



## **TRABAJO DE FIN DE GRADO DE MAESTRO EN EDUCACIÓN INFANTIL**

*Diseño de actividades para niños autistas y su implementación en el  
ámbito de la expresión plástica.*

Alumnos: María Yormely Castillo Hernández  
María Nazaret González Brito  
Juan Antonio Reyes Medina

Tutora académica: Ana Marqués Ibáñez

CURSO ACADÉMICO 2016/2017

CONVOCATORIA: Julio

## Índice de contenidos.

<b>1. Resumen</b> .....	4
<b>2. Marco teórico</b> .....	5
2.1. Concepto autismo.....	5
2.2. Tipos de autismo.....	8
<b>3. Historia del autismo</b> .....	9
<b>4. Asociación Apanate</b> .....	11
4.1. Prácticas Asociación Apanate .....	12
<b>5. Arte terapia en autismo</b> .....	12
5.1. Arsaac .....	13
5.2. Kukuxumusú.....	13
5.3. María y yo.....	14
<b>6. Diseño de actividades</b> .....	15
6.1. Introducción.....	15
6.2. Objetivos generales.....	15
6.3. Metodología .....	16
6.4. Actividades.....	16
6.4.1. Actividad 1: Dado de las emociones .....	16
6.4.2. Actividad 2: Botella de la calma .....	17
6.4.3. Actividad 3: iSecuencias .....	18
<b>7. Conclusión</b> .....	20
<b>8. Lista de referencia</b> .....	21
<b>9. Bibliografía</b> .....	22
<b>10. Anexos</b> .....	23



## 1. Resumen.

El autismo es considerado como un trastorno neurológico con una base genética desde edades tempranas y que dura el transcurso vital completo de una persona. El autismo muestra dificultades de la persona en el acto de comunicarse, en la interacción social y falta de flexibilidad en el razonamiento y comportamientos habituales. En la etapa de infantil, se utilizan diferentes símbolos que emplean estas personas para una mejor comprensión de lo que les rodea en su entorno; estos símbolos son claves visuales imprescindibles que los sitúan en el espacio y el tiempo; por lo tanto son artefactos visuales que resultan esenciales para desenvolverse con más naturalidad. Nuestra labor docente y educativa en relación con este Trabajo Fin de Grado, es conocer cómo se trata a un niño con el déficit del espectro autista a través de las prácticas efectuadas en la *Asociación Apanate* y diseñar de forma colaborativa y llevar a la práctica diferentes actividades relacionadas con las emociones, que engloban la materia de expresión plástica y a través del uso el empleo de las nuevas tecnologías como recurso didáctico.

**Palabras clave:** Trastorno del espectro autista, autismo en infantil, expresión plástica, pictogramas, recursos didácticos.

### **Abstract.**

Autism is considered as a neurological disorder with a genetic component at an early age and it lasts throughout the child`s life. Autism shows how difficult is for the person to communicate, the social interaction and the lack of flexibility in reasoning and in normal behaviours. In the Pre-primary stage, different symbols are used for a better understanding of their surroundings, these symbols are visual elements which are essential for them to know their position in space and time; therefore these visual aids are vital to progress more naturally.

Our teaching and educational work in relation to this final degree Project, is to know how to deal with a student with the lack of the autism spectrum through the practices carried out in the *Apanate Association* and to design in a collaborative way and to put into practice the different activities related to emotions, which include the Art Expression therapy and to use the new technologies as a didactic approach.

**Keywords:** Disorder on the autism spectrum, autism in Pre-primary Education, Art Expression, pictograms, didactic approaches.

## 2. Marco teórico.

A través de este Trabajo de Fin de Grado se pretende desarrollar las capacidades y habilidades en el ámbito de las Tecnologías de la Información y la Comunicación y de la expresión plástica con un niño autista. A través de los fundamentos teóricos podremos entender los diferentes aspectos del autismo, como por ejemplo, el concepto, sus tipos de autismo, la historia, etc. A través de los conocimientos teóricos podemos enfocar nuestro trabajo educativo conociendo como se trabaja con estos niños principalmente desde la *Asociación Apanate*. Finalmente, con todo lo aprendido en este marco teórico realizaremos nuestra intervención al niño que presenta este trastorno.

### 2.1. Concepto autismo.

En 1943, un psiquiatra infantil de EEUU llamado Leo Kanner, publicó un artículo científico en el que se describía un grupo de once niños con unas dificultades específicas y significativas. Su teoría era que padecían una enfermedad a la que llamó "*autismo infantil*".

El pediatra residente en Alemania, conocido como Hans Asperger, explicaba un conjunto de síntomas, que posteriormente recibió la denominación de *síndrome de asperger*, que se parecía a la descripción del autismo del autor Kanner.

Como define su autor, Kanner se centraba en su aislamiento social que se expone del siguiente modo: desde el principio existe una soledad autista extrema que, siempre que es posible, desprecia, ignora e impide el paso a cualquier cosa que le llegue al niño desde el exterior. (Ferrari, 2000, p. 16).

Adoptar conductas repetitivas y esfuerzos compulsivos por preservar y mantener el orden, organización de los objetos y el establecimiento de una serie de rutinas cotidianas secuenciadas. Kanner lo atribuía con el concepto específico que presenta la expresión de "*deseo de monotonía*". El niño autista muestra asombrosas de habilidades excepcionales en el vocabulario o en la memorización de aspectos o ideas particulares por los que muestra interés en la materia.

Los niños autistas se han incorporado a este mundo actual con una incapacidad para relacionarse de forma efectiva con las personas de su entorno más próximo que les rodea.

En relación al término de Asperger, se podría decir que tenía cierta coincidencia con el autor Kanner ya que ambos Asperger y Kanner consideraban dichas manifestaciones como una escasez social básica; también matizaban la falta de contacto visual de estos niños, no

tienden a ponerse en el lugar del otro ya que carecen de falta de empatía, por lo que la comunicación no verbal es escasa; además presentan un rechazo al cambio.

Inicialmente, el autismo se consideraba como un subtipo de esquizofrenia infantil, esta esquizofrenia se caracteriza por unas dificultades dominantes que perturban el lenguaje, las habilidades de razonamientos y las interacciones sociales.

Actualmente, se puede observar una clara diferencia entre el autismo y la esquizofrenia infantil; los niños con autismo no padecen el mismo tipo de alucinaciones y delirios que los niños esquizofrénicos.

Como ya hemos observado anteriormente, presentan limitadas conductas verbales y comunicativas, añadiendo en ciertas ocasiones a determinados comportamientos tales como: las obsesiones, la autoestimulación y rutinas establecidas organizadas en tiempo y forma de proceder en las mismas.

“Estudios han considerado que estos niños no sienten igual; esto no es cierto, ya que experimentan emociones y tienen sentimientos, pero no saben cómo expresarlas de manera que puedan ser entendidas por los que les rodean. Algunos de ellos han sido capaces de llegar a expresar sus experiencias llegando incluso a plasmarlas en libros que se han publicado, como es el caso de Temple Grandin o el de Birger Sellin.” (Cuadrado y Valiente, 2008, p. 25).

Como expone su autor Ojea la enseñanza-aprendizaje de cada emoción está formada por tres apartados claramente diferenciados:

“...las emociones, que refiere a la enseñanza-aprendizaje del concepto emocional; Role-playing, en referencia a la estructuración del aprendizaje mediante la vivencia activa simulada de los conceptos previamente aprendidos; y discriminación, cuyo fin es facilitar los procesos de diferenciación cognitiva de los estados emocionales trabajados anteriormente.” (Ojea, 2010, p.27).

Para entender la noción de autismo en su globalidad se requiere no sólo de documentación específica sino también el estudio y análisis sobre comportamientos peculiares y la expansión o reducción del espectro de conductas que se pueden detectar en el diagnóstico.

El autismo, no se diagnostica hasta que los niños tienen entre 2 años y medio y 3 años de edad, porque en general los padres y médicos no reconocen los síntomas antes de esta edad. Las únicas fuentes de información de que disponen son las explicaciones retrospectivas de los padres y los videos familiares de los niños antes de ser diagnosticados. Posteriormente,

es en el momento de entrar en la escuela cuando se empiezan a observar dificultades que resultan determinantes.

Finalmente, se debe señalar que los trastornos autistas tienen una incidencia de aproximadamente una persona por cada cien, es cuatro veces mayor en hombres que en mujeres, y no hay distinciones en relación a su aparición en las distintas culturas o incluso en diversas clases sociales.

A continuación, se observa a través de la siguiente tabla realizada por Lúcia Viloca, en el libro titulado “*El niño autista*” cuáles son los síntomas más significativos en el trastorno del espectro autista.

<i>Síntomas del autismo</i>	
3. Alteración de la interrelación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desconexión</li> <li>• Ve, pero no mira.</li> <li>• No hay motivación en conocer ni explorar el medio.</li> <li>• Tendencia a la autoestimulación de sensaciones en lugar de establecer una relación.</li> <li>• No utiliza las manos, ni para dar ni para recibir.</li> <li>• No hace gestos anticipatorios que comuniquen una demanda de relación.</li> <li>• No existe sonrisa comunicativa.</li> <li>• Hacen una acción sin mirar a la madre, sin compartir con ella el placer: no intersubjetividad.</li> <li>• Deambula sin intencionalidad.</li> <li>• Maniobras que ponen de manifiesto su estado de indiferenciación con el entorno: coge la mano del adulto y le hace coger los objetos.</li> <li>• Oye, pero no atiende, ni se gira si se le llama por su nombre.</li> </ul>
4. Aparición de felicidad, de no frustración.	
5. Fijación en los movimientos repetitivos o estereotipados.	
6. Resistencia a los cambios. Tendencia a repetir las situaciones, a la invariancia. Intolerancia frente a lo desconocido a nuevo.	
7. Alteraciones en la manipulación de los objetos. No juego simbólico.	
8. Acciones que externalizan su estado mental: ansiedades.	
9. Memoria perceptiva o fotográfica.	
10. Insensibilidad al dolor físico.	
11. Conductas agresivas y autoagresión.	
12. Trastornos de la alimentación y del sueño.	
13. Ausencia de lenguaje o lenguaje muy alterado.	

Tabla 1: *Síntomas del autismo*: (Viloca, 2002, p. 33).

Finalmente, en relación a una de las características más importantes de las personas con el trastorno del autismo, en la siguiente tabla, podemos observar los distintos trastornos del lenguaje que están presentes en estos niños.

“Podemos decir que es muy variable en cada caso y en los momentos de los niños ya que cada uno posee diferentes características, lo que si podemos decir, que el niño entiende u oye lo que le interesa muy directamente; sería lo que se llama *sordera ficticia*”. (Vilora, 2002, p 47).

TRASTORNO DEL LENGUAJE		
- Comprensión del lenguaje.		
- Ausencia de lenguaje.		
	Inmediatas	- Puede darse pero no es específica del autismo.
- Ecolalias	Diferida (es la típica del autismo).	- Ecolalias de anuncios. - Repetición de frases de otros que parecen fuera del contexto. - Ecolalias con componente emocional. - Ecolalias e inversión pronominal. Dificultad en decir yo. - Las formas gramaticales y la sintaxis que utiliza el niño con autismo nos pueden orientar sobre la estructuración de su personalidad.
- La articulación	Dificultades de pronunciación	- A menudo dificultades para pronunciar y la falta de coordinación de la lengua y labios. - Dificultad porque no miran la boca del que habla.
- La tonalidad	- A menudo rara, vacía, con falta de emoción y a veces empiezan a emitir sonidos imitando la música del lenguaje o de las canciones	

Tabla 2: *Trastornos del lenguaje en autistas.* (Vilora, 2002, p. 48).

## 2.2. Tipos de autismo.

Actualmente, hay diferentes tipos de autismo que abarca desde la etapa de infantil hasta s vida adulta, tales como el Síndrome de Asperger, el trastorno de desintegración infantil, el Síndrome de Rett y para concluir, el trastorno generalizado de desarrollo no especificado.

En primer lugar el Síndrome de Asperger, nombrado así por la elaboración que realizó Hans Asperger; este se caracteriza por presentar dificultades obcecación por determinadas

actividades o acciones; también, por la falta de empatía del niño hacia los demás; y para finalizar, estos niños tienen un coeficiente superior a la media. Podemos acentuar, que dichos niños pueden tener una vida normal, excepto a la hora de comunicarse con el resto de personas.

En relación al trastorno de desintegración infantil, su aparición se inicia a partir de los 2 años y medio o 3 años del paciente, y es caracterizado por el deterioro de las habilidades y capacidades que ha adquirido el niño en su evolución generalizada. En conclusión, en dicho trastorno los pacientes pierden la capacidad de comunicarse con los demás, al perder la habilidad de comunicarse.

El Síndrome de Rett aparece generalmente en mujeres, manifestándose en el segundo año de vida. Dicho síndrome conlleva a una dificultad del lenguaje, además de las habilidades motrices. El deterioro de esta capacidad perdura durante toda la vida de la persona, aunque puede haber tratamientos para mejorarla.

“A pesar de que puede ser heredado, más del 95 por 100 de casos son mutaciones de nuevo. El gen MeCP2 codifica una proteína que inhibe la función de otros genes que deben dejar de actuar de forma sincronizada para regular el desarrollo del cerebro.” (Alcantud, 2013, p. 46).

Finalmente, en relación al trastorno generalizado del desarrollo no especificado, al igual que el resto de clasificaciones de autismo, tiene dificultades en la comunicación y las alteraciones en las relaciones sociales; se puede diferenciar del resto en que no cumplen las características de los otros tipos.

### **3. Historia del autismo.**

El Autismo proviene de la palabra griega “*autos*” que significa “sí mismo”. El psiquiatra suizo Bleuer utilizó por primera vez el término autismo en 1911. Con este concepto trató de describir a las personas adultas que sufrían esquizofrenia.

En 1943, el autor Kanner, psiquiatra americano de origen austriaco, definió el autismo infantil como una afección específica de la infancia. Anteriormente a este autor, estas afecciones de la personalidad y de la relación con el mundo no fueron identificadas por los autores como enfermedad propia de la infancia.

M. Klein, fue la primera en poner en práctica el tratamiento psicoanalítico de un niño autista. La psicoanalista no utiliza el término autismo pero en un artículo publicado en 1930 describe: “*La importancia de la formación del símbolo en el desarrollo del Yo*”, un niño

*pequeño de cuatro años cuya sintomatología recuerda mucho a la de los niños autistas”*. (Ferrari, 2000, p. 14).

Al autor que le corresponde el mérito de separar de forma especial la psicosis del niño que constituye el autismo infantil es a L. Kanner. Este autor describió en 1943, por primera vez, “el autismo precoz”, artículo que describe a once niños de dos años y medio a ocho años que presentaban un síndrome autístico con un cierto número de características clínicas. El problema fundamental de estos niños, eran para el autor, la falta de dichos niños para mantener relaciones normales con las personas.

Kanner retoma el término de autismo que utilizó Bleuer para describir a la evasión de la realidad en los pacientes esquizofrénicos adultos. También considera, en primer lugar, el autismo como una forma temprana de esquizofrenia pero reconoce rápidamente el autismo infantil como una afección autónoma y específicamente vinculada con la infancia.

En su primer artículo, Kanner matiza una serie de tipologías que le parecieron propias de todos los niños autistas que él en ese entonces analizaba:

- Aumento de la soledad desde la infancia, ya que los niños donde los niños parecían estar mucho más contentos actuando o jugando solos que en compañía, por lo que no existe relación con el resto de personas.
- Los cambios en relación a su día a día les inquietaba.
- Una memoria de duplicación sublime. Los niños con los que realizó su estudio mostraron una cabida para memorizar superior a la de un niño sin dicho síndrome, por ejemplo “una página del índice de una enciclopedia”.
- “La ecolalia demorada”. Para Kanner (Happé, 1998:p.26) “Los niños repetían fragmentos lingüísticos que habían oído pero eran incapaces de utilizar el lenguaje para dar a entender algo más que sus necesidades inmediatas”.
- Sensibilidad a las incitaciones. Kanner observó, como dichos niños reaccionaban a sonidos de objetos como por ejemplo el de las aspiradoras. Además de tener problemas a la hora de comer.
- Restricciones en la diversidad de las actividades desenvueltas. Al autor le parecía que los niños interactuaban prósperamente con algunos objetos, manifestaban tener una destreza favorable en poder hacer girar objetos o realizar rompecabezas.
- Una buena apreciación de lo cognitivo. Kanner (Happé, 1998:27) pensó que “la memoria y destrezas sobresalientes de algunos niños eran por una inteligencia fuera de

lo común. Las buenas capacidad de memoria son tentadoras y llevan a pensar que con sólo encontrar un uso práctico, el niño podría aprender bien”.

- Kanner observó que los casos en los que llegó a trabajar, eran de padres intelectuales, pero podemos decir que dicha muestra no era representativa.

En su último escrito Kanner y Eisenberg se quedaron con, únicamente, dos características: “*La soledad extrema*” y “la insistentes ganas por resguardar la invariancia”. Consideró que el resto eran secundarias o bien no eran específicamente del autismo.

En 1944, Han Asperger, médico austriaco, publicó una conferencia que trataba la psicopatía autista en la infancia. Los estudios de Kanner y Asperger se parecen considerablemente en muchos aspectos. Ambos creían que la característica más importante de los niños autistas eran los problemas sociales que tenían. Pensaban que esta dificultad era innata y que perduraría durante toda la vida. También observaron el escaso contacto visual de los niños.

#### **4. Asociación Apanate.**

La asociación *Apanate* es un asociación que se encuentra en Tenerife, y es una asociación constituida y creada por padres y madres de niños con *Trastorno del Espectro Autista*; dicha asociación, es sin ánimo de beneficio, dando sus comienzos en el año 1995, para que dichos niños puedan llegar a tener la mejor calidad de vida posible abarcando también su vida adulta, además de fomentar su bienestar. *Apanate* ofrece tratamientos de acuerdo a cada una de las circunstancias y tipologías de la persona en concreto.

“Es miembro de *FESPAU* (Federación Española de Autismo), de *AUTISMO EUROPA*, *FEAPS Canarias* y de la *Plataforma de ONG's de Voluntariado de Tenerife*.” Nuevamente ha sido declarada de Utilidad Pública.

La *Asociación Apanate*, realiza un trabajo que durante las necesidades de cada tiempo ha logrado adaptarse. Dicha asociación presta un trabajo multidisciplinar, haciendo participe a las familias en el proceso de desarrollo de las personas con autismo, en concreto de sus hijos, ya que favorece el desarrollo de dichos beneficiarios; las familias son fundamentales, lo que quiere decir que son una parte integrada del equipo.

*Apanate*, actualmente dispone de diferentes servicios específicos en la materia:

- Evaluación y diagnóstico a cada uno de las personas con dicho déficit.
- Atención temprana.
- Atención/apoyo a personas en edad escolar (S.A.P.), para un correcto funcionamiento en las escuelas.

- Taller de habilidades socio-laborales.
- Servicio de empleo y vida adulta.
- Servicio de voluntariado.
- Atención y apoyo a las familias.
- FormaTEA (Servicio de formación y sensibilización).

#### **4.1. Prácticas Asociación Apanate.**

En relación a nuestras prácticas en la *Asociación Apanate*, nuestra labor ha sido observar las conductas de un niño en concreto de 4 años que padece de autismo, ver como el profesional actuaba con él durante una hora y finalmente, poder realizar actividades con dicho niño concreto. Las actividades serán relacionadas con la expresión plástica, las diferentes emociones y el uso de las Tecnologías de la Información y la comunicación con niños autistas.

### **5. Arte terapia en autismo.**

Cabe destacar que Arte Terapia es entendida por la Asociación Americana de Arte Terapia como una oportunidad de comunicarse y expresarse de manera no verbal, mediante la implicación para solucionar conflictos emocionales como para fomentarla autoconciencia y desarrollo personal. (Fernández, 2003, p. 139). El arte es utilizada como parte para una psicoterapia, poder ayudar a los niños a encontrar una relación con sus dos mundos (interior y exterior).

Como ejemplo de arte terapia, hemos acudido al trabajo de investigación de Josefina Merino Cano, maestra de Educación Infantil en la Universidad Internacional de La Rioja. En su trabajo de investigación (Merino, 2014, pp. 21-22), presenta distintas actividades para trabajar el arte terapia con alumnos de infantil, como por ejemplo:

- Dibujar las siluetas del compañero para luego, cada uno, decorar su propia silueta.
- Mediante un espejo dibujar su rostro y utilizar los materiales que les sea necesario.
- Utilizando la técnica pictórica de Jackson Pollock, los alumnos deberán protegerse con bolsas de basura para derramar pintura sobre un papel mural que cubrirá todo el aula.

Podemos decir que los símbolos son representaciones sobre representaciones. El niño representa al perro (o, mejor dicho, su concepto de él) cuando dice “Guau”. Representa la acción de beber (o el esquema que el niño tiene de ella) cuando hace que bebe de la taza vacía. (Viloca, 2002, p. 70).

## 5.2. Arasaac.

A continuación haremos una breve síntesis de lo que son los *Arasaac*:

“Los denominados “Los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC) son formas de expresión distintas al lenguaje hablado, que tienen como objetivo aumentar (aumentativos) y/o compensar (alternativos) las dificultades de comunicación y lenguaje de muchas personas con discapacidad”. (Arasaac. Portal Aragonés de la Comunicación Aumentativa y Alternativa, 2017).

La página web de *ARASAAC* proporciona material gráfico para facilitar la comunicación a las personas con autismo. En el portal, aparecen gran cantidad de pictogramas que cualquier persona puede utilizar en caso de tener a alguna persona con esta dificultad.

Seguidamente se muestran algunos ejemplos de pictogramas que se encuentran en la página web de *Arasaac*:



Fig. 1. *Mamá*. Fig. 2. *Enfadada*. Fig. 3. *Chillar*. “Arasaac. Portal aragonés de la comunicación aumentativa y alternativa”. (2017). Gobierno de Aragón. Referencia: [http:// http://www.arasaac.org/](http://www.arasaac.org/) [Fecha de consulta: 2/7/2017].

## 5.3. Kukuxumusu.

La *Asociación Navarra de Autismo* con apoyo de la empresa *Kukuxumusu*, han llevado a cabo un proyecto adelantado en Europa, para mejorar mayoritariamente la calidad de vida de los niños autistas. En el proyecto, han llegado a desarrollar 58 pictogramas con la meta de de que los niños tengan en su diario los mismos pictogramas que estarán colocados en los distintos lugares como por ejemplo cuando asisten al médico, bares, centros comerciales, etc. Estas imágenes han sido colocadas en diversos espacios comerciales de la Comunidad Navarra.

Algunas de las imágenes que ha utilizado la Comunidad Autónoma de Navarra con la colaboración de *Kukuxumusu*, las podemos observar a continuación:



Fig. 4. Veterinario. Fig. 5. Peluquería. Fig. 6. Panadería. Musutruk. (2013). Asociación Navarra de autismo y Kukuxumusu. Referencia: <http://www.kukuxumusu.com/> [Fecha de consulta: 2/7/2017].

#### 5.4. María y yo.

“María y yo” es una novela gráfica publicada por el autor e ilustrador Miguel Gallardo. Con esta novela gráfica Gallardo obtuvo un gran reconocimiento y buenas críticas de los lectores.

La novela narra la historia del propio Miguel y de su propia hija María de 13 años, en unas vacaciones en Gran Canaria. Cuenta distintas anécdotas, hechos y situaciones que ocurren en el día a día de padre e hija. El autor utiliza esta historia para dar una visión de conjunto de la vida de una persona autista y de su relación con las personas que la rodean. Explica los problemas que tiene su hija, cómo se siente, su forma de relacionarse, etc.



Fig. 7. María y yo. Fig. 8. Yo y María. Fig. 9. Familia de María. “Grafous. Diseño gráfico social, sostenible y activista”. (2017). Referencia: <http://www.grafous.com> [Fecha de consulta: 7/7/2017].

## **6. Diseño de actividades.**

### **6.1. Introducción.**

A continuación hemos realizado tres sesiones de actividades para realizar con el niño que nos han destinado en la *Asociación de Padres de Personas con Autismo en Tenerife*. Estas actividades las realizaremos en días diferentes, teniendo en cuenta unos objetivos generales y otros específicos; además de haber realizado una metodología. Al finalizar las actividades pondremos nuestra vista en común y haremos un análisis de las actividades y cómo podríamos mejorarlas.

### **6.2. Objetivos generales.**

Según la ORDEN de 9 de mayo de 2007, del Departamento de Educación, Cultura y Deporte, por la que se aprueba el currículo de la Educación Infantil y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Canarias. La Educación Infantil contribuirá a desarrollar en los niños y niñas las capacidades que les permitan alcanzar los siguientes objetivos, teniendo en cuenta las capacidades, necesidades y déficits que caracterizan a los niños con Trastorno del Espectro Autista:

- Conocer y apreciar los valores y las normas de convivencia, aprender a obrar de acuerdo a ellos, prepararse para el ejercicio activo de la ciudadanía y respetar los derechos humanos.
- Desarrollar hábitos de trabajo individual y de equipo, de esfuerzo y responsabilidad en el estudio, así como actitudes de confianza en sí mismo, iniciativa personal, curiosidad, interés y creatividad en el aprendizaje.
- Conocer, apreciar y valorar su entorno natural, social y cultural.
- Iniciarse en la utilización para el aprendizaje de las tecnologías de la información y la comunicación, desarrollando un espíritu crítico ante los mensajes que reciben y elaboran.
- Utilizar diferentes medios de representación y expresión, desarrollando la creatividad, e iniciarse en la construcción de propuestas visuales.
- Valorar la higiene y la salud, aceptar el propio cuerpo y el de los otros, respetando las diferencias y favoreciendo el desarrollo personal y social.

- Desarrollar sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás, así como una actitud contraria a la violencia, a los prejuicios de cualquier tipo y a los estereotipos que supongan cualquier tipo de discriminación.

### 6.3. Metodología.

Los principios metodológicos sobre los que se sustenta este proyecto son la participación activa del alumnado, la globalización, el juego, el aprendizaje significativo y la atención individualizada. El niño será protagonista en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Por tanto, la metodología es activa y participativa, teniendo en cuenta siempre todas las opiniones, sintiéndose parte de la enseñanza y por consiguiente obtener aprendizaje de la temática trabajada.

Debemos tener presente que el ambiente de trabajo sea cálido y placentero para que se muestre con una actitud abierta, y así conseguir los objetivos marcados en el aprendizaje. Favorecer actividades de experimentación, físicas, cognitivas y afectivas, teniendo en cuenta las áreas.

El profesorado se apoyará en imágenes y en el lenguaje como estrategia para llamar la atención del niño e intentar conseguir la mejor comprensión posible de las actividades a desarrollar. Además, como labor del docente, se tendrá que mantener al alumno motivado en la realización de las actividades ya que es un pilar fundamental en dicho proceso de enseñanza-aprendizaje. Esta motivación se llevará a cabo a través de actividades que estimulen al alumnado, reforzando siempre los aprendizajes y manteniendo una actitud positiva ante las actividades y las respuestas de los alumnos.

### 6.4. Actividades.

#### 6.4.1. Actividad 1: Dado de las emociones.

<b>Actividad 1</b>	Dado De Las Emociones
<b>Descripción de la actividad</b>	En esta actividad realizaremos un dado junto con el niño, en el que tendremos que construir en cada cara del dado una emoción; tristeza, enfado, vergüenza, sorpresa y miedo y felicidad. Dichas emociones se las iremos explicando con ejemplos cotidianos de su día a día y mediante imágenes para que el niño lo entienda. En cada cartulina, pondremos la emoción más importantes que queramos trabajar con el niño. Escribiremos las emociones en pequeñas cartulinas y que dichas cartulinas estén plastificados para que así puedas reutilizarlos varias veces o puedan usarlos distintos compañeros del tutor.(Anexo 1).
<b>Materiales</b>	y El material para llevar a cabo la propuesta de actividad <i>El Dado de las emociones</i> es muy simple. Tan

<b>recursos</b>	sólo necesitamos tener cartulinas de colores para identificar cada color con una emoción y lápices
<b>Temporalización</b>	Aproximadamente 40 minutos

Objetivos generales:

- Utilizar diferentes medios de representación y expresión, desarrollando la creatividad, e iniciarse en la construcción de propuestas visuales.
- Desarrollar sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás, así como una actitud contraria a la violencia, a los prejuicios de cualquier tipo y a los estereotipos que supongan cualquier tipo de discriminación.
- Conocer, apreciar y valorar su entorno natural, social y cultural.

Objetivos Específicos:

Los objetivos que se van a llevar a cabo en este programa con los alumnos son los siguientes:

- Desarrollar el aprendizaje de la expresión y reconocimiento de las emociones básicas.
- Identificar los distintos estados emocionales por los que pasamos las personas.
- Identificar y reconocer las expresiones faciales y gestos que producen las emociones.
- Fomentar la socialización y la interacción con otros sujetos.
- Expresar las emociones básicas.

Anexo 2

**6.4.2. Actividad 2: Botella de la calma.**

<b>Actividad 2</b>	Botella de la calma
<b>Descripción de la actividad</b>	Realizaremos una botella de la calma, la cual está inspirada en el método Montessori. Esta botella, tiene como objetivo crear situaciones de calma y tranquilidad fomentando, a su vez, la imaginación y la creatividad. La botella de la calma, consiste simplemente en una botella con agua con brillo. Una vez terminada la botella, el niño podrá agitarla y generar sus beneficios.
<b>Materiales y recursos</b>	El material para llevar a cabo la propuesta de actividad Botella de la calma. Tan sólo necesitamos una botella de agua pequeña, purpurina, bolas de colores y pegamento.
<b>Temporalización</b>	Aproximadamente 30 minutos

### Objetivos Generales:

- Conocer y apreciar los valores y las normas de convivencia, aprender a obrar de acuerdo a ellos, prepararse para el ejercicio activo de la ciudadanía y respetar los derechos humanos.
- Desarrollar hábitos de trabajo individual y de equipo, de esfuerzo y responsabilidad en el estudio, así como actitudes de confianza en sí mismo, iniciativa personal, curiosidad, interés y creatividad en el aprendizaje.

### Objetivos Específicos:

Los objetivos que se van a llevar a cabo en este programa con los alumnos son los que se exponen a continuación:

- Exploración y utilización creativa de materiales diversos para la producción plástica.
- Uso de la expresión plástica como medio de comunicación y representación
- Confianza en las propias posibilidades para la expresión plástica, musical y corporal.

Anexo3.

### **6.4.3. Actividad 3: iSecuencias.**

<b>Actividad 3</b>	<b>Conocemos las rutinas</b>
<b>Descripción de la actividad</b>	Para integrar al alumno en las nuevas tecnologías, y tomando como punto de partida el interés y el manejo tan amplio del que dispone, en concreto, de los móviles y los iPad. Se llevará a cabo una actividad en la que el niño, realizará con la Tablet, unas actividades de rutina que tendrá que poner en orden. Esta actividad la realizaremos con música.
<b>Materiales y recursos</b>	Tablet
<b>Temporalización</b>	Minutos.

### Objetivos Generales:

- Iniciarse en la utilización para el aprendizaje de las tecnologías de la información y la comunicación, desarrollando un espíritu crítico ante los mensajes que reciben y elaboran.
- Utilizar diferentes medios de representación y expresión, desarrollando la creatividad, e iniciarse en la construcción de propuestas visuales.

### Objetivos Específicos:

Estos son los objetivos específicos en relación a la actividad a realizar.

- Atribuir la expresión emocional a una situación concreta.
- Reconocer e identificar expresiones faciales relacionadas con las emociones básicas a través de fotografías.
- Distinguir las expresiones faciales de las emociones básicas en personas distintas.
- Utilizar de forma adecuada las nuevas tecnologías para la resolución de actividades.
- Conocer y saber comunicar las emociones y pensamientos propios, así como reconocer los de los demás.

Anexo 4.

### 6.5.Propuestas de Mejora.

Una vez realizadas las actividades hemos puesto en común las propuestas de mejoras para futuros proyectos.

Consideramos que nuestra mayor dificultad ha sido nuestra poca experiencia con los niños con esta dificultad, ya que si no hubiera sido por asistir durante varios meses a la *Asociación de Padres de Personas con Autismo en Tenerife*, no habiéramos sabido que realizar con dicho niño.

Hemos adaptado los objetivos para dicho niño, en particular siguiendo el BOE y las instrucciones del tutor del niño en concreto. Además, creemos que los objetivos tanto objetivos específicos como generales se han cumplido de acuerdo a lo que teníamos pensado realizar.

En relación a las actividades realizadas con el niño, podríamos haberlo realizado algo mejor si hubiésemos tenido más formación previa, ya que en una ocasión el niño se puso un poco nervioso. Además en la actividad del dado no hemos podido terminar de pegar las emociones en el dado porque no se habían secado del todo al realizarlas con pintura.

Finalmente, el niño ha comprendido nuestras explicaciones para la realización de actividades y las ha llevado a cabo bastante bien, al igual que ha sabido reconocer las diferentes emociones planteadas en las diferentes actividades, y también la facilidad que ha supuesto la actividad con las nuevas tecnologías ya que el niño las maneja con gran soltura.

## **7. Conclusión.**

En primer lugar queremos agradecer a la *Asociación de Padres de Personas con Autismo en Tenerife*, por proporcionarnos la oportunidad de realizar prácticas con un niño con autismo, de habernos facilitado información, además de materiales.

La realización de este trabajo de fin de grado nos ha aportado conocimientos que desconocíamos sobre el *Trastorno del Espectro Autista*. A través de este, hemos podido conocer y profundizar desde los diferentes tipos de autismo, además de las diferentes necesidades que requieren dichos alumnos y su importancia para trabajarlas en el ámbito escolar con una planificación previa. En nuestra opinión el personal docente debería estar más formado en su ejercicio como maestros e informados con estos problemas en la infancia y establecer una planificación en las posibilidades de estimular sus conocimientos y habilidades con material didáctico desde edades tempranas cuando se inicia a detectar ciertos síntomas.

Como análisis grupal hemos llegado a la conclusión de que tras haber realizado este trabajo de fin de grado, hemos aprendido múltiples modos de interactuar con alumnado autista, mediante materiales adecuados para trabajar con estos niños, tipos de actividades orientadas a estos niños, aplicar el refuerzo positivo sobre las metas alcanzadas y los comportamientos realizados correctamente. Las prácticas realizadas nos ha ayudado a comprender a través de la práctica docente como futuros maestros de infantil las dificultades existentes en estos niños, desenvolviéndonos de manera positiva en la aplicación de tareas docentes.

Finalmente, pretendemos manifestar nuestras impresiones satisfactorias con nuestra participación con un niño con autismo a través de la realización de actividades puesto que durante el proceso hemos aprendido de forma notable sobre su manera de actuar diariamente y la ayuda que le podemos proporcionar. Además, estamos bastantes satisfechos en relación a las actividades que hemos desempeñado con el niño ya que consideramos que hemos abordado todos los objetivos que pretendíamos desarrollar.

## 8. Lista de referencia.

- Alcantud, F. (2013). *Trastornos del espectro autista*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Apanate. *Asociación de Padres de Personas con Autismo de Tenerife*. Página web oficial. Recuperado de: <http://www.apanate.org/apanate/> [Fecha de consulta: 04/05/2017].
- Arasaac. Recuperado de: <http://www.arasaac.org/aac.php> [Fecha de consulta: 25/06/2017]
- Cuadrado, P. y Valiente, S. (2008). *Niños con autismo y TGD, ¿Cómo puedo ayudarles?.* Madrid: Editorial Síntesis.
- FEAPS. Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo. Recuperado de: <http://www.feaps.org/> [Fecha de consulta: 25/06/2017].
- Federación Plataforma de ONG'S de Voluntariado de Tenerife. Recuperado de: <http://www.voluntarioscanarias.com/> [Fecha de consulta: 30/06/2017].
- Ferrari, P. (2000). *El autismo Infantil*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Fespau. Confederación española de autismo. Recuperado de: <http://www.fespau.es/> [Fecha de consulta: 25/06/2017].
- Happé, F. (1998). *Introducción al autismo*. Madrid: Alianza Editorial.
- Ojea, M. (2010). *Emociones en niños y niñas autistas: programa de desarrollo de la comprensión social*. Valencia: Psylicom Ediciones.
- Orientación Andujar. Imagen dado. Anexo 1. Recuperado de: <http://www.orientacionandujar.es/> [Fecha de consulta: 09/06/2017].
- Repositorio Documental. Orden 9 de Mayo de 2007. Recuperado de: <http://uvadoc.uva.es/> [Fecha de consulta: 17/06/2017]
- Sid. Servicio de Información sobre discapacidad. Recuperado de: <http://sid.usal.es/leyes/discapacidad/11294/3-2-3/curriculo-de-la-educacion-secundaria-obligatoria-y-aplicacion-en-los-centros-docentes-de-la-comunidad-autonoma-de-aragon.aspx>
- Sigman, M., y Capps L. (2000). *Niños y niñas autistas*. Mejía Lequerica, Madrid: Ediciones Morata.
- Universidad Internacional de La Rioja. Recuperado de: <http://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2446/merino.cano.pdf?sequence=1&isAllowed=y> . [Fecha de consulta: 02/06/2017].

- Viloca, L. (2002). *El niño autista, detección evolución y tratamiento*. Barcelona: Ediciones CEAC.

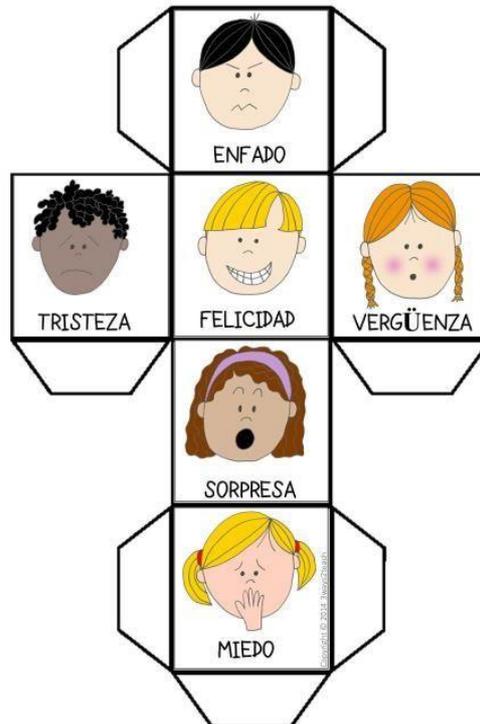
## 9. Bibliografía.

- Autismo en niños. Recuperado de: <http://www.webconsultas.com/bebes-y-ninos/psicologia-infantil/autismo-en-ninos-889> [Fecha de consulta: 17/06/2017].
- Asociación Española de Profesionales de Autismo. (2011). *Investigación e Innovación en Autismo*. Cádiz: AETAPI.
- Autismo infantil. Recuperado de: <https://autismoinfantil.org/tipos-de-autismo-infantil> [Fecha de consulta: 18/05/2017].
- Baron-Cohen, S. (2010). *Autismo y síndrome de Asperger*. Madrid: Alianza Editorial.
- Cabero, J., Córdoba, M., y Fernández, J. (2007). *Las TIC para la igualdad*. Sevilla: Editorial MAD.
- Cuxart, F. (2000). *¿Qué es el autismo? Aspectos descriptivos y terapéuticos*. Málaga: Aljibe.
- Grandin, T. (2005). *Pensar con imágenes. Mi vida con el autismo*. Barcelona: Alba.
- Hortal Espí, C., Bravo, A., Mitjà S., y Soler, J. (2011). *Alumnado con trastorno del espectro autista*. Barcelona: Editorial Graó.
- Las nuevas tecnologías como ayuda a los niños con trastorno de aprendizaje. Recuperado de: <http://www.webconsultas.com/bebes-y-ninos/psicologia-infantil/autismo-en-ninos-889> [Fecha de consulta: 22/06/2017].
- Rivière, A. (2001). *Autismo. Orientaciones para la intervención educativa*. Madrid: Trota.

## 10. Anexos:

A continuación, hemos sacado fotografías a nuestras actividades, ya que puede servir como material didáctico orientado a maestros que ejerzan su profesión en la etapa de infantil.

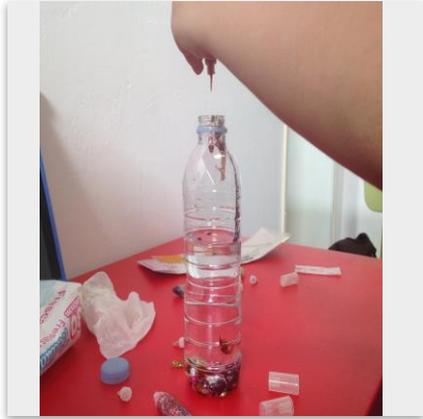
- *Anexo 1.* Ejemplo de dado de las emociones.



- *Anexo 2.* Trabajamos las emociones/ Dado de las emociones.



- *Anexo 3. Botella de la calma.*



- *Anexo 4. iSecuencias.*

