionado con otros anteriormente. También lo llevaron a una psicóloga, para que lo observara.

Al principio se adapto bien en ludoteca “no lloro ni nada”, pero al cabo de un semana el niño empezó a darse cuenta de la situación, había habido un cambio y fue aquí cuando el niño lo percibió.

“La psicóloga le hizo un test y salió solo un retraso en las aéreas, pero nada preocupante”, me afirma la madre del niño.

No jugaba con los niños/as, pero tampoco le molestaba que se le acercara a él para jugar. Tras observar estos hechos, lo llevo a observación temprana para evaluarlo y conocer que es realmente lo que le pasa, para ello lo llevan a una especialista, en este caso logopeda.

En atención temprana se pusieron en contacto con las personas de la ludoteca, y tras observarlo durante un tiempo, le dijeron a la madre que su niño presentaba las características propias de un caso con autismo. Esto no lo pudieron afirmar de forma definitiva, ya que el niño era muy pequeño y solo tenía dos años y medio, por lo que solo le dijeron que se trataba de un caso relacionado con el autismo, pero debían seguir observándolo y tratando con especialistas.

A la madre le dijeron que su hijo se asemejaba a un TGD (trastorno generalizado del desarrollo).

Tras el periodo de observación y estar con especialistas, se lo confirmaron y diagnosticaron de forma definitiva.

La madre observo ya que el niño no hablaba nada, no miraba a los ojos, lo llamabas y no contestaba, no paraba de correr de un sitio a otro sin sentido.... Le hizo pruebas para comprobar si el niño estaba sordo y por eso no contestaba, cuando lo llamaban, sordo no estaba pero sí que detectaron que tenia mas trastornos.

A la escuela entro con tres años de edad, pero estuvo todo el curso con pañales porque no hablaba y no podían hacer nada, el primer año estuvo en un aula ordinaria.

Allí el orientador también le diagnostico TGD, ya que estuvo durante todo el curso con el niño y observaba cuáles eran sus conductas durante todo el día.

Al siguiente año lo apunto para que recibiera cinco horas de pedagogía terapéutica, dos horas audición y lenguaje. Siete horas a la semana más las de atención temprana.

A partir de aquí empezó a evolucionar (hablaba más, adquiría lenguaje del que escuchaba..).

Ese verano, tras observar la madre la mejora que había sufrido su hijo, decidió quitarle los pañales, y el niño tardó una semana en comprender que tenía que decir pipi, para ir al baño. Ya iba teniendo memoria y defensa táctil.

Le afecta todos los cambios (ropa de manga larga a manga corta), “se da tirones de las mangas de la camiseta corta, para que fueran como las que llevaba antes (ropa de manga larga). Y los zapatos nuevos también, nota todos los cambios”.

Le gustan los caballos y los dibujos de Disney, es con las únicas cosas con las que se relaja.

Cuando tenía que pasar a tercero de parvulitos le ofrecieron la posibilidad de ir a un aula abierta, de niños y niñas de 5 y 6 años con necesidades educativas especiales, en un colegio ordinario. No se lo propusieron porque el niño fuera mal en el aula en la que estaba sino porque llegaría a un punto en el que se quedaría atrás respecto a los compañeros. Él lo que necesitaba era relacionarse y aprender a hacer vida normal, cotidiana..., lo necesario para ser independientes, y en un aula abierta aprendería mucho más.

El aula abierta estaba integrada por una psicóloga, un PT que se encargaba de llevarlos al baño, y un logopeda. Todo adaptado a sus necesidades.

Ahora ya habla muchos más, hay que repetirle si quiere algo muchas veces para que así adquiriera vocabulario y repita lo que le dicen.

Algunas manías que tiene es mover las manos y los dedos y mirarlos fijamente. Deambular sin sentido, lo que no entiende lo repite muchas veces, y algunas ecolalias.

Ahora ya mira a los ojos (no todo el tiempo), pero cuando más mira a los ojos es cuando quiere algo, como por ejemplo ver los dibujos. No tiene percepción de peligro, tiene que estar siempre vigilado (cerrar las ventanas, las puertas...), aunque se lo digas no lo entiende, él va a donde se antoje.

Sabe muchas canciones que memoriza de los cantajuegos.

Cuanto más crece más se relaciona con las personas, sobre todo con las de su entorno.

Ya comprende cuando le dices semiéntate, mírame a los ojos, vamos al parque..., lo entiende y sabe lo que le estás diciendo.

Si va al parque siempre se sube al mismo columpio o tobogán, a otros diferentes no quiere. Esto se debe a que la rutina los tranquiliza mientras que lo nuevo les asusta, y les provoca rechazo.

Los números cuando los sabía había que interrelacionárselo con las vocales, por ejemplo le ponía los números del 1 al 4 y seguidamente la ficha de la vocal, para que así lo aceptara y no lo rechazara. Todo lo acepta así, tanto los transportes, animales, juegos...

El ordenador es una herramienta que le apasiona, le tranquiliza y que maneja a la perfección.

Hay que estar parándole las estereotipias de deambular y centrarle la atención con algo que le guste, y le interese.

En la última visita al psicólogo le mandaron medicación (Risperdal), para centrarle la atención. Pero tienen que ver cómo le afecta, no todos reaccionan de la misma manera y forma.

Ahora mismo va a un aula referencia (clase de infantil normal), durante una hora a la semana, para que se relacione mas, y una vez que se adapte a este aula y los compañeros, dejarlo durante más tiempo en ese aula.

Reconoce ya emociones, cuando llora dice “estoy triste”.

Va a un fisioterapeuta para saltar, coger la pelota soltarla... El lápiz no lo coge, lo coge y enseguida lo suelta, ya que prefiere ceras blandas o rotuladores (con menos esfuerzo se ve más en la hoja, y con lápiz apenas se ve lo escrito y es mayor el esfuerzo).

En cuanto a la comida, come de todo menos alimentos con textura blanda como por ejemplo puré, gelatina, helado de hielo... le provoca vómitos hasta cuando lo ve que lo comen otras personas.

ADOLECE DE:

DESARROLLO DE ESTADO DE LA CUESTIÓN

DESARROLLO DEL APARTADO DE TECNICAS E INSTRUMENTOS