

Adaptem les matèries a alumnes amb Trastorn de l'Espectre Autista

Andrea Garcia Ramos

Institut de Masquefa

Leònides Corredera Flotats

Curs 2014-2015



“Ser Autista es algo que te excluye socialmente si uno se deja excluir. Son solo niños que tienen su cerebro envuelto en papel de regalo.”

~ Mare de noi amb Trastorn de l'Espectre Autista ~

Resum

El treball que a continuació s'exposarà, tracta amb una gran cura i des d'un punt de vista extern, el tema dels Trastorns de l'Espectre Autista (TEA).

Actualment els nens que pateixen TEA poden ser escolaritzats en centres ordinaris sota la supervisió d'especialistes. Per aquest motiu i, degut a les seves necessitats especials, s'elaboren certes adaptacions de les matèries.

L'objectiu d'aquest treball és entendre el món interior de les persones autistes, esbrinar quin és el paper que realitza una escola ordinària per a la seva adaptació i intentar donar resposta a les preguntes inicials que m'he plantejat: si es troben en una escola ordinària, poden ser tractats com la resta d'alumnes? Què s'ha de fer per garantir la seva inclusió social? Quin és el paper del professorat? Què passa quan acaben l'escolarització?

L'estudi de la teoria recollida i redactada, ens portarà a realitzar un Pla de Treball Individualitzat a un alumne TEA que es troba escolaritzat a un centre ordinari.

Agraïments

M'agradaria donar les gràcies a totes aquelles persones que han intervingut en aquest treball i que han ajudat durant la seva realització.

Primer de tot, agrair al Centre Educatiu i Terapèutic Carrilet, a l'Escola Àuria i als seus especialistes Àngels Morral Subirà i Cristina Roset respectivament, per la seva col·laboració durant les entrevistes i per permetre'm visitar les seves instal·lacions.

També donar les gràcies a l'Institut de Masquefa i al seu departament de USEE, que no han dubtat en cap moment en aportar informació de tot tipus i, en el cas de la Tanit, la Noelia i l'Estela, d'ajudar-me a trobar el camí que havia de seguir el meu treball de recerca quan em trobava perduda.

A més, agraeixo al departament de tecnologia i, en especial a la Cristina Morcillo, la seva aportació de material per a la part pràctica.

Voldria destacar l'ajuda de l'Ivette Porta (professora de música), la Ruth Montserrat (directora de l'Institut de Masquefa) i la Diana Sanfeliu (psicopedagoga de l'EAP); que em van permetre entrevistar-les i van ser de molta ajuda per entendre millor el món dels alumnes amb Trastorn de l'Espectre Autista a l'escola ordinària. Sobretot remarcar l'ajuda de la psicòloga Ruth Casanovas, el suport de la qual, ha sigut essencial per la realització del treball.

Dono les gràcies als meus dos tutors de recerca, a la Iolanda Mallo i al Leònides Corredera Flotats per la seva bona feina ajudant-me amb l'estructuració i els dubtes que anaven sorgint. També dono les gràcies als meus pares per fer-me de transport quan m'havia de traslladar i, a més, per fer-me de suport i donar-me ànims.

Per últim, m'agradaria donar els meus sincers agraïments a la persona que ha significat més durant l'elaboració del treball i, que per casualitats de la vida, li ha tocat fer el paper de mare d'un nen amb Síndrome d'Asperger. La seva empenya i valentia, m'han fet encarar el treball amb positivisme i voluntat (per qüestions ètiques, no citarem el nom de l'alumne ni el de la seva mare).

MOLTES GRÀCIES A TOTS.

ÍNDIX

0.	Introducció	8
1	Què són els Trastorns Generals de Desenvolupament?	9
1.1.	TGD No Especificat.....	11
1.2.	Síndrome de Rett.....	11
1.3.	Trastorn Desintegratiu Infantil	12
2	L'Autisme	13
2.1.	Història	13
2.2.	Causes	14
2.3.	Síntomes.....	15
2.4.	Diagnòstic	15
3	La Síndrome d'Asperger.....	18
3.1.	Comunicació.....	19
3.2.	Obsessions.....	20
3.3.	Diferències entre l'Autisme més greu i la Síndrome d'Asperger.....	21
4	Situació a l'escola.....	24
4.1.	Assessorament	25
4.2.	Necessitats a l'aula	26
4.3.	Problemes que presenta l'escola.....	28
4.4.	Situació del docent no especialitzat	29
5.	Adaptació de la programació didàctica d'aula de grup ordinari	31
7.	Conclusions	34
8.	Bibliografia	35

Annexos

ANNEX 1	<i>Carrilet: Un espacio físico y mental para la educación y tratamiento de niños con Autismo</i>
----------------	--

- ANNEX 2** *Autismo en la escuela*
- ANNEX 3** Exemple programació didàctica de centre (Tecnologies)
- ANNEX 4** Transcripcions entrevistes
- ANNEX 5** Exemple de diagnòstic d'alumne TEA
- ANNEX 6** El Plan de Trabajo Individualizado [Documento de apoyo]

0. Introducció

El comunament denominat Autisme, és un trastorn conductual que engloba els trastorns relacionats amb el dèficit del desenvolupament en àrees com la comunicativa, la imaginativa, la planificativa, etc. Aquest tipus de trastorn forma part del grup de Trastorns Generalitzats de Desenvolupament o TGD, del qual no es coneixen amb tota seguretat les causes, però que actualment es pot tractar.

Durant tota la nostra història s'han realitzat molts avenços en el camp de l'Autisme. Això ens ha portat a millorar la situació de les persones que el pateixen i garantir la seva inserció social.

Aquest pas ha sigut molt important en l'àmbit educatiu. L'existència de centres especialitzats i ordinaris que faciliten la seva educació mitjançant professors especialitzats i diverses adaptacions, fa que el fet de seguir una vida com la dels altres, no presenti cap dificultat.

Actualment, segons el Centre per el Control i la Prevenció de Malalties (CDC), els TGD també anomenats Trastorns de l'Espectre Autista, afecten a un de cada vuitanta-vuit nens (segons uns estudis realitzats a l'any 2009).

PART TEÒRICA

1 Què són els Trastorns Generals de Desenvolupament?

Els Trastorns Generalitzats del Desenvolupament (TGD), representen un conjunt de trastorns caracteritzats per alteracions en el desenvolupament de les àrees socials, cognitives¹ i de comunicació. Les persones amb TGD, presenten també un repertori repetitiu i estereotipat de conductes, interessos i activitats.

Actualment per a aquest tipus de trastorns és comú fer ús de la terminologia TEA o Trastorn de l'Espectre Autista. Segons la doctora Lorna Wing² (Fig. 1), definim el concepte de TEA com “*ampli continu de trastorns amb diversitat durant la seva presentació clínica i amb alteracions cognitives i neuroconductuals en comú*”. Cal afegir que la disfunció neurològica té un caràcter crònic amb una forta base genètica. Normalment, és durant les edats primerenques quan es manifesten els primers símptomes: trastorns en la interacció social, en la comunicació i la falta de flexibilitat a l'hora de raonar i comportar-se. El grau de gravetat, la forma i l'edat d'aparició varien d'un diagnòstic a l'altre; d'aquesta manera cap persona que pateix TEA és igual.



Fig. 1 Lorna Wing (1928-2014) va introduir el terme TEA

<http://autismodiario.org/2014/06/09/lorna-wing-una-de-las-grandes-del-autismo-ha-fallecido-la-edad-de-86-anos/>

Tot i que es prefereix fer ús de TEA per referir-se a una persona amb TGD, aquesta terminologia no està acceptada com a terme classificatori dintre dels manuals DSM-IV³ (Fig. 2) i CIE-10⁴ (Fig. 3).

¹ Àrees relacionades amb el coneixement.

² Psicòloga britànica, famosa per la introducció del terme “Espectre Autista” i la seva investigació sobre aquest tema.

³El Manual de Diagnòstic i Estadística de Trastorns Mentals – Quarta Edició (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fourth Edition*), és la classificació de les malalties mentals recollides per la *American Psychiatric Association* (APA). Actualment s'utilitza la cinquena edició.

⁴ Classificació Internacional de Malalties (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) desena edició, recollides per la Organització Mundial de la Salut (OMS).

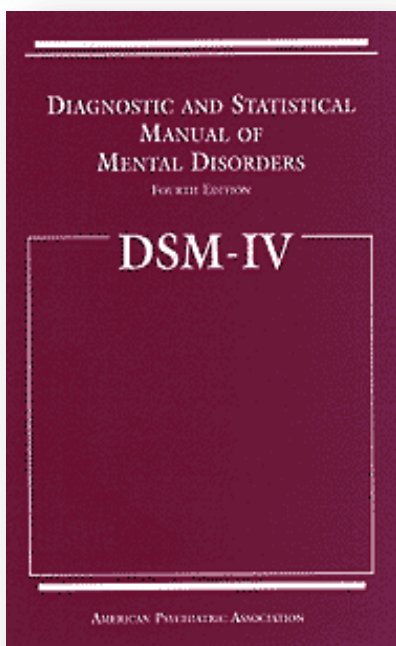


Fig. 2 Manual Diagnòstic i Estadístic de Malalties Mentals – Quarta Edició

<http://www.biopsychiatry.com/bigpharma/dsm-doctors.html>



Fig. 3 Classificació Estadística Internacional de Malalties i Problemes Relacionats amb la Salut (10^a Edició)

http://www.paho.org/bulletins/index.php?option=com_jnews&act=mailing&task=view&listid=8&mailingid=101&listtype=1&Itemid=999&lang=en

La predilecció a utilitzar aquest terme envers de l'altre, recau en la ampla flexibilitat que ofereix el concepte de TEA, que és pot entendre com un ventall gradual de símptomes on en un dels extrems trobem el desenvolupament totalment normal i, en l'altre, els trastorns generalitzats del desenvolupament més greus. Aquesta classificació gradual explica millor la concepció i realitat del nen. No obstant, per a la investigació, és preferible fer ús del vocabulari i de les classificacions acceptades internacionalment.

Els TGD es caracteritzen perquè totes les àrees del desenvolupament es troben alterades. Depenent del grau d'afectació i de les característiques que presenti el diagnòstic, trobem cinc tipus de trastorns:

- Síndrome Autista
- Síndrome d'Asperger
- Trastorn Generalitzat del Desenvolupament No Especificat
- Síndrome de Rett
- Trastorn desintegratiu infantil

Dels cinc tipus de trastorns, alguns experts consideren els tres primers com diferents graus de la mateixa patologia, sent la síndrome Autista, el grau més greu i fent referència al tipus d'Autisme que va descriure Leo Kanner⁵.

1.1. TGD No Especificat

Molts nens presenten alteracions en les àrees del desenvolupament de la comunicació, la interacció social i la conducta; però no presenten les característiques del comportament definides en els criteris clínics per a un trastorn específic.

Algunes persones no manifesten els comportaments descrits en els altres trastorns que pertanyen als TGD, sinó que presenten alguns "trets" de conducta que no semblen suficients per incloure'ls en cap dels diferents tipus de trastorns.

Per aquesta raó, trobem dintre dels TGD, els Trastorns Generalitzats del Desenvolupament No Específic.

1.2. Síndrome de Rett

Es tracta d'una malaltia congènita diagnosticada pel metge austríac Andreas Rett, que afecta generalment al sexe femení (una nena de cada deu mil aproximadament).

La Síndrome presenta les característiques següents:

- Desenvolupament prenatal aparentment normal.
- A partir dels cinc i quaranta-vuit mesos d'edat, es produeix una desacceleració del creixement cranial.
- Pèrdua d'habilitats manuals prèviament adquirides.
- Pèrdua d'implicació social.
- Coordinació corporal deficient.
- Desenvolupament del llenguatge expressiu i receptiu greument afectat amb retard psicomotor greu.

La Síndrome de Rett provoca una greu discapacitat per a la resta de la vida, amb la dependència externa que això provoca (Fig. 4); degut a la pèrdua de les capacitats del diagnosticat d'una manera persistent i progressiva.

⁵ Psiquiatra austríac conegut per la descripció d'Autisme que va elaborar als anys quaranta.



Fig. 4 Nena amb Síndrome de Rett que presenta dependència

<http://trastornosenlainfancia.blogspot.com.es/2013/03/sindrome-de-rett.html>

1.3. Trastorn Desintegratiu Infantil

Conegut també com a Síndrome de Heller, es caracteritza perquè després dels dos primers anys de vida, es produeix una pèrdua de les habilitats adquirides anteriorment i, la manifestació dels dèficits socials i del comportament típics del Trastorn Autista.

És molt més freqüent que el Trastorn Autista i afecta amb major freqüència al sexe masculí. A més, acostuma a presentar-se com un Retard Mental Greu.

En aquests casos, és comú que es produeixi una regressió profunda o una pèrdua completa del llenguatge, en el interès per les activitats lúdiques, la capacitat social i el comportament adaptatiu. Amb freqüència, s'acostuma a perdre el control de l'esfínter o dels moviments. És comú que aquests trets s'acompanyin d'una deterioració de la comunicació i interacció social o, de moviments repetitius i estereotipats.

2 L'Autisme

2.1. Història

La paraula Autisme prové de la paraula grega “autos”, que significa “jo” i fa referència al món interior que creen les persones que pateixen aquest trastorn.

El primer cop que es va fer servir la paraula Autisme, va ser a principis del segle XX (1911) per Eugen Bleuler, un psiquiatra suís, que la va utilitzar per descriure un símptoma d'esquizofrènia.

Als anys quaranta, Leo Kanner (Fig. 5) als Estats Units i, Hans Asperger⁶ (Fig. 6) a Alemanya, van elaborar investigacions diferents sobre persones que presentaven deficiències o limitacions socials i emocionals.



Fig. 5 Leo Kanner (1896-1981)

http://nl.wikipedia.org/wiki/Leo_Kanner



Fig. 6 Hans Asperger (1906-1980)

<http://www.fundasperven.org.ve/2012/09/biografia-del-dr-hans-asperger.html>

En els seus estudis, les simptomatologies semblaven semblants, però no eren idèntiques. Els que patien d'Asperger, compartien les mateixes limitacions socials que els autistes, però presentaven un desenvolupament del llenguatge per sobre de la mitjana.

Durant els anys cinquanta, es creia que aquesta malaltia era causada per danys psicològics que provocaven les mares. No va ser fins al 1964 quan Bernard Rimland, un psicòleg i investigador americà amb un fill autista, va argumentar que l'etiologia de la

⁶ Pediatra, investigador, psiquiatra i professor de medicina austríac, conegut pels seus estudis sobre desordres mentals (sobretot en nens), i que va donar nom a la Síndrome d'Asperger.

malaltia coneguda com Autisme Infantil, no tenia res a veure amb la relació pare-fill sinó, que era més una causa biològica.

Posteriorment, als anys vuitanta, l'Autisme Infantil, va passar a anomenar-se Trastorn Autista i, es va incloure al Manual Diagnòstic i Estadístic de Trastorns Mentals - Tercera Edició (DSM-III).

A finals del segle XX, les escoles van començar a identificar i a tractar nois amb Autisme, creant una nova categoria d'educació especial. A més, tant la Síndrome d'Asperger com el Trastorn Generalitzat del Desenvolupament No Especificat, van ser afegits al Manual Estadístic de Trastorns Mentals – Quarta Edició (DSM-IV).

2.2. Causes

Les causes que expliquen o, intenten donar resposta a la etiologia d'aquest Trastorn Generalitzat del Desenvolupament, són variades i no definitives actualment (Fig. 7).

Un dels factors que sembla tenir molta importància segons diversos estudis realitzats, és el factor genètic. A partir d'aquests estudis, s'ha arribat a la hipòtesi de que podria existir un nexa d'unió entre els factors genètics i neurobiològics. Sembla tenir més incidència al sexe masculí que al femení, és a dir, la població masculina és veu més afectada que la femenina.

Gràcies a l'anàlisi dels historials de les mares dels nois que pateixen TGD, s'ha demostrat que una altra de les possibles causes de perill són les infeccions víriques que ataquen a l'organisme durant el primer trimestre de l'embaràs. Destaquen per ser les infeccions més comuns i freqüents la toxoplasmosis, la sífilis i la varicel·la.

Les complicacions que es produeixen quan la mare dona a llum com: la hipòxia⁷, la isquèmia⁸ i l'hemorràgia intracranial; semblen tenir també un paper important com a causa de l'Autisme d'origen prenatal, sobre tot en fetus de baix pes.

Una altra hipòtesi que s'estudia, encara que no es trobi suficientment explicada, aposta per l'exposició i maneig de productes químics per part dels pares.

⁷ Estat en que el cos, o una part del cos, no rep l'oxigen suficient.

⁸ Estrès cel·lular causat per la disminució transitòria o permanent del reg sanguini i conseqüent disminució de l'aportació d'oxigen, de nutrients i l'eliminació de productes del metabolisme d'un teixit biològic.

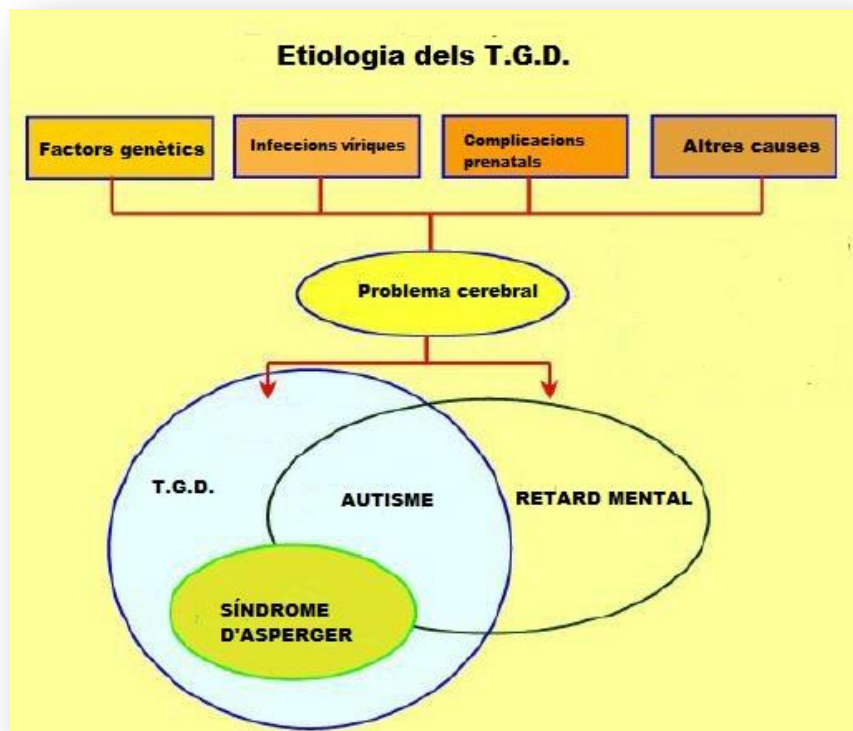


Fig. 7 Etiologia dels TGD

<http://www.psicodiagnosis.es/areaclinica/trastornossocialesintelectuales/tgdcaracteristicas/>

2.3. Síntomes

Els primers símptomes apareixen a partir del primer any de vida, que és quan s'estan desenvolupant en el nen les funcions psicològiques superiors com l'atenció cognitiva (compartir interessos amb la resta de persones) o les conductes declaratives (ensenyar i mostrar objectes...).

En nens amb dos anys d'edat, és quan s'identifiquen amb major facilitat els símptomes. Els més freqüents estan relacionats amb el desenvolupament del llenguatge, l'absència d'una mirada normal als ulls, la manca de resposta quan el nen és cridat pel seu nom, el no interaccionar amb la resta de persones i, el no assenyalar amb el dit.

Tot i que la majoria de símptomes són comuns en els diagnòstics dels pacients que pateixen Autisme, no obligatòriament s'han de patir tots i, en cap moment, un és exclusiu d'un altre.

2.4. Diagnòstic

L'Autisme, al ser un trastorn del desenvolupament infantil, es manifesta durant els primers tres anys de vida de l'infant. Es caracteritza per l'absència (o desviament)

d'alguns aspectes normals del desenvolupament a l'hora de comunicar-se, comportar-se i jugar o relacionar-se.

No existeix cap test o prova mèdica per a identificar a una persona amb Autisme. El diagnòstic es basa en l'observació de la conducta, en el estudi de la evolució del pacient i en un seguit de proves psicològiques que ajuden a detectar amb més facilitat els símptomes.

Actualment, també es compta amb l'ajuda d'altres sistemes d'obtenció d'informació com la entrevista ADI-R⁹ (Fig. 8); que donen fiabilitat al diagnòstic.



Fig. 8 L'ADI-R serveix per elaborar un millor diagnòstic

<http://www.quieroleer.com/b/adi-r-entrevista-para-el-diagnostico-de-autismo-revisada/120270/>

Des d'un punt de vista professional, es recomana fer el diagnòstic el més abans possible a partir dels primers indicis o símptomes.

2.5. Tractament

Actualment no existeixen medicaments específics que influeixin directament en els símptomes autístics, encara que un 30% o 50% dels afectats en prenen per tal de disminuir altres problemes que puguin tenir, que els permetin participar en altres teràpies (pedagògiques, lúdiques...) o que millorin la seva qualitat de vida.

Els símptomes que acostumen a tractar-se són els següents:

- Trastorn del Dèficit d'Atenció, amb o sense Hiperactivitat (Fig. 9)
- Episodis d'epilèpsia (Fig. 10)
- Trastorns en la son o en la conducta
- Ansietat i depressió

⁹ L'Entrevista per al Diagnòstic de l'Autisme- Revisada (*Autism Diagnostic Interview – Revised*), permet una avaluació profunda de persones amb algun possible Trastorn de l'Espectre Autista.

- Tics nerviosos
- Algunes trastorns obsessius



Fig. 9 Nen amb Trastorn de Dèficit d'Atenció

<http://redessaludables.blogspot.com.es/2012/04/trastorno-por-deficit-de-atencion-tdah.html>



Fig. 10 Episodi d'epilèpsia (fases)

<http://esceptica.org/2012/10/23/posesion-epileptica/>

L'administració d'aquests fàrmacs acostuma a fer-se sense prospecte. A més s'ha de tenir en compte que com les persones amb Autisme no són conscients dels efectes positius i negatius que provoquen, hi ha d'haver algú (preferentment un especialista) que supervisi acuradament l'evolució del pacient.

És convenient que periòdicament també es supervisi el fàrmac, per tal de poder valorar si la seva eficàcia es manté. Com que els símptomes es relacionen amb el sistema nerviós, això permet conèixer quin és el desenvolupament natural del trastorn, fet que ens ajuda a mantenir al dia la teràpia.

3 La Síndrome d'Asperger

La Síndrome d'Asperger (SA) és un Trastorn Generalitzat del Desenvolupament que afecta sobretot a l'hora de socialitzar-se i interactuar amb el què ens envolta. Les persones que la pateixen, acostumen a veure el món des d'un punt de vista més lògic i realista.

Els nens que pateixen Asperger, solen tenir un coeficient intel·lectual per sobre de la mitjana. Són especialistes en temes molt concrets que els apassionen i absorbeixen. Els hi encanta llegir (Fig. 11) (encara que no entenguin el que llegeixen) i poden arribar a saber moltíssimes coses si un tema els fascina. Posseeixen una magnífica memòria que els permet memoritzar tot tipus de dates, fets o noms (entre d'altres), que a lo millor a una altra persona no li semblarien importants.



Fig. 11 Nen am Síndrome d'Asperger llegint un llibre

<http://www.guarderiasalamanca.com/blogs/el-sindrome-asperger/>

Les seves habilitats cognitives i la seva manera de ser, els permeten destacar en camps com les matemàtiques (Fig. 12) o les ciències, on la lògica hi predomina.

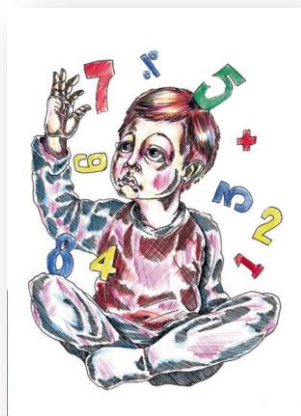


Fig. 12 Destaquen en les matemàtiques

<http://temasmedicos-jairor.blogspot.com.es/2010/12/sindrome-de-asperger-breves-realidades.html>

3.1. Comunicació

A l'hora de comunicar-se troben molts inconvenients. Degut a que no tenen el mateix concepte de societat que la resta, els seus comportaments no estan ben vistos i poden semblar socialment incorrectes.

La seva manera de entendre el món que els envolta és diferent (Fig. 13), per tant la seva resposta també ho és. Ells no entenen les frases fetes, les metàfores o els dobles sentits; ho interpreten tot literalment i es creuen tot el que se'ls hi diu. Per aquesta raó se'ls estereotipa amb l'adjectiu d'innocents (Fig. 14).



Fig. 13 Un mur invisible separa el seu món del nostre, fet que dificulta la seva comprensió

<http://www.eluniversal.com.co/cartagena/vida-sana/autismo-subito-agrande-el-cerebro-55624>

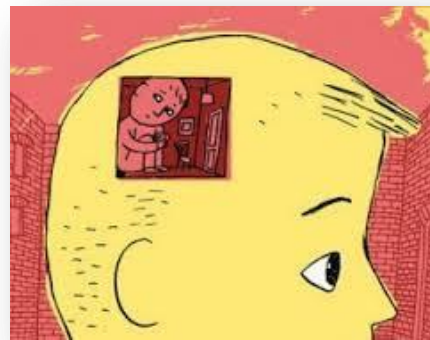


Fig. 14 Viuen la seva pròpia realitat

http://mural.uv.es/smasan/web_autismo/videos.html

Quan parlen amb altres persones, no mantenen el contacte visual (Fig. 15) i poden semblar absents de la conversa. A més, utilitzen un vocabulari molt ric i específic que, junt amb la seva sinceritat, pot arribar a semblar pedant i inadequat tenint en compte la seva edat.

Durant la conversa, els hi costa molt concentrar-se i mostren indiferència cap al que els hi diu la resta. No es preocupen de si el seu interlocutor està interessat o no en el què parlen, simplement es dediquen a explicar, sense cap objectiu, tot el què sap sobre el tema que els té obsessionats.

Pel que fa a la comunicació no-verbal, mostren moltes mancances. Són incapaços d'interpretar emocions, gestos, tons de veu, etc. Això dificulta la seva comunicació i, juntament amb les seves respostes, poden ferir o intimidar al seu interlocutor sense ser conscients del que estan fent.



Fig. 15 Nena amb TEA que no manté el contacte visual

<http://esnoticia.co/noticia-6777-cido-folico-en-el-embarazo-para-reducir-el-riesgo-de-autismo>

3.2. Obsessions

La rutina marca el seu dia a dia. Totes les coses inesperades de les quals ells no poden tenir el control, els espanten i provoquen el seu rebuig acompanyat d'alguna rebequeria (Fig. 16).



Fig. 16 Rebequeria provocada per la pèrdua del control de la seva rutina

<http://www.psyciencia.com/tag/padres-2/>

Acostumen a interessar-se per temes en particular dels quals en deriva una obsessió (dinosauris, avions, instruments musicals...) (Fig. 17). Recullen grans quantitats d'informació (dates, gràfics, estadístiques...) i en podrien estar parlant hores encara que la resta s'avorreixi. El saber tant sobre un tema els hi proporciona control i seguretat, com repetir contínuament certes frases o moviments.

El fet de endreçar d'una determinada manera les coses (Fig. 18), de seguir uns rituals, etc. És causa de la seva obsessió per l'ordre. Si una cosa surt de la seva normalitat o no es troba al lloc adient, els fa sentir una gran inseguretat i malestar (Fig.19).



Fig. 17 Nen TEA obsessionat amb un objecte

<http://www.psicopedagogia.com/asperger>



Fig. 18 Nen TEA que ha endreçat les seves joguines

<http://autismodiario.org/2013/03/18/alinear-los-ninos-con-autismo-sus-juquete-siguiendo-patrones-matematicos/>



Fig. 19 Tenen una obsessió per l'ordre

<http://unaespeciaencadadedo.blogspot.com.es/2014/01/obsesiones-o-la-sarna-con-gusto-que-no.html>

3.3. Diferències entre l'Autisme més greu i la Síndrome d'Asperger

Comunament s'acostuma a identificar l'Asperger i l'Autisme, com a dos graus d'afectació diferents d'una mateixa malaltia, essent l'Asperger el grau més lleu. Però en realitat, aquesta síndrome només comparteix amb l'Autisme tot el que té a veure amb la interacció social i la deficiència a l'hora d'empatitzar.

Les principals semblances i diferències són les següents:

- Els que pateixen de SA (Síndrome d'Asperger), presenten una gran habilitat i domini del llenguatge, i una gramàtica i un vocabulari molt rics. En canvi, els autistes, presenten moltes dificultats en el llenguatge: els hi costa molt aprendre'l i inclús alguns no ho arriben a aconseguir.

- Els autistes acostumen a tenir un quocient intel·lectual (QI) per sota de lo normal, tot al contrari que els Asperger, que destaquen per sobre de la mitjana (Fig. 20). Tot i ser tan intel·ligents, és important fer esment que avui dia no només es valora aquest tipus d'intel·ligència i que per tant, això no els garanteix l'èxit. Segons la *Teoria de les intel·ligències múltiples*¹⁰, tenen la mateixa importància la intel·ligència lògica-matemàtica, com la corporal estètica o la interpersonal (Fig. 21).

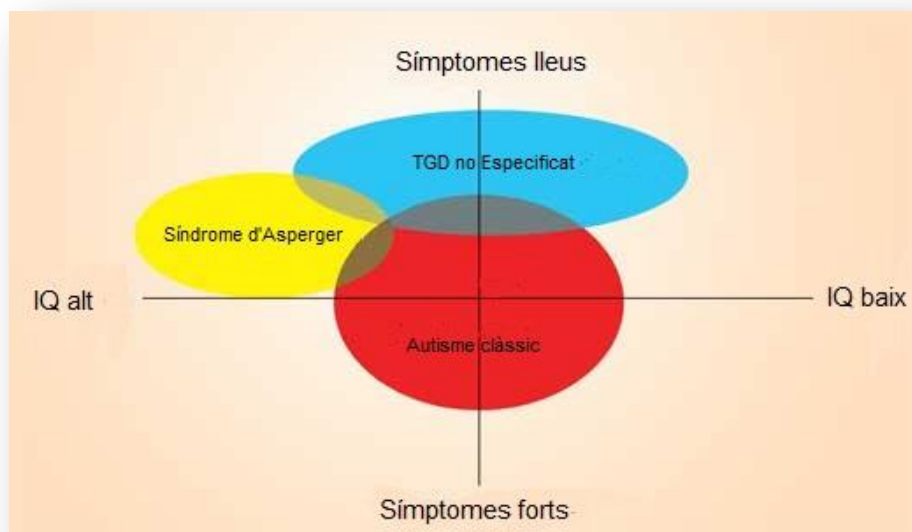


Fig. 20 Gràfic sobre els diferents graus d'afectació

http://www.hudson.edu/custom_users/mmtech/20962/Site_2/Symptoms.html



Fig. 21 Teorema de les Intel·ligències múltiples

<http://howard-apa.blogspot.com.es/2014/08/el-aprendizaje-significativo-el.html>

¹⁰ Model proposat per Howard Gardner al 1983, on la intel·ligència representa un conjunt d'intel·ligències múltiples, diferents i semi-independents.

- En quant a interessos, els autistes no presenten cap voluntat en voler interactuar socialment amb altres persones, no busquen fer amics; tot al contrari que els individus amb la Síndrome d'Asperger, els quals es senten frustrats la majoria de cops quan no aconsegueixen fer amistats (Fig. 22). A més, les persones amb símptomes autístics no mostren un interès obsessiu per temes determinats com els hi passa a les persones amb SA.



Fig. 22 Frustració provocada pel rebuig social

<http://www.revistacarrusel.cl/existe-la-depresion-infantil/>

- El desenvolupament físic de les persones autistes acostuma a ser normal, tot al contrari que els que pateixen SA, que manifesten certa malaptesa a l'hora de moure's i coordinar.
- L'edat en la qual els pares s'adonen del què li passa al seu fill i l'edat en la qual es realitzen els diagnòstics, també varien. Per a les persones autistes, tant les sospites com els diagnòstics es duen a terme amb anterioritat (primers indicis a l'any i mig d'edat i diagnòstic als cinc o sis anys); en canvi, en els individus amb la Síndrome d'Asperger, es duen a terme més tardanament (primeres sospites al voltant dels tres anys i diagnòstic a partir dels onze anys).

4 Situació a l'escola

Posseeixen una gran capacitat autodidacta tot i que necessiten ajuda a l'hora de concentrar-se i rebre diferents informacions a la vegada (Fig. 23). Els hi costa molt interpretar un enunciat on demanen diferents coses i, acostumen a perdre el fil amb facilitat. També els hi costa realitzar les tasques metòdicament i seguint un ordre, tot i ser molt rutinaris. Presenten un dèficit d'atenció i de concentració que interromp una correcta continuïtat.



Fig. 23 Necessiten algú que els ajudi

http://www.ampans.cat/congresoconducta/es/component/ea_syblog/entry/129-trastorno-del-espectro-autista-tea?Itemid=208

Des de ben petits les seves capacitats destaquen de les de la resta de la classe, per la qual cosa són conscients de que són diferents. La seva dificultat a l'hora de comunicar-se seguint els cànons considerats socialment correctes, fan que les persones amb qui es comuniquen els taxin d'estrany; tot provocant un rebuig per part de la resta de companys de l'aula (Fig. 24).



Fig. 24 Els nens amb Asperger volen tenir amics, però els hi costa

<http://www.guiainfantil.com/articulos/educacion/bullying/acoso-escolar-o-bullying-videos-educativos-y-consejos/>

Acostumen a tenir molts problemes durant les classes on és important l'activitat física o on es necessita cert nivell de coordinació. Això és degut a que presenten dificultats en l'àrea psicomotriu¹¹: no coordinen amb facilitat, els hi costa agafar una pilota, no corren i salten correctament, no se'ls hi donen bé els esports...

Actualment es troben nens amb diferents graus d'Autisme escolaritzats en escoles ordinàries i a la vegada, persones que necessiten ajuda externa per poder-los atendre. Ens trobem amb unes persones que no tenen l'obligació de conèixer al nen o la seva patologia. Aquest personal es troba sorprès i perplex perquè suposa un nou repte i ni la seva experiència ni el seu sentit comú, són una eina que puguin fer servir. Davant d'això, es sol·licita ajuda externa.

Aquest assessorament es basa en la importància d'entendre al nen que tenim al davant per a facilitar el seu aprenentatge i la seva teràpia.

4.1. Assessorament

En el procés d'assessorament als centres ordinaris, és imprescindible explicar al personal: qui és el nen i què pateix; un pas molt important per deixar de banda diversos tòpics que s'han vinculat a l'Autisme. És fonamental situar, també, la gravetat que presenta un trastorn crònic que afecta en grau elevat la vida del nen i la gent que l'envolta. Però, a la vegada, és important deixar clar que tot i ser un trastorn crònic, no vol dir que no hi hagi res a fer; sinó que és tracta d'una malaltia on la millora va vinculada a un tractament on la intervenció hi juga un paper important.

D'aquest primer assessorament se n'encarreguen diferents especialistes enviats pel govern (Fig. 25), que tenen un tracte molt proper amb el tema en qüestió i, que coneixen els mètodes adients per ensenyar com actuar per tal d'afavorir la inserció de l'alumne autista dins de l'escola.



Fig. 25 Assessorament a professors de centres ordinaris

<http://www.autismo.com.es/autismo/comunicacion/noticias/noticias.htm>

¹¹ Àrea que pretén estimular en els nens i nenes, un coneixement del seu cos que permeti desenvolupar l'estructuració i control del seu esquema corporal.

S'ha d'estar molt atent a l'evolució del nen i s'ha de deixar ben clar que no tots els nens amb Autisme són iguals. S'han de pautar i explicar, quines són les característiques generals que defineixen aquest trastorn per tal de diferenciar-les d'altres comportaments adquirits per part materna o paterna (mala educació, capritxos...).

A més d'explicar els símptomes generals que caracteritzen al nen, és important que es conegui el seu món interior:

- La seva sensibilitat extrema a causa del sentiment de frustració que pateix i la desconfiança de l'entorn, el fan vulnerable i creen en ell una dependència de l'exterior.
- Manté un pensament rígid que l'impedeix imaginar el que no hi és i el que no es veu de tal manera que li resulta impossible empatitzar amb una altra persona, captar els dobles sentits, les metàfores, les bromes, etc.
- La dificultat que presenta a l'hora de viure el món emocional (Fig. 26), de les sensacions positives (eufòria, èxit, etc.) i de les negatives (odi, tristesa, dolor, etc.); es tradueix en un estat d'exaltació d'aquestes emocions d'una manera desbordada. Per aquesta raó, el nen es sent més còmode quan no viu aquestes emocions que li produeixen aquest cert nivell de descontrol.



Fig. 26 Els hi cal ajuda per reconèixer les emocions

<http://www.contrapunto.com.sv/sociedad/educacion/el-salvador-tambien-habla-de-autismo>

4.2. Necessitats a l'aula

És primordial que s'expliqui al professorat que es troben davant d'un alumne que necessita un *tracte adient* i diferent a la resta dels seus companys. És important la manera d'actuar i el mantenir una actitud comprensiva i oberta. Ajudar-lo a descriure les seves vivències i a transmetre el que sent, ens permet comprendre el seu món i demostrar-li que l'entendem (Fig. 27).



Fig. 27 Ajudar-lo a explicar el que ell viu, és un pas molt important

<http://autismodiario.org/author/cenea/>

En tot moment s'ha de ser conscient de la seva desconfiança davant les coses noves i que surten de la rutina (Fig. 28); per això l'anticipació a qualsevol canvi, adquireix un paper important. El mateix és el cas de la confiança, un dels pilars base entre la relació alumne-professor, que serveix per estrènyer llaços amb el nen i facilitar la convivència a l'aula.



Fig. 28 La rutina els proporciona seguretat

<http://ciid.dk/education/portfolio/py/courses/tangible-user-interface/projects/calen3dar/>

El fet de presentar cada proposta d'una manera progressiva i partint dels interessos de l'alumne autista, evita un trencament de la continuïtat de la classe i permet mantenir l'atenció d'aquest.

És important també, no passar per alt l'entorn en el que es troba l'alumne. Per a un noi que pateix d'Autisme, cal tenir en compte que no se li pot exigir que sigui ell qui s'adapti de manera total a l'escola, sinó que se li han de marcar uns punts de referència

(sobretot amb les persones pròximes a ell) que li transmetin el concepte de continuïtat i estabilitat, indispensables per generar una confiança i un interès en allò que se li està oferint.

S'ha d'adoptar una postura realista i entendre que el què se'ls mana no pot tenir una data de realització; doncs això genera una gran pressió en l'alumne que pot arribar a frustrar el seu treball i el del docent.

A més de fer consciència en el professorat, és important deixar clar al centre que la normativa en alumnes autistes ha de ser flexible, ja que no tenen les mateixes necessitats que la resta dels alumnes i que per tant, una igualtat equitativa en aquest cas, no seria justa.

En definitiva, el què necessita un noi amb aquestes peculiaritats, és un mediador, algú que li serveixi de traductor entre el seu món intern i el món que l'envolta (incloent als companys, la vida escolar i l'aprenentatge) (Fig. 29). El desenllaç positiu o negatiu d'aquesta mediació, garantirà una bona o dolenta inserció en el món laboral.



Fig. 29 Una estreta relació amb el docent, ajuden a l'alumne amb TEA a viure la rutina de l'escola

<http://autismodiario.org/2011/01/08/andrew-wakefield-y-el-fraude-del-autismo/>

4.3. Problemes que presenta l'escola

Respectant la simptomatologia de l'alumne amb Autisme, s'ha de tenir en compte que l'escola representa tot un repte per a ell.

La rutina i l'ordre marquen la seva manera de veure el món; aleshores quan arriba a l'escola, es troba amb tot d'inconvenients que posen en qüestió la seva visió de les coses.

El fet d'haver-se d'acostumar a nous horaris (patis, classes, entrades, sortides...), a noves rutines que no són fixes (vacances, dies festius...), a absències o substitucions del professorat, a festes durant dies de classe (carnestoltes, Nadal, la castanyada...) i a excursions, entre d'altres; provoca en el nen un descontrol i un trencament de la seva normalitat (Fig. 30).



Fig. 30 El trencament de la seva rutina els hi provoca inestabilitat

<http://www.thedailybeast.com/articles/2012/12/24/autistic-holidays-how-to-make-it-easier-for-everyone.html>

Per aquestes raons, es qüestiona l'aprenentatge d'aquests alumnes dins del marc escolar; ja que aprendre vol dir estar obert i disposat a introduir dins del teu món coses noves, tot el contrari del que volen les persones amb Autisme. Dit això, s'ha de valorar en el docent la capacitat de tolerar els dubtes, les incerteses, els misteris i les veritats a mitges sense qüestionar-se els fets o raons que els provoquen.

És important valorar la necessitat de l'alumne d'acabar les tasques facilitant els treballs pràctics; entenent la seva dificultat a l'hora d'escollir; evitant la negació al parlar; presentant les coses fetes entre mestre i alumne; iniciant i presentant els treballs de manera progressiva; no quedant-se amb la primera resposta negativa del nen a la proposta realitzada i donant alternatives atractives.

També cal tenir en compte que el centre escolar ordinari, sovint pot ser massa ràpid, massa simbòlic i massa verbal per a aquest tipus d'alumne. A més, impliquen relacions socials diverses i complexes que comprometen el seu aprenentatge.

4.4. Situació del docent no especialitzat

Cada professor afronta aquest nou repte d'una manera diferent; encara que existeix un dubte comú en tots: *Com encaro tot això?*

En molts casos, la manca de referents que ajudin a entendre al nen amb Autisme, provoca una angúnia que desemboca en contínues i agressives peticions de pautes que ho solucionin d'una manera molt humanament comprensible.

Molts cops la integració no funciona perquè no existeix una comprensió del mestre cap a l'alumne, sinó que existeix una por a que aquest alumne acabi influint de manera negativa a la resta de companys. Per evitar això, el paper del docent resulta de molta importància. Segons Josep Maria Brun Gasca, psicòleg, psicoterapeuta, assessor i supervisor institucional: *"Els nens no aprenen del fet de tenir un nen diferent a l'aula, sinó*

de com se'l tracta. D'aquesta manera els companys agraeixen des de petits, un tracte diferent i cautelós respecte al company diferent perquè capten que no respon a una injustícia, sinó a una necessitat".

Una altra postura molt comuna és la de pensar que el nen els està "prenent el pèl". Al tractar-se de nois amb una alta capacitat intel·lectual, el fet que puguin entendre qüestions complexes i no puguin entendre fets aparentment més simples, provoca que el professor es senti rebutjat o que inclús cregui que s'estan rient d'ell. Per això és important aprendre a discernir entre el què pot semblar (es comporta malament), i el què passa en realitat (no pot evitar o controlar el què fa).

Per aquesta raó, és molt important el treball que realitzen els assessors, ajudant a entendre, a pensar, a crear una bona relació, a que el professor pugui fer el que ell hagués fet si hi hagués una bona comprensió i relació amb el nen.

PART PRÀCTICA

5. Adaptació de la programació didàctica d'aula de grup ordinari

La inserció a l'aula d'alumnes amb TEA, representa un gran repte com hem comentat a la part teòrica. Al ser un trastorn mental on cap persona que el pateix comparteix diagnòstic amb una altra, cada nen és especial i diferent. Per aquesta raó, no podem elaborar una programació didàctica d'aula general per a aquests trastorns, sinó que s'ha d'estudiar el diagnòstic de cada pacient acuradament i, elaborar un Pla de Treball Individualitzat (PI) que li permeti treure el màxim profit de les classes.

Posarem en pràctica els coneixements adquirits elaborant un Pla de Treball Individualitzat per a un alumne amb TEA, que cursarà segon de la ESO.

6. Elaboració del Pla de Treball Individualitzat

Prenent com a referència l'Annex 5, elaborarem un Pla Individualitzat sobre la construcció d'una maqueta en la matèria de Tecnologies per a en Lluís, un noi TEA.

Per elaborar un Pla de Treball Individualitzat, requerirem de les pautes que ens proporciona la Direcció General de Política Educativa, Conselleria d'Educació i Ciències (Annex 6).

Un cop estudiat amb detall el diagnòstic del nostre alumne, s'ha de valorar quins poden ser els seus objectius per tal que pugui arribar al seu màxim nivell de desenvolupament (dintre de les seves capacitats personals) i, els objectius generals que es plantegen al conjunt de la classe.

Competències que s'han d'assolir en les diferents àrees

- Caracterització dels elements del projecte tecnològic.
- Construcció d'un objecte o màquina que integri les fases d'un projecte tècnic.
- Utilització de la simbologia i llenguatge tècnic adient.
- Valoració de l'estalvi de material: reciclatge, reutilització i economitació.
- Aplicacions i normes de seguretat i d'ús en la utilització de màquines, eines i espais.
- Desenvolupament i avaluació de projectes que incloguin mecanismes i associacions de mecanismes per a realitzar una funció determinada.

Un cop s'han determinat les competències bàsiques de l'assignatura, elaborarem la seqüenciació dels continguts durant les catorze hores que pertanyen a la realització d'aquesta maqueta.

Seqüenciació de l'horari

- Durant la primera classe s'introduirà la maqueta a realitzar i es presentarà el material que s'emprarà per a la seva construcció, com també la manera correcta

d'utilitzar-los.

- A partir de la segona classe i, amb l'ajuda de material audiovisual prèviament preparat, s'explicaran els passos a seguir per a la seva construcció. Aquest procés durarà la resta de tretze hores que es necessitaran per elaborar la maqueta.
- L'últim dia estarà dedicat a fer un resum general de l'experiència (via escrita o oral) i a elaborar conclusions.

Un cop establertes les feines que es realitzaran al llarg del període, es duran a terme els criteris d'avaluació més adequats per a l'alumne segons les necessitats que es mostraven en el seu diagnòstic.

Aquesta resulta ser la part més important de l'elaboració del Pla de Treball Individualitzat, perquè és on es produeixen els canvis més significatius en comparació amb la resta de l'alumnat de l'aula.

Avaluació

CRITERIS D'AVALUACIÓ

- Reconèixer el diferent material del taller i la seva correcta manipulació.
- Dur a terme, en orde, els passos necessaris per elaborar la maqueta.
- Fer un bon ús del material amb el que es treballa.
- Comprendre i descriure el funcionament de circuits electrònics bàsics i la seva relació amb la maqueta.

EINES D'AVALUACIÓ

L'avaluació serà contínua, individualitzada i sistemàtica d'acord amb el procés de desenvolupament dels continguts de la programació i el següent esquema que conté els percentatges que són d'aplicació:

Activitats d'assoliment (10%)

- Proves escrites.
- Exposicions orals.
- Defensa i argumentació de les idees.
- Realització de proves d'avaluació continuada.

Activitats pràctiques (60%)

- Realització del projecte.
- Lliurament d'activitats relacionades (sense importància de la data d'entrega).
- Presentació al final de la unitat d'un dossier on queda recollit el treball realitzat al llarg de la unitat).

Avaluació diària (30%)

- Puntualitat.
- Participació a l'aula.
- Comportament i respecte a les normes.
- Autonomia a l'hora de treballar.
- Lliurament de les tasques.

Degut a les dificultats que presenta en Lluís, s'ha de tenir en compte que s'ha de valorar de diferent manera el seu comportament a l'aula.

El seu trastorn, com hem vist anteriorment, implica un seguiment i un comportament a l'aula diferents. Requereix de molta atenció i el suport gairebé continu del professor, que li ha de pautar molt marcadament les coses que ha de fer en cada moment.

Com no pot treballar sota pressió perquè li provoca una situació d'estrès molt greu, no se li han de fixar dates de lliurament de manera directa, és a dir, se li ha d'anar explicant mica en mica que la tasca que està realitzant s'haurà d'acabar (sense dir-li directament quin dia l'ha de tenir acabada, així evitem que es col·lapsi).

A causa de les dificultats que presenta el seu comportament, l'avaluació diària és un 30% de la nota en comparació amb el 20% del percentatge establert pel departament i el centre. La causa d'aquest canvi, recau en el fet que per a ell representa un esforç més gran que la resta de companys i, per tant, se li ha de donar més importància que en la resta d'alumnes. S'ha de potenciar les parts en les que presenten més dificultats, perquè puguin anar evolucionant de manera positiva.

Pel que fa a les activitats d'assoliment, per a ell representen tot un repte, ja que necessiten ajuda per no despistar-se i perdre el fil del que li estan demanant. Per aquesta raó, només representen un 10% de la nota, a diferència del 40% que va ser establert pel departament i el centre.

Les activitats pràctiques, que ell pot desenvolupar correctament només amb una mica d'ajuda externa, representen un 60% respecte al 40% decretat i establert pel departament. Això és degut a la facilitat a desenvolupar aquestes activitats, que l'ajudaran a poder aprovar i treure, fins i tot bona nota. Sempre es busca el millor camí perquè l'alumne pugui assolir correctament els objectius didàctics.

7. Conclusions

Durant la cerca d'informació i la redacció del treball, he arribat a la conclusió que sí és necessària una adaptació o elaboració d'una planificació de treball individual per als alumnes que pateixen Trastorns de l'Espectre Autista.

De cap manera es pot realitzar un guió general d'adaptació per a aquest tipus d'alumnes, sinó que s'ha d'anar un per un intentant potenciar les seves virtuts per tal de poder millorar els seus dèficits en altres camps.

La seva condició i les seves dificultats, requereixen d'atencions especials que, en centres ordinaris, proporcionen la USEE (Unitat de Suport a l'Educació Especial) i els seus especialistes.

Una correcta adaptació proporcionarà a l'alumne les eines necessàries per assolir els objectius que l'ajudaran a passar de curs i acabar el seu període a l'institut. Encara que la majoria d'aquests alumnes no aconsegueixin el graduat de l'ESO, ja que no assoleixin les competències bàsiques. Tot i això, el seu futur no finalitza aquí, segons ens ha explicat la directora de l'Institut de Masquefa, Ruth Montserrat, després tenen l'opció d'entrar a un Taller ocupacional com el de l'Escola Àuria, o seguir estudis secundaris (depenent de les seves capacitats i del que els recomani l'Equip d'Assessorament i Orientació Psicopedagògic).

Però a mesura que el meu treball anava avançant, han anat sorgint altres dubtes que podrien donar peu a un altre treball. Són necessaris els fàrmacs per a tractar a un nen amb aquestes peculiaritats? O com diu la psicòloga Ruth Casanovas, un dels problemes més importants d'aquests nens, és el mirall en el qual es miren cada dia, els seus pares? Pot ser estem encarant malament el concepte d'Autisme i no estem entenent que els estem obligant a sortir de la seva normalitat per introduir-los en la nostra.

Aquestes preguntes em fan plantejar-me el fet que vivim en una societat on obliguem a la gent diferent, a ser igual que la resta. Som nosaltres els que els creem la necessitat d'aquests recursos, perquè som nosaltres qui els rebutgem i els fem sentir una necessitat d'inclusió que no necessiten. Estem actuant d'una manera moralment correcta?

Preguntes i més preguntes. La recerca no s'acaba.

8. Bibliografia

LLIBRES:

· CAMPOS PAREDES, C. *Trastornos de l'espectro autista*. Mèxic: Manual Moderno, 2007.

ISBN 978-607-448-127-3

· *Comprensió y abordaje educativo y terapéutico del TEA*. Edició 1. Barcelona: Hosori editorial, 2012. (Hosori monograficas;1)

ISBN 978-841-521-207-2

· BRUN GASCA, J.M. "Autismo en la escuela". A: RIART. J; MARTORELL. A. *Retos profesionales para el psicólogo de la educación*. Barcelona: Col·legi oficial de psicòlegs de Catalunya, 2009. (pp. 23-33)

RECURDOS ELECTRÒNICS:

Pàgines web

· AUTISME LA GARRIGA. *Autisme La Garriga*.

<<http://www.autisme.com/>> [Consulta: 25/01/2014]

· FEDERACIÓ CATALANA D'AUTISME I ASPERGER. *Federació Catalana d'Autisme i Asperger*.

<<http://www.fecaa.cat/>> [Consulta: 25/01/2014]

· CENTRE EDUCATIU I TERAPÈUTIC CARRILET. *Carrilet, serveis per persones amb Autisme*.

<<http://ca.carrilet.org/escola/>> [Consulta: 27/01/2014]

· ASSOCIACIÓ APINAS. *Escola Àuria*.

<<http://www.apinas.cat/cat/Etiquetes/Escola-Auria>> [Consulta: 27/01/2014]

· PROJECT AUTISM. *La historia del Autismo*.

<<http://projectautism.org/es/qu%C3%A9-es-el-autismo/what-is-autism/history-of-autism.html>> [Consulta: 13/04/2014]

· ASOCIACIÓN PROVINCIAL DE AUTISMO Y TGD. *Autismo y TGD*.

<<http://www.autismojaen.es/index/autismotgd>> [Consulta: 13/04/2014]

· *Info sobre los Trastornos del Espectro Autista – TEA*.

<http://info-tea.blogspot.com.es/2010/10/es-lo-mismo-hablar-de-tgd-y-tea.html>

[Consulta: 21/04/2014]

· CASIELLO, M^a.A. *Modelo diagnóstico de un caso de Autismo.*

<http://casiellomariangeles.wordpress.com/2012/09/24/modelo-diagnostico-de-un-caso-de-autismo/>

[Consulta: 09/09/2014]

Figures:

· Figura 1.

<http://autismodiario.org/2014/06/09/lorna-wing-una-de-las-grandes-del-autismo-ha-fallecido-la-edad-de-86-anos/>

[Consulta: 17/09/2014]

· Figura 2.

<http://www.biopsychiatry.com/bigpharma/dsm-doctors.html>

[Consulta: 17/09/2014]

· Figura 3.

http://www.paho.org/bulletins/index.php?option=com_jnews&act=mailing&task=view&listid=8&mailingid=101&listtype=1&Itemid=999&lang=en

[Consulta: 17/09/2014]

· Figura 4.

<http://trastornosenlainfancia.blogspot.com.es/2013/03/sindrome-de-rett.html>

[Consulta: 18/09/2014]

· Figura 5.

http://nl.wikipedia.org/wiki/Leo_Kanner

[Consulta: 17/09/2014]

· Figura 6.

<http://www.fundasperven.org.ve/2012/09/biografia-del-dr-hans-asperger.html>

[Consulta: 17/09/2014]

· Figura 7.

<http://www.psicodiagnosis.es/areaclinica/trastornossocialesintelectuales/tgdcaracteristicas/>

[Consulta: 17/09/2014]

· Figura 8.

<http://www.quieroleer.com/b/adi-r-entrevista-para-el-diagnostico-de-autismo-revisada/120270/>

[Consulta: 18/09/2014]

· Figura 9.

<http://redessaludables.blogspot.com.es/2012/04/trastorno-por-deficit-de-atencion-tdah.html>

[Consulta: 17/09/2014]

· Figura 10.

<<http://esceptica.org/2012/10/23/posesion-epileptica/>> [Consulta: 17/09/2014]

· Figura 11.

<<http://www.guarderiasalamanca.com/blogs/el-sindrome-asperger/>> [Consulta: 18/09/2014]

· Figura 12.

<<http://temasmedicos-jairor.blogspot.com.es/2010/12/sindrome-de-asperger-breves-realidades.html>> [Consulta: 17/09/2014]

· Figura 13.

<<http://www.eluniversal.com.co/cartagena/vida-sana/autismo-subito-agrande-el-cerebro-55624>> [Consulta: 17/09/2014]

· Figura 14.

<http://mural.uv.es/smasan/web_autismo/videos.html> [Consulta: 17/09/2014]

· Figura 15.

<<http://esnoticia.co/noticia-6777-cido-folico-en-el-embarazo-para-reducir-el-riesgo-de-autismo>> [Consulta: 17/09/2014]

· Figura 16.

<<http://www.psyciencia.com/tag/padres-2/>> [Consulta: 17/09/2014]

· Figura 17.

<<http://www.psicopedagogia.com/asperger>> [Consulta: 17/09/2014]

· Figura 18.

<<http://autismodiario.org/2013/03/18/alinean-los-ninos-con-autismo-sus-juguete-siguiendo-patrones-matematicos/>> [Consulta: 17/09/2014]

· Figura 19.

<<http://unaespeciaencadadedo.blogspot.com.es/2014/01/obsesiones-o-la-sarna-con-gusto-que-no.html>> [Consulta: 17/09/2014]

· Figura 20.

<http://www.hudson.edu/custom_users/mmtech/20962/Site_2/Symptoms.html> [Consulta: 18/09/2014]

· Figura 21.

<<http://howard-apa.blogspot.com.es/2014/08/el-aprendizaje-significativo-el.html>> [Consulta: 17/09/2014]

· Figura 22.

<<http://www.revistacarrusel.cl/existe-la-depresion-infantil/>> [Consulta: 17/09/2014]

· Figura 23.

<<http://www.ampans.cat/congresoconducta/es/component/easyblog/entry/129-trastorno-del-espectro-autista-tea?Itemid=208>> [Consulta: 17/09/2014]

· Figura 24.

<<http://www.guiainfantil.com/articulos/educacion/bullying/acoso-escolar-o-bullying-videos-educativos-y-consejos/>> [Consulta: 17/09/2014]

· Figura 25.

<<http://www.autismo.com.es/autismo/comunicacion/noticias/noticias.html>> [Consulta: 18/09/2014]

· Figura 26.

<<http://www.contrapunto.com.sv/sociedad/educacion/el-salvador-tambien-habla-de-autismo>> [Consulta: 17/09/2014]

· Figura 27.

<<http://autismodiario.org/author/cenea/>> [Consulta: 18/09/2014]

· Figura 28.

<<http://ciid.dk/education/portfolio/py/courses/tangible-user-interface/projects/calen3dar/>> [Consulta: 18/09/2014]

· Figura 29.

<<http://autismodiario.org/2011/01/08/andrew-wakefield-y-el-fraude-del-autismo/>> [Consulta: 18/09/2014]

· Figura 30.

<<http://www.thedailybeast.com/articles/2012/12/24/autistic-holidays-how-to-make-it-easier-for-everyone.html>> [Consulta: 17/09/2014]

Vídeos:

· TVE2. *La noche temàtica. Niños como los demás.*

<<http://www.youtube.com/watch?v=LyDbUVOIrF8>> [Consulta: 06/05/2014]

· FUNDACIÓN ORANGE. *Academia de especialistas. Los trastornos del espectro autista.*

<<https://www.youtube.com/watch?v=tA6bpAp2Xl4>> [Consulta: 06/05/2014]

· CRECER POR DENTRO. *Mi hermanito de la Luna.*

<<https://www.youtube.com/watch?v=EaTUoVemyso>> [Consulta: 20/09/2014]

ANNEXOS

ANNEX 1

Carrilet: Un espacio físico y mental para la educación y tratamiento de niños con Autismo

CARRILET: UN ESPACIO FÍSICO Y MENTAL PARA LA EDUCACIÓN Y TRATAMIENTOS DE NIÑOS CON AUTISMO*

Sánchez, E 1; Alcácer, B 2; González, S 3; Viloca, LL 4

Resumen

Carrilet se creó el año 1974 para cubrir el vacío asistencial que existía en la educación y tratamiento de los niños con autismo y psicosis infantil. Desde sus orígenes se adoptó la fórmula jurídica de cooperativa de profesionales sin ánimo de lucro y aunque la realidad social han ido cambiando y la cartera de servicios del centro diversificando, la esencia de nuestro trabajo no ha cambiado: la comprensión psicodinámica del funcionamiento mental autista; la complementariedad del trabajo educativo y terapéutico; el trabajo intensivo de apoyo y acompañamiento a las familias; el equipo interdisciplinar y la imprescindible supervisión del equipo.

Introducción

El centro que hoy en día se denomina *Centre Educatiu i Terapèutic CARRILET* inició su labor terapéutica en enero de 1974. En aquel momento, se fundó como el primer centro en el estado español que atendía específicamente a niños psicóticos y autistas, con el objetivo de cubrir el vacío asistencial y de tratamiento que existía en relación a estos niños y a su patología específica. Se hizo siguiendo el modelo de Hospital de Día de Ginebra donde la Dra. Viloca, fundadora de la entidad, pudo conocer en su estancia en Suiza, junto con otros célebres colegas como F. Palacio, C. Jiménez, J. Manzano o J. Larbán.

* carrilet@carrilet.org / www.carrilet.org

1 Elisabet Sánchez, Gerente (esanchez@carrilet.org); 2 Balbina Alcacer,...3 S. González,...4 Lucia Viloca,....

El trastorno autista

La nomenclatura del trastorno; el perfil de los niños que llegan al centro; el entorno social y educativo; las posibilidades de trabajo en red; la comprensión del funcionamiento mental del Autismo; los encuadres educativos y terapéuticos prevalentes en cada momento, entre otros aspectos, han cambiado mucho desde entonces, pero hay algunos de los objetivos de nuestro trabajo institucional que no han cambiado:

- Ayudar a madurar al niño potenciando, mediante un trabajo relacional, las distintas fases del desarrollo evolutivo, evitando al máximo un posible deterioro o regresión.
- Facilitarle la comunicación y la relación consigo mismo y con los demás, desarrollando al máximo sus habilidades comunicativas (tanto verbales como preverbales) y ayudándole a reconocer a los otros como personas con quien interactuar y compartir experiencias y emociones.
- Desarrollar su identidad personal y su autonomía.
- Comprender los procesos mentales (cognitivos y emocionales) del niño con TEA y su forma de interacción con el entorno y a la vez irle ofreciendo modelos más adaptativos de relación.
- Trabajar los aspectos sensoriales e instrumentales, para desarrollar al máximo su nivel de aprendizaje y su capacidad ejecutiva y de simbolización.
- Ayudar a la familia a elaborar sus conflictos relacionados con el niño, mediante programas de seguimiento, apoyo y orientación familiar.
- Promover la investigación, la formación y los intercambios, tanto nacionales como internacionales, en relación a los Trastornos del Espectro Autista.

¿Cómo nace Carrilet?

El centro nació a partir de una inquietud profesional: *la convicción de que era necesario dar un trato y un espacio (físico y mental) específico a los niños que hoy conocemos como niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA)*. El objetivo era promover al máximo su desarrollo y facilitar su manejo en entornos naturales y ordinarios. Como veremos más adelante, ese mismo impulso es el que ha llevado a los profesionales del centro a diversificar su cartera de servicios y a cubrir nuevas

necesidades, que han surgido con la nueva tipología de niños que acuden a nuestro centro, con los cambios conceptuales y del entorno social y educativo de estos niños y con la precocidad de los diagnósticos y tratamientos actuales.

En el año 1978, los profesionales que constituían el centro por aquel entonces decidieron darle la entidad jurídica de cooperativa de profesionales (o trabajo asociado), sin ánimo de lucro.

Ésta continua siendo su forma jurídica, ya que ha permitido a los profesionales que trabajan en Carrilet decidir de manera autónoma y profesional cada uno de los pasos que ha ido dando la entidad, teniendo siempre en cuenta las demandas de los padres y de otros profesionales de la red socio-sanitaria y educativa de Catalunya, con los que estamos estrechamente coordinados.

Carrilet en la actualidad

Actualmente el Centre Educatiu i Terapèutic Carrilet es un Centro de Día o Escuela Específica de Educación Especial para niños de entre 3 y 12 años, con diagnóstico de TEA. En estos momentos asisten 49 niños al centro, 22 de ellos en régimen de escolaridad compartida con escuelas ordinarias. El centro está concertado por el Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya y tiene convenio con el Servei Català de la Salut.

* Otra de las características que se establecieron con la fundación de la entidad y que se ha mantenido hasta la actualidad fue apostar por un *trabajo lo más precoz posible*, de manera que se intentaba que los niños entraran en el centro entre los 2 años y medio y los 5. Actualmente está ampliamente demostrado que un trabajo precoz puede ser un factor clave para asegurar el éxito de la intervención y evitar la cronificación de determinadas conductas patológicas o el establecimiento de círculos viciosos en el entorno familiar y escolar.

En Cataluña, la red de Centros de Desarrollo Infantil y Atención Precoz (CDIAP) está ampliamente desarrollada y garantiza la atención al niño y a su familia desde la detección de los primeros síntomas. Esto ha hecho que los niños que llegan a Carrilet tengan unas capacidades mucho más conservadas y desarrolladas, mientras que en los inicios de la institución, llegaban a Carrilet niños más mayores, con sus facultades intelectuales y vivenciales a menudo hipotecadas por un deterioro irreversible.

En Carrilet tenemos la seguridad de que un *trabajo específico*, lo más precoz

posible, realizado en un entorno educativo pero también terapéutico, es decir en un marco físico y temporal adecuado a las características de los niños y con un contorno humano y afectivo organizado para ayudarlos a crecer física y psíquicamente, es imprescindible para garantizar un proceso de aprendizaje y desarrollo exitoso. Esta convicción nos ha llevado en algunos momentos a nadar contra corriente y a hacer algunas afirmaciones no siempre políticamente correctas.

¿Inclusión o Integración inversa?

En el momento actual de defensa de la inclusión escolar, con la que ha de quedar claro que estamos de acuerdo, se tiende a escolarizar a los niños con TEA en entornos ordinarios y sólo se les escolariza en centros específicos o de educación especial cuando hay la percepción de que su desarrollo se ha ido distanciando del desarrollo de los niños de su misma edad y pierde el sentido para el niño estar en el entorno ordinario. Desde Carrilet entendemos que este recorrido puede ser una posibilidad para la escolarización de los niños con TEA, pero que no tiene por qué ser la única. Entendemos que el TEA es un trastorno de la relación y la comunicación, que afecta a la capacidad de acceder al aprendizaje y la simbolización. El centro escolar ordinario a menudo puede ser demasiado rápido, demasiado simbólico, demasiado verbal e implicar relaciones sociales variadas y complejas, exigencias todas ellas excesivas para el niño de 3 años con TEA. Nuestra experiencia nos demuestra que también es posible la inclusión al revés, la *"integración inversa"* como la denomina T. Peeters (2008), iniciando la escolaridad en el centro específico para, progresivamente, cuando el niño esté preparado, iniciar la escolarización compartida con el centro ordinario.

En algunos casos, es necesario dotar al niño de mayor flexibilidad mental, de algunas estrategias comunicativas y relacionales, de patrones más adaptativos de conducta y de contacto con su entorno. Es decir, dotarlo de estrategias que lo hagan emocionalmente más fuerte, mentalmente más flexible y en definitiva, que le permitan enfrentarse con éxito y de forma lo más autónoma posible a la escolarización en entornos ordinarios.

En cualquier caso, sea cual sea la modalidad de escolaridad del niño, ésta no tiene por qué ser permanente y debe pensarse cuál es el emplazamiento más adecuado en cada momento, para facilitar al máximo su desarrollo y minimizar su sufrimiento.

Tal y como apuntaba Rivière (2000), los centros pequeños, estructurados, con recursos complementarios, con profesionales de referencia comprometidos y que establezcan una estrecha relación de colaboración con la familia serán siempre la mejor alternativa para los niños con TEA, ya que posiblemente se adaptarán mejor a su funcionamiento y a sus necesidades.

Trabajo educativo y terapéutico

Otro de los aspectos fundamentales de la intervención en Carrilet era, y es, la *complementariedad del trabajo educativo y terapéutico*. Es importante ofrecer al niño con Autismo un entorno escolar que le permita avanzar en los aprendizajes, teniendo en cuenta su manera de comprender el mundo, sus anclajes sensoriales, su pensamiento concreto y poco flexible ante situaciones nuevas de aprendizaje, sus dificultades para la generalización y la abstracción y su capacidad para centrarse en detalles, que pueden llevarle a desarrollar determinadas habilidades que a menudo nos despistan en cuanto a sus capacidades reales.

Pero también se han de trabajar otros aspectos relacionales y emocionales que van a posibilitar o dificultar el aprendizaje. La incapacidad para contener sus emociones, para ponerse en el lugar del otro, para ver a los demás como alguien que puede ayudarles y contenerles o la baja tolerancia a la frustración, entre otros, requieren de un trabajo terapéutico específico, tanto o más importante que el aprendizaje de contenidos curriculares.

El Centro Educativo y Terapéutico Carrilet está estructurado en el tiempo y el espacio para facilitar el trabajo de estos aspectos tanto personales como curriculares, a través de una estructura diaria y semanal fija (a la vez que flexible), en la que la repetición y la rutina aportan al niño la seguridad que necesita y la noción temporal de la que carece, sin evitar por ello los cambios que también pueden ser positivos, ya que le proporcionarán mayor flexibilidad y contacto con la realidad.

Al entrar un niño en Carrilet éste es acogido por un maestro/a referente, que estará con él generalmente más de un curso escolar. El maestro/a en un inicio lo observará, le ofrecerá puntos de referencia, estará atento a sus mínimos esbozos de contacto y demanda, que valorará positivamente. Irá conociendo al niño y conectando afectivamente con él. A través de la observación, el afecto y la preocupación que va sintiendo por el niño podrán llegar a comprender sus necesidades e intuir y pensar los

modos más adecuados para comunicarse con él.

Al mismo tiempo, el niño, percibirá que alguien está con él, le cuida y le atiende. Se irá sintiendo comprendido y contenido. Poco a poco, a medida que viva las experiencias de cuidado y atención que le ofrece el adulto de referencia (y más adelante otros adultos referentes del centro), irá adquiriendo la noción de que hay alguien fuera de él, que lo atiende y capta sus necesidades, creándose así una primera relación.

A través de ésta, el niño irá asimilando las experiencias vividas y diferenciándolas como buenas y malas, a la vez que estructurando en su mente la representación de sí mismo y del mundo externo.

En el trabajo con los niños, intentamos comprender las situaciones, conductas y actitudes del niño, para después poner palabras a lo sucedido. La comprensión transmitida a través de la palabra, junto a un contacto próximo, afectuoso y firme a la vez, ayuda a apaciguar la angustia y facilitan la relación.

Nuestro enfoque terapéutico es global, no estimulamos específicamente el lenguaje. Creemos que su no adquisición es debida a la falta de identidad: ¿para qué hablar si el otro es vivido como una prolongación de uno mismo? El lenguaje se adquiere cuando en el niño existe una distancia mental entre él y el otro. Entonces surge la necesidad de salvar esta distancia mediante el lenguaje, apareciendo éste como medio de comunicación entre ambos.

Después de un tiempo de relación con el niño, cuando éste ha adquirido un cierto interés por el mundo que le rodea, se reconoce si se le llama por su nombre, los objetos son motivo de interés para él y contacta con la mirada, iniciamos el aprendizaje de forma más sistemática.

Niños con TEA en Centros Ordinarios. Centro de Tratamientos Carrilet

Para los niños con TEA que, por su nivel de desarrollo, están escolarizados en centros ordinarios, pensamos que es igual de indispensable que realicen un trabajo no sólo educativo, sino también terapéutico. Ante el aumento de niños que están escolarizados exclusivamente en escuelas ordinarias, pero que aun así se acercaban a Carrilet para solicitar nuestra orientación y trabajo como especialistas, se creó el año 1992, el *Centro de Tratamientos Carrilet*, actualmente reconocido como Centro Sanitario de Salud Mental con servicios de psiquiatría, psicología clínica y logopedia por el Servei Català de la Salut.

El objetivo de este servicio era crear un espacio de diagnóstico especializado y de tratamientos psicoterapéuticos, que desde una perspectiva psicodinámica y un planteamiento interdisciplinar pudiera dar respuesta a las necesidades psicológicas, sociales y de desarrollo de personas con TEA, Trastorno Mental Grave, Trastornos de conducta y otros trastornos o dificultades de la relación y la comunicación.

Actualmente este servicio atiende a 180 usuarios y a sus familias a través de un equipo pluridisciplinar integrado por psiquiatras, psicólogos clínicos y sanitarios, psicomotricistas, arteterapeutas, musicoterapeutas y logopedas. Los tratamientos se realizan de forma ambulatoria y parte de su éxito reside en el trabajo de orientación y seguimiento que se realiza con las familias y en el alto grado de coordinación que existe entre los profesionales del servicio y los maestros y referentes del niño en la escuela ordinaria o de otros entornos a los que éste asista.

Trabajo intensivo de acompañamiento y apoyo a las familias

Otra de las claves de nuestra intervención institucional, ya definida desde los inicios del centro, es el *trabajo intensivo de acompañamiento y apoyo a las familias*.

En la escuela específica este trabajo se ha articulado a través de diferentes recursos. El más importante es la figura del *profesional referente del departamento de psicología y psiquiatría*, que como su nombre indica, será el clínico referente para la familia durante todo el proceso de escolarización del niño, desde el momento del ingreso hasta el alta en la institución, y muy a menudo es la persona con la que los padres continúan vinculados y a la que siguen consultando y compartiendo sus inquietudes una vez su hijo ya no está en el centro.

Existen otros recursos para trabajar con las familias, como el contacto diario a la entrada y la salida del centro (la escuela no dispone de transporte para favorecer este contacto), las reuniones de seguimiento, los tratamientos breves con las familias o los grupos terapéuticos para padres y hermanos.

El trabajo con las familias pretende sobre todo:

- Ayudarles en el conocimiento y la comprensión del comportamiento y el funcionamiento mental de su hijo/hermano.
- Acompañarles en los diferentes momentos del proceso de crecimiento (diagnóstico, escolarización, dificultades sociales, cambios,...)
- Orientarles en el crecimiento: límites, objetivos realistas, capacidades y

limitaciones,... Siendo realistas ante los avances y las dificultades (confusión ante algunas capacidades).

- Integrarlos en la estimulación de su hijo, siempre desde su rol de padres.
- Ayudarles a encontrar formas de relacionarse con su hijo que les permita salir de la dinámica de conductas repetitivas y sin sentido que a menudo estos niños generan.
- Encontrar espacios en los que contener el dolor, el malestar, las dudas y las emociones enfrentadas que su realidad como padre, madre o hermano de un niño con TEA les genera.

Supervisión, coordinación, formación e investigación

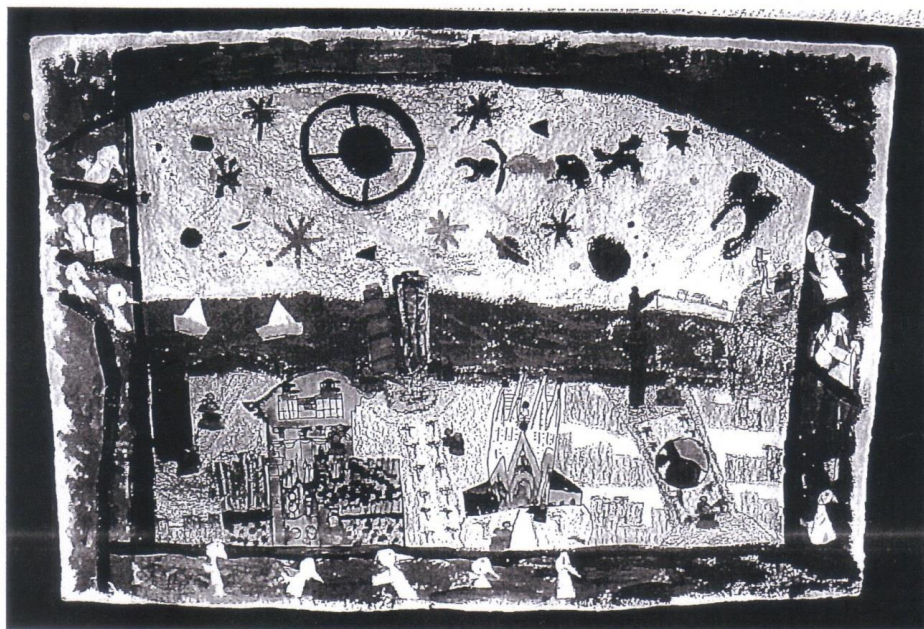
Finalmente otros factores claves de nuestro trabajo institucional han sido la constante *supervisión* del personal de atención directa del centro por los referentes clínicos de cada caso y por supervisores externos a la entidad, las frecuentes *reuniones de coordinación y seguimiento de casos* por parte del equipo y la *formación conjunta*.

Actualmente Carrilet está impulsando el *Centro de Formación e Investigación Carrilet*. Desde sus inicios, la entidad ha ofrecido formación sobre los TEA a todos aquellos profesionales o centros que nos lo han solicitado, pero en estos momentos hemos decidido tener un papel proactivo, impulsando diferentes actividades formativas (cursos, seminarios, jornadas,...), con el objetivo de cubrir algunas necesidades que detectamos en profesionales de entornos ordinarios que trabajan con niños con TEA y generar nuevos espacios de formación y reflexión en torno a estos trastornos, que día a día parecen aumentar su prevalencia en nuestra sociedad.

Por otro lado, Carrilet ha estado siempre centrado en el trabajo clínico y a menudo le ha faltado la sistematización de dicho trabajo o la investigación sobre su propia práctica clínica. Es por ello que se ha decidido impulsar diversos proyectos de investigación sobre los TEA, liderados tanto por miembros del equipo de formación e investigación de Carrilet como por doctorandos tutorizados por miembros de dicho equipo. Algunas de las investigaciones en curso o realizadas hasta el momento son: “Beneficios de un grupo terapéutico con adolescentes con trastornos del espectro autista”; “Las neuronas espejo y la imitación sistemática en un trabajo de psicoterapia psicoanalítica con niños con TEA”; “La evaluación cognitiva de los TEA”; o “Estudio cualitativo de las relaciones fraternales y el entorno familiar del autismo”.

Todas estas investigaciones persiguen un doble objetivo: por un lado evaluar nuestra práctica profesional y por otro, colaborar en el mayor conocimiento de los Trastornos del Espectro Autista y de las formas más adecuadas y provechosas de intervención.

Pensamos que la clave de la trayectoria de nuestra entidad ha sido la *capacidad de adaptarse a las nuevas realidades sociales y educativas, sin perder la esencia del trabajo institucional*. Las personas que iniciaron esta aventura, Lucía Viloca, Balbina Alcácer, Victoria Subirana, Àngels Àngel, Rosa M^a Vicente o Olvido Sanchís, entre otras, nos han transmitido su entrega a los niños con Autismo y sus familias, su manera de acercarse a su mundo a menudo enigmático y complejo y nos han dado herramientas de comprensión psicodinámica y un encuadre educativo y terapéutico para nuestra labor. Todo ello ha posibilitado la consolidación y desarrollo de Carrilet como institución y como realidad humana, que va más allá de la realidad individual y profesional de cada uno de nosotros y que tiene como objetivo último la mejora de la calidad de vida de las personas con autismo y sus familias.



“Carrilet en Barcelona”

Collage realizado por los niños del Centro Educativo y Terapéutico Carrilet en el espacio de arte.

ANNEX 2

Autismo en la escuela

BRUN, J.M. (2009). Autismo en la escuela. En: J.RIART y A. MARTORELL. *Retos profesionales para el psicólogo de la educación*. Barcelona: Col·legi oficial de psicòlegs de Catalunya. Col·leccions Carrilet.

AUTISMO EN LA ESCUELA

Josep Maria Brun Gasca.

Psicólogo. Psicoterapeuta. Asesor y supervisor institucional.

INTRODUCCIÓN

En el presente capítulo se reflexiona sobre la integración del niño con autismo en la escuela ordinaria. Para ello, introducimos el concepto de autismo, despejando entre la amalgama de nomenclaturas con el que se le describe, la identificación de un estrato común de funcionamiento mental autístico, más allá de las clasificaciones nosológicas. Se deduce de la práctica clínica la necesidad de una atención global para estos niños y para su entorno. Esta atención intensiva, extensiva y continuada tiene su traducción en el mundo de la escuela en la ayuda a aquellas personas que le atienden. El asesoramiento al personal educativo, sus vicisitudes y una reflexión sobre su práctica centra el interés del texto.

AUTISMO / AUTISMOS

Topamos en la actualidad con un muestrario de diagnósticos relacionados con el mundo del autismo que con frecuencia lleva a confusión, en la duda de si nos estamos refiriendo a conceptos intercambiables o si responden a entidades nosológicas distintas; sean estas desigualdades de base o se trate de matices. En algunos casos, la variada nomenclatura responde al diferente ámbito que se pretende enfatizar: la personalidad y los mecanismos psicopatológicos, el desarrollo y la maduración del sistema nervioso o los aspectos más educativos. Otras veces, parece responder a la búsqueda de una definición más eufemística, que enmascare la idea de enfermedad. Incluso, en ocasiones, el mundo de la *moda* llega también a la psicología y, por motivos de difícil valoración técnica, se sobredimensiona y se hace un uso abusivo en el diagnóstico de ciertos trastornos. El síndrome de Asperger parece estar siguiendo recientemente un proceso similar al que en otros momentos vivieron la dislexia, la hiperactividad o los trastornos bipolares, por poner algunos ejemplos.

Conviven, pues, el Trastorno Generalizado del Desarrollo con el Síndrome de Kanner, el Espectro Autista con el Trastorno Multisistémico del Desarrollo y el Síndrome de Rett o de Asperger con los niños con Trastornos de la Regulación. Más allá de desgranar los hechos diferenciales, definir, describir síntomas y redundar en las clasificaciones, que no es el objetivo de este capítulo, nos interesaremos en cuál es el funcionamiento mental común de estos niños.

Melanie Klein fue la primera, en el año 1930, en relatar el tratamiento de un niño con rasgos que hoy llamaríamos autistas, aunque ella no le da ese nombre. Fue Leo Kanner (1943) quien habló de los once niños que componían su estudio afirmando que *su desorden fundamental es la ineptitud en establecer relaciones normales con las personas y para reaccionar normalmente a las situaciones desde el principio de sus vidas*. Es él quien oficializa el concepto de Autismo Infantil Precoz, retomando el término *autismo* que Bleuler (1911) usó para describir en pacientes esquizofrénicos adultos la evasión de la realidad y el retraimiento sobre el mundo interior. Es también Kanner quien describe la famosa tríada sintomatológica que todavía hoy día mantiene su vigencia: retraimiento autístico, necesidad de inmutabilidad y trastorno del lenguaje. Casi de forma paralela y de manera independiente, Hans Asperger (1944) estudia unos niños de características similares pero de afectación menor. Asperger es más conocido hoy en día por el síndrome que lleva su apellido que no por sus aportaciones teóricas y sus constataciones clínicas. Debíamos hacer justicia con él, tal como lo hace Lasa (2006). En esta línea querría destacar tres apuntes de Asperger que denotan su sensibilidad y su capacidad de observación. Primero, la afirmación de que estos niños son *personas enfermas que sufren y que hacen sufrir*, lejos de otras aproximaciones que obvian los aspectos emocionales. Por otro lado, la importancia que él daba en el buen pronóstico a *una relación continuada (familiar, educativa y terapéutica) que los proteja* y la importancia también de *un seguimiento cercano y muy*

prolongado. Por último, la idea de *continuum*, de una continuidad con personalidades *normales*. Esta idea de *continuum* es rescatada por Lorna Wing (1981) en su trabajo sobre Asperger y le sirve para introducir el término de *espectro autista*, que resuelve el conflicto de si considerar los diferentes grados de afectación como entidades diferenciadas o dentro de un mismo grupo: el de aquellos *sujetos que tienen en común una deficiencia en sus capacidades de interacción social, de comunicación y de imaginación*.

La manera de acercarnos a la cuestión autística ha pasado por diferentes estadios, no siempre exentos de fuertes controversias. Desde la vieja discusión herencia/ambiente a la nociva separación estricta entre etiología y tratamiento (los problemas orgánicos *sólo* se pueden tratar con fármacos, los problemas ambientales *sólo* con psicoterapias) o las diversas opiniones sobre una etiología de causalidad múltiple. Los puntos de desacuerdo más notorios se han situado en la etiología y en el tratamiento. Y es que resulta difícil desligar la idea de tratamiento del concepto que se tenga de autismo. El cómo nos acerquemos a un niño con autismo será diferente si consideramos la cuestión como un problema de personalidad (escuela psiquiátrica francesa, autores británicos), un trastorno del desarrollo con déficit cognitivo severo (Rutter, clasificaciones norte-americanas) o un problema educativo (Schopler), por ejemplo. Al lado de estos desacuerdos, ha habido puntos de consenso. Podemos citar tres: la descripción de la sintomatología (luego hablaremos de los matices), la certeza de que la atención precoz es beneficiosa en la evolución y en el pronóstico y, finalmente, la evidencia de que una atención global se hace necesaria. Nos detendremos en este último punto.

ATENCIÓN GLOBAL

Entendemos la atención global a la que nos referimos, imprescindible por la gravedad del trastorno, cumpliendo los siguientes requisitos (Villanueva & Brun, 2008; en la línea de pensamiento de otros autores, como Lasa, 2005):

- Que pueda atender a los diferentes protagonistas del caso.
- Que pueda atender los diferentes lugares y momentos de la vida del niño.
- Que incida en los diferentes estadios: prevención, detección, diagnóstico y tratamiento.
- Que sea continuada y revisable.

Juzgamos, por consiguiente, que las repercusiones del trastorno afectan no sólo al niño sino también –y con especial intensidad- a las personas que cuidan de él y que éstas necesitan ser auxiliadas para poder realizar su función cuidadora. Valoramos, a la vez, que la atención al trastorno no se resuelve con un *tratamiento* puntual y determinado, sino que es necesario también un *trato* (que no una terapia) adecuado, extensible a los diferentes momentos de la vida diaria. En definitiva, proponemos una asistencia global, intensiva y coordinada, que responda a esta necesidad terapéutica real y que vaya acompañada de los recursos necesarios para hacerle frente en cada caso y en cada momento del caso. Si ponemos ejemplos a estas palabras, hablaremos del acompañamiento a la familia y del asesoramiento a los diferentes profesionales que atienden al niño y, en concreto, a la escuela.

ASESORAMIENTO

Con independencia de si la mejor opción es una escuela ordinaria –con o sin ayudas específicas-, una USEE, una escolarización compartida o una escuela especial y dejando también de lado las políticas de los diferentes departamentos que debieran estar implicados (Educación y Sanidad), políticas a veces erráticas, otras mostrando una cierta dejación, lo cierto es que hay niños con autismo en las escuelas ordinarias y personas en esa escuela que necesitan ser ayudadas para poderles atender.

Nos encontramos con unas personas que no tienen por qué conocer ni a estos niños ni su patología (ejemplo, auxiliares de educación especial –*veedores*- que nunca han oído hablar de ellos). Y con frecuencia, sienten que se les ha *impuesto* ese alumno, porque no forma parte de lo

que entendían que podían esperar o prever para su clase. No hay una formación detrás y el sentido común o la experiencia con otros alumnos se muestra ineficaz.

En muchos casos, tampoco nos encontramos con una demanda explícita de qué hacer y todavía menos de conocer lo que piensa o siente aquel niño; pero casi siempre se evidencia una dificultad, una incomprensión, un sufrimiento. Cuando hay demanda, suele ser una demanda de soluciones, de pautas, no de comprensión.

Al hablar de asesoramiento, debemos distinguir dos facetas, que no siempre han tenido el mismo peso en el estudio del tema:

* Qué se asesora

- o Qué hacer
- o Entender al niño

* Qué significa asesorar (a los educadores que atienden niños con autismo en la escuela ordinaria).

Queda claro que la mayor parte de los asesoramientos y de las reflexiones sobre la cuestión privilegian el primer punto: *qué se asesora* y la demanda y respuesta de *qué hacer*, de las pautas de actuación que atenúen la angustia que provoca el desconocimiento y el desconcierto que comporta el hacer autístico. Esta forma de pensar no deja de cargar la responsabilidad del proceso terapéutico sobre el niño y exime de la comprensión y del pensamiento sobre el hecho relacional que la acompaña. No parece ser la intervención adecuada y, por ello, reclamamos la atención sobre las facetas que suelen ser olvidadas: la importancia de entender al niño que tenemos delante y la consideración sobre el significado del trabajo de asesoramiento. Este capítulo es una invitación a rescatar del olvido esas reflexiones.

Qué se asesora: entender al niño.

En la situación que describimos, lo previo es explicar quién es el niño con autismo que los educadores tienen ante sí. Parecería obvio, pero es necesario recordar, que no tenemos que dar por supuesto que las personas *ya saben*. En especial, porque los profesionales también hemos contribuido a popularizar una serie de tópicos que resultan falsos. Es imprescindible situar la gravedad de un trastorno crónico que afecta de manera masiva la vida del niño y de aquellos que le rodean. Pero, a la vez, es importante poder superar la idea de cronicidad para no hacerla equiparable a la de que *no se puede hacer nada*. El autismo es una enfermedad crónica, pero mejorable y la mejora no aparece por inercia o por mero cambio evolutivo, sino como consecuencia de un tratamiento y de un trato adecuados, donde juega un papel primordial la precocidad en la intervención. Llegados a este punto, aunque no forma parte del objetivo del capítulo, debiéramos reclamar que la falta de un diagnóstico preciso no fuese sinónimo de ausencia de intervención en aquellos niños que muestran claros síntomas de riesgo

Debemos explicar que no todos los niños con autismo son iguales, que existe un abanico amplio dentro del autismo y que ello nos obliga a fijarnos en cada niño en particular y a entender también sus partes *no afectadas*: el niño no es igual a la enfermedad, la enfermedad es *sólo* una parte de él. Por otro lado, la falta de respuesta del autismo no lo hace de manera directa expresión de déficit cognitivo: el autismo no necesariamente va acompañado de retraso, aunque los intereses restringidos y el miedo a las novedades es evidente que empobrecen. Resulta arriesgado la mayor parte de las veces, valorar la capacidad cognitiva del niño con un mero vistazo el día que le conocemos. Es necesario, asimismo, explicar qué características de la actuación son fruto del trastorno y no atribuibles al *capricho* o a *la mala educación*, impresión que con frecuencia despiertan estos niños y que sufren los padres como crítica en su vida social. Por último, debemos ponderar la importancia del grado de afectación, pero darle el mismo valor a la capacidad de cambio, porque en definitiva tenemos que reconocer que por la vistosidad o no de la sintomatología no siempre podemos dar un pronóstico fiable, en especial cuando son muy pequeños. Los niños, y su capacidad de cambio, siguen sorprendiéndonos.

De la misma manera que se privilegia el *qué hacer* (cuando hay una demanda de asesoramiento), también se privilegia el *qué hacen* (los niños con autismo), es decir su sintomatología y su conducta, en detrimento del *qué sienten* y *qué nos hacen sentir* (su mundo interno emocional y el de aquellos que le rodean). Incluso si lo pensamos desde el punto de vista sintomatológico, lo que sienten y lo que nos hacen sentir, su forma de entrar en contacto, de comunicar, debieran formar parte también de los síntomas a tener en cuenta y a considerar. Dicho de otra manera: cuando antes hablábamos de la concordancia respecto la sintomatología de las diferentes líneas de pensamiento y trabajo en autismo, tendríamos que hacer un matiz; al citar síntomas hay quien resalta tan sólo los aspectos conductuales y quien considera, además, el mundo interno del niño.

La descripción de las conductas que definen el cuadro es relativamente popular: el retraimiento, la necesidad de inmutabilidad o miedo a los cambios, la falta de habilidad en el uso del lenguaje significativo, los intereses restringidos, el uso poco adecuado de los objetos (no hay un interés por la función del objeto, sino por sus cualidades físicas), las estereotipias, la sensorialidad, las dificultades de empalzar y contextualizar. No haremos hincapié en ellas.

Mundo interno.

Sin embargo, conocer el mundo interno de los niños con autismo resulta harto más difícil y ello lleva con frecuencia a omitirlo, aduciendo su falta de objetividad o una supuesta carencia de rigor científico. Esta omisión comporta sin remedio un acercamiento incompleto al mundo del autismo. Es cierto que los niños *no nos explican* lo que sienten en la forma tradicional. Muchas veces, porque ellos mismos desconocen no ya cómo hacerlo sino el propio significado de sus vivencias. A pesar de ello, la observación y aquella relación continuada familiar, educativa y terapéutica sobre la que nos alertaba Asperger, nos permite acercarnos y comprender mejor este mundo interno.

Destacaría tres características mayores del mundo interno de los niños con autismo:

- La extremada y exagerada sensibilidad.
- El pensamiento rígido.
- La dificultad en vivenciar el mundo emocional.

Conviene explicar a las personas que atienden al niño que esa *sensibilidad extrema*, con probabilidad constitucional, está en la base de unas vivencias frustrantes que generan desconfianza hacia el entorno y una dependencia de lo externo. Eso hace al niño con autismo un ser vulnerable, pendiente de la imprevisión del mundo que le rodea y aumenta sus intentos de un control que reduzca ese sufrimiento. En todo caso, describen un niño frágil, alejado de aquellas tópicas imágenes de fortaleza y autosuficiencia, que muchas veces parecerían desprenderse de la férrea tozudez en mantener inalterable su mundo.

La potencia del *pensamiento rígido* y concreto se traduce en una defensa de la indiferenciación, en un negar los matices; también las separaciones, los significados, que abundarían en ese mundo de límites y de *otros* que parece despertar el sentimiento de amenaza, a diferencia de las repeticiones y rutinas que generarían tranquilidad. Resulta sencillo relacionar ese mundo de no-diferencias con las limitaciones en los aspectos imaginativos, las dificultades de abstracción y simbolización, muy ligadas a la admisión de la ausencia, de lo-que-no-está. Ese déficit en la capacidad de mentalizar, de imaginar lo que no está, lo que no se ve, conlleva la imposibilidad de ponerse en el lugar del otro, de poderse identificar con él. A nivel de lenguaje, el pensamiento concreto se convierte en literalidad y explica la falta de comprensión de los dobles sentidos, de las metáforas, de las bromas, de las excepciones. Considerar estos aspectos o no, puede variar de manera rotunda la relación cotidiana con estos niños.

Al mencionar la *dificultad en vivenciar el mundo emocional* no se habla sólo de las sensaciones negativas (dolor, enfado, tristeza), sino también de las positivas (alegría, éxito), que

se traducen en un ràpid pas a la excitació de esa emoció desbordada y, de alguna manera, no dosificada. Es evident, que hacemos referencia a las emociones propias y, en mayor medida si cabe, a las ajenas. Todo ello redundo en que con frecuencia se sientan más cómodos en una cierta atonía emocional, alejada del torbellino que despierta la vivencia emotiva de los acontecimientos.

Muchas veces estos niños han sido definidos como desconfiados, tozudos y egoístas. Y ello, sin dejar de ser cierto en el sentido estricto de los términos, debe ser comprendido desde el tamiz de su trastorno. Conseguir entenderlo nos dará una visión diferente de la persona que tenemos delante y repercutirá de manera diáfana en *nuestros* sentimientos hacia él y, por lo tanto, en *nuestra* respuesta.

Qué sentimientos nos despiertan.

Entre los síntomas de los niños con autismo se debiera incluir los sentimientos que despiertan en el otro y que los distinguen de otras entidades psicopatológicas diferentes. Recuperemos la constatación de Asperger de que estamos hablando de personas que sufren y que provocan sufrimiento. La convivencia con estos niños que no dialogan, que a veces parece que no te escuchan o que no te oyen, que no se explican, que se entestan en repeticiones, que aparecen frágiles ante las novedades o los cambios y parecen rechazarte o ignorarte, que producen un vacío mental, se acompaña de una proyección masiva de sentimientos *no digeridos* que percuten sobre la persona que les acompaña, sea madre, padre, terapeuta o maestra. Si pensamos en el mundo escolar, los sentimientos de ignorancia o de impotencia, el no entender o no saber qué hacer incluso en profesionales de larga experiencia y sólido prestigio en el mundo de la educación, producen un intenso y doloroso malestar. Otras veces, la fragilidad percibida en el niño, lleva a las personas de su entorno a considerarse imprescindibles para su bienestar y les encadena o culpabiliza en un callejón sin salida ni descanso. Con facilidad, en muchas ocasiones nos podemos sentir manipulados por ese niño que nos obliga de manera rígida y cansinamente repetida, a actuar o hablar de una determinada forma. La labilidad emocional que les caracteriza por su fragilidad mina con frecuencia la esperanza de cambio, de mejora, de progreso, en la mente del cuidador o del enseñante. Si nos paramos a escuchar y a reflexionar con las personas que sufren este bombardeo emocional, podemos llegar a la síntesis de que son niños que *no te dejan pensar*. Por lo tanto, un correcto trabajo de asesoramiento no puede eludir el objetivo de ayudar a las personas que le acompañan a recuperar esa capacidad de pensamiento atacada. Se deriva también de ello la necesidad, más que importancia, de trabajar en equipo y de ser ayudado de manera sistemática en la comprensión de lo que el niño hace y siente y a la vez de lo que nos hace sentir y hacer.

Qué necesitan en la escuela.

1. Un trato adecuado

De entrada, en la escuela o en cualquier otro lugar, los niños con autismo necesitan un *trato* adecuado. Debemos transmitir a las maestras la realidad de que reaccionan al trato diferenciado: no da igual cómo actuemos o cómo nos acerquemos a ellos. Ese acercamiento debe estar basado en la comprensión, en una actitud comprensiva que nos aleje de la falacia de que hacen las cosas *porque son autistas*, sin motivo. Otra cosa es que la causalidad de sus acciones a veces nos resulte impenetrable. En ese trato adecuado debemos primar la *verbalización*, que les ayuda a poner nombre a sus vivencias, a lo que sucede y a lo que sienten; que les ayuda a entender su mundo y también a saber que les entendemos o que estamos ahí para entenderles. En niños más afectados, que no responden, que parecen desatentos a lo que les comunicamos, mantener esa verbalización se hace duro y el desánimo nos lleva a considerarla innecesaria. En un mundo en que lo impredecible y lo novedoso producen alarma y desconfianza, debemos también ayudarles con la *anticipación* de aquellas situaciones que han de darse, en especial cuando se salen de la rutina y de la cotidianeidad. *Generar confianza* en ellos, tan recelosos siempre, estará en la base

de nuestro acercamiento y para ello haremos una *presentación progresiva de las propuestas* y, en la medida en que podamos, *partiremos de sus intereses*. Por último, en todo proceso relacional con ellos, valoraremos la importancia de la *reparación*. [Tanto a nivel concreto y prosaico (arreglar un objeto roto, reordenar lo expandido) como a nivel puramente relacional (hacer las paces, solucionar un malentendido o un enfado). En el desmantelado mundo mental del autismo, lleno de roturas y objetos destruidos, sin continuidad ni futuro, transmitir con actos que hay posibilidad —y esperanza— de reconstrucción no es un asunto nada banal.]

2. Un entorno adecuado

De todo lo dicho con anterioridad, podemos deducir los requisitos que buscaremos en la escuela para la integración del niño. Está claro que exigir al niño que sea él quien se adapte de manera total al marco escolar, es sinónimo de desconocimiento, en el mejor de los casos, o de desinterés en que el ajuste funcione, en el peor. El niño con autismo necesita un *marco referente estable*, donde encuentre unos *puntos de referencia claros*, en especial en lo que concierne a las personas próximas. Dentro de ese marco, debe primar la *continuidad* y la *estabilidad*, factores indispensables para generar la suficiente confianza en él que le permita abrirse e interesarse mínimamente en lo que se le ofrece. Los *límites* que le ayudarán a situarse y a crecer no pueden dejar de ser *flexibles*, entendiendo la escuela que no puede cerrarse a las excepciones bajo la coartada de la igualdad equitativa. Los maestros deberán asumir que los objetivos que se marquen con ellos no pueden llevar fecha de realización, pues esa presión añadida lastrará la capacidad del niño y el ánimo del docente. En definitiva, lo que necesita en la escuela un niño con autismo es un *mediador*, casi un traductor; alguien que tienda puentes entre su mundo y el mundo que le rodea, los adultos, los compañeros, la vida escolar y los aprendizajes. Del éxito o fracaso de esa mediación resultará el éxito o el fracaso de una incorporación beneficiosa en la escuela.

¿Es educable un niño con autismo?

Todas estas adecuaciones no pueden hacernos olvidar la realidad: la sintomatología autística atenta de manera directa a la capacidad de aprendizaje. Hagamos un pequeño listado de características del autismo y leámoslas en clave de escuela y de enseñanza: incapacidad para soportar la frustración; dificultad de espera; recelo de las novedades, de los cambios; omnipotencia, no dejarse ayudar; dificultades en simbolizar y en imaginar; lenguaje literal; apego a la forma, “perfeccionismo”; discontinuidad emocional y en la producción de respuestas adecuadas; dificultad en compartir; intereses restringidos; respuestas retardadas. Añadamos a ello los momentos dentro de la escuela que resultan potencialmente conflictivos por la manera de ser del niño, que hemos descrito con anterioridad: los cambios; las entradas y salidas; los retornos de los días festivos o de las vacaciones; las ausencias y las sustituciones; los acontecimientos especiales (que suelen gustar mucho a otros niños: carnaval, *castañada*, semana cultural); el patio y el comedor; los ratos *libres*; las salidas del recinto escolar a actividades varias, lúdicas o culturales.

Uno no aprende lo conocido, lo que ya sabe. Aprender significa abrirse a lo desconocido, a lo nuevo. La pretensión de que el niño aprenda en la escuela es una tarea sumamente compleja y que desgasta. Ante ella, no hay pautas mágicas ni panaceas, requiere de un conocimiento del niño que tenemos ante nosotros, del trato que mencionábamos y de una manera de encarar la cuestión. A la vez, de una capacidad de *tolerar las dudas, las incertidumbres, los misterios y las verdades a medias sin una irritante búsqueda de hechos y razones*, lo que Bion (1970) llamó *capacidad negativa*, tomando el término de los hermanos Keats. Para encarar estos aspectos ineducables, disponemos de otras herramientas pequeñas, pero eficaces si no le damos un valor mágico: recordar el papel estructurante de la reparación; facilitar los aspectos prácticos; tener en cuenta la importancia para el niño de acabar los trabajos; entender su dificultad a la hora de elegir; evitar la negación al hablar, ya que predispone en contra al sujeto con autismo; presentar

las cosas hechas entre los dos; iniciar los trabajos y presentarlos de manera progresiva; no creerse a pié juntillas la inicial negativa del niño ante la propuesta que le hacemos; anticiparle los trabajos; dar alternativas atractivas; no preocuparse por los pre-requisitos: el ritmo de aprendizaje del niño puede saltarse nuestro orden. Podemos pensar que el autismo es ineducable, pero no por ello deducir que el niño con autismo que tenemos delante también lo es. Ante todo, no debemos olvidar que en el estado de fragilidad del que hablamos, si no consideramos los aspectos de la personalidad, fracasaremos en el aprendizaje.

Qué significa asesorar.

Antes describíamos qué solemos encontrar cuando vamos a asesorar a los educadores que atienden niños con autismo en la escuela ordinaria: desconocimiento, sentimiento de imposición, ineficacia en la apelación al sentido común, malestar. La calidad de la respuesta de las diferentes maestras ante este hecho es también diversa, como es diferente su capacidad de asumir la situación y de aceptar la enfermedad mental, pero la realidad de la relación que propone el niño con autismo es siempre igual de poco gratificante: rechazo, ataque al pensamiento, desesperanza. A veces, puede aparecer la duda en la maestra de si somos capaces de captar toda la complejidad y el malestar de la situación. Otras, la angustia y la falta de referentes que ayuden a entender al niño, pueden derivar en una agresiva demanda de pautas que lo solucione. No deja de ser un paso a la acción, por encima del pensamiento; de un pensamiento agotado por la incompreensión. Por otro lado, muy similar a las actuaciones sin pensamiento que la maestra puede sufrir a diario por parte del niño.

Frente a ello, debemos situar muy bien cuál es nuestro trabajo como asesores. Resultaría sencillo y tentador, ante el dolor que percibimos, caer en la falacia de la omnipotencia y responder a la confusión de la maestra con recetas de *lo que hay que hacer*, arrogándonos el saber y sustituyendo la capacidad de pensamiento de la educadora. Parece difícil promover así la *capacidad negativa* que mencionábamos. En mi opinión, ésa no es nuestra tarea. Nuestra labor no es otra que la de ayudar a entender, a pensar, a rehacer o a crear una buena relación, a que la maestra pueda hacer lo que ella haría si hubiera una buena comprensión y una buena relación con el niño.

Las maestras nos transmiten sus dudas y sus miedos y no podemos banalizarlos. A veces, el asesoramiento (y la integración en sí misma) fracasa porque la duda reside en si vale la pena el propio esfuerzo de entender. La comprensión no comporta necesariamente la resolución de los problemas y ello se percibe. Entender significa seguir teniendo al niño, seguir sufriendo. Entre esos sufrimientos está el *miedo a la contaminación*, el temor a que acabe influyendo de manera negativa. En los compañeros, por ejemplo. Ya sea porque les afecte o porque se les pueda contagiar y acaben todos imitando las conductas transgresoras. La experiencia, sin embargo, me ha demostrado con creces que los niños no aprenden simplemente del hecho de tener un niño-diferente en la clase, sino de cómo se le trata (cómo le trata la maestra) y que los compañeros agradecen, desde muy pequeños, un trato diferenciado y cuidadoso respecto al diferente porque captan que no responde a una injusticia, sino a una necesidad, y porque captan que esa persona que sabe cuidar al niño diferente también sabrá cuidar la parte diferente y necesitada que tiene cada niño, cada persona. Acostumbra a ser de ayuda clarificar que el niño carga, a veces, con las responsabilidades de unos hechos que, incluso sin su presencia, acabarían de alguna manera sucediendo; poder diferenciar lo que el niño provoca y lo que el rol del niño puede despertar a algunos compañeros que se caracterizan por su fragilidad o por su descontentación. Otras veces, el miedo al contagio se centra en uno mismo: *Al final seré yo quien tendrá que ir al psicólogo*, escuchamos de sus bocas medio en serio, medio en broma.

Una duda frecuente se explicita en la pregunta *¿Me toma el pelo?* Al tratarse de niños donde la capacidad intelectual para entender ciertas cuestiones (en general, formales) no se contradice con la manifiesta incapacidad para solucionar aspectos aparentemente mucho más sencillos (en general, simbólicos), lleva a cuestionar la patología de las conductas y a atribuirle una cierta

intencionalidad y provocación. Incluso, como un ataque directo a la propia persona: *¿por qué me odia?* Alejar los aspectos morales (*se porta mal*) para profundizar en los patológicos (*no puede evitar o controlar lo que hace*) es el único camino para no quedar atrapados en la distorsión.

Hablamos de niños cuya dificultad principal es la relación y de un lugar, la escuela, que está repleto de situaciones relacionales por la presencia de los compañeros. Los niños con autismo son inhábiles en compartir, si es que lo llegan a desear. Su relación con los iguales está llena de desencuentros y amenazas. No se entienden mutuamente y ello retroalimenta la perplejidad y el sentimiento de extrañeza. Uno de los objetivos al intentar tender puentes entre el niño y sus educadoras es que ellas puedan realizar la misma función entre el niño y sus compañeros. También es bueno recordar que estos niños empiezan por querer estar con los adultos y sólo después de un período con sus iguales. Y que esta última posibilidad puede llevar tiempo y requiere por su parte de una confianza en el entorno que no se puede imponer ni apremiar. Ello converge con otros aspectos básicos de la escolaridad de estos niños: su ritmo diferente –que resulta muy complicado de forzar–, los objetivos sin fecha de consecución, de los que ya hemos hablado, y la importancia de poder valorar la evolución del niño respecto a sí mismo y no en comparación con sus compañeros, cuestión no siempre fácil. En especial, porque las maestras sienten sobre sus espaldas la presión del objetivo escolar y su continua frustración por la falta de resultados puede llevar a pensar que no le están dando al niño aquello que necesita. Se debe ayudar a la maestra a captar y aliviar esa exigencia que ella siente y que transmite al niño. Y cuando hablo de aliviar no estoy pensando sólo en el niño, sino también en la maestra. En la valoración del crecimiento respecto a sí mismos incluyo el poder valorar también y en determinadas circunstancias el no-empeoramiento, aunque no haya una mejora evidente.

Algunas veces la cuestión se centra en la *proporción entre niño y enfermo*. En otras palabras, es fácil sentir en el trajín emocional cotidiano que todo lo que el niño hace está determinado por la enfermedad; que lo que en un niño *normal* atribuiríamos a una crisis, en el niño con autismo se convierte en la confirmación de la patología. Y a ello contribuye de forma decisiva la tendencia a la repetición que lleva a sentir aquello de: *¡Ya volvemos a estar como siempre!* Debemos poder rescatar en el pensamiento de la maestra la parte sana que tienen todos los niños, por grave que sea su patología, y ayudarla a apelar a esta parte, a dialogar y a relacionarse con ella. Es una buena manera de que esta parte sana crezca y deje de estar invadida, en el niño, por los aspectos más patológicos. Admitir que la parte sana puede crecer es sinónimo de concebir la enfermedad no como una entidad inamovible y determinante del futuro del niño, sino como una entidad dinámica que –dentro de sus dificultades y limitaciones– puede cambiar.

Entre las cuestiones que debe encarar una maestra de un niño con autismo en la escuela ordinaria está la relación con unos *padres* que han sufrido y siguen sufriendo mucho, que por la naturaleza del trastorno de su hijo pueden sentir muy cuestionada su capacidad parental, que deben afrontar un futuro incierto y que, por descontento, soportan la misma carga de dificultad en la comprensión y el trato de sus hijos que nosotros, con el agravante de que cargan con un componente emocional mucho mayor por su vínculo. Ello puede llevar a sensibilidades especiales que acaben en desencuentros y celos. Casi tan importante como aportar nuestra comprensión al quehacer del niño, es hacerlo con el de los padres y ayudar a la maestra a entenderles y poder trabajar juntos, sin que al dolor de la enfermedad se añada el de la desconfianza y el antagonismo entre padres y escuela.

He hecho mención en el texto a la *maestra*, como genérico. En parte por evitar un abigarrado *maestra/maestro*, ya que hay más mujeres que hombres en el mundo de la enseñanza; del mismo modo y objetivo que he usado *niño*, teniendo en cuenta que pienso en *niña/niño*, dado que la

estadística en autismo es más frecuente en niños varones. Aparte de cuestiones de género, he utilizado el término maestra incluyendo en él a las otras personas que intervienen con el niño en la escuela. Sin embargo, es importante también poderlas distinguir, pues en la realidad del asesoramiento nos encontramos con *distintos profesionales* que ejercen variadas funciones y esas diferencias pueden marcar visiones no siempre complementarias, provocando a veces situaciones conflictivas extras. Nuestra función en el asesoramiento es ayudar a todas esas personas, en un marco que puede estar marcado por la jerarquización y por la competencia. Tutoras, maestras de educación especial, otros profesores, especialistas, incluso directores y jefes de estudio pueden estar presentes en el asesoramiento. De hecho su presencia es un buen síntoma en cuanto al interés que muestra y a la constatación de que la maestra no está sola. Aunque, no seremos ingenuos: a veces ese interés viene marcado sobre todo por las dificultades y las repercusiones que provoca la escolarización del niño, que puede trascender las aulas y llegar hasta los padres de sus compañeros. La figura de la auxiliar de educación especial (*velladora*) es con frecuencia injustamente ninguneada, siendo la mayor parte de las veces la persona que más tiempo atiende al niño y a la vez la menos formada y, por tanto, la más necesitada de ayuda.

Pueden coincidir en el asesoramiento, de la misma manera, formadores internos del centro (por ejemplo, los psicólogos de los EAP, Equipos de Asesoramiento Psicopedagógico) y externos, especialistas en el tema del autismo. Diferenciar las competencias de cada uno en la sesión de asesoramiento será primordial. Entender las diferentes inversiones, también ayuda a no vivir mal ciertos reconocimientos, como el que puede recibir el asesor externo, por el simple hecho de no bregar a diario en la cuestión y evitar quedar salpicado por las secuelas de la cotidianidad. Es justo admitir, en este sentido, que los asesores externos *lo tenemos más fácil*.

Hacíamos mención en un párrafo anterior a situaciones en que la dificultad de la integración llega más allá del claustro. Es el ejemplo extremo de la importancia de que esta integración no sea fruto de la cruzada personal de una sola persona -tutora, monitora o maestra de educación especial- sino un proyecto común de la escuela, donde la maestra se sienta respaldada y acompañada en la dureza de su trabajo diario. Por desgracia, no es inusual que la experiencia sea vivida con recelo y que los compañeros de la maestra le hagan un cierto vacío ante el desconocimiento del niño o, incluso, ante el temor de que su propio trabajo quede afectado por una integración que no sienten como suya. No es fácil compartir una experiencia como la que la tutora está viviendo con este niño tan *extraño*, y el momento del asesoramiento en algunos casos puede llegar a ser casi el único.

Concluiremos de estas reflexiones una mayor complejidad en el significado del asesoramiento de lo que en apariencia supone. En síntesis: "No se trata *sólo* de transmitir unos conocimientos sobre el niño y de *qué hacer con él*, sino de *entender y atender* a la vez las angustias que se derivan de la relación y de las diferentes relaciones, de *tener en cuenta* todos los elementos que participan (niño, maestra, otros maestros, compañeros, entorno escolar, padres y hasta padres de otros compañeros, así como otros asesores), de *defender y promover* la comprensión y de *generar* esperanzas frente a una patología que las ataca sistemáticamente. Se trata, en definitiva, de *ayudar* a aliviar el dolor mental que provoca la enfermedad del niño en él mismo y en los que le rodean dentro del ámbito escolar. Todo ello, desde el realismo profesional de pensar que es un trabajo en equipo, donde el fracaso o el éxito es común y no particular y a partir de la empatía a las personas que participan y que, por lo tanto, sufren la situación. Y poder reconocer, finalmente, que —a pesar de todos los esfuerzos— nuestro ámbito de actuación es concreto y nuestro poder de influir no es en absoluto ilimitado" (Brun, 2001. Me remito a ese texto, para una mayor profundización en la cuestión abordada de *Qué significa asesorar*).

Tipos de asesoramientos inadecuados.

Consecuente con la idea de asesoramiento expuesta, paso a presentar, brevemente, tipos de actuación que considero inadecuados y que con frecuencia se dan en el proceso de asesorar.

Quede claro que me refiero a *asesoramientos* y no a *asesores*. Es decir, al rol desempeñado. En diversas situaciones y por motivos variados un mismo asesor puede actuar de diferentes maneras. Entre esos motivos, no están ausentes las propias angustias del asesor ante las proyecciones emocionales que él también recibe. Destacaría los siguientes tipos (las denominaciones son del autor):

- El asesoramiento TEÓRICO, que explica *lo que se hace* o *lo que se debe hacer*. Mantiene a la maestra en su estado de dependencia respecto al saber del asesor. No piensa en el niño particular del que le están hablando. No entiende su tarea.
- El asesoramiento OMNIPOTENTE, que tiene respuesta a todo, que no favorece la capacidad negativa, no puede mostrar debilidad profesional y mantiene a la maestra en su estado de dependencia respecto al saber del asesor. No entiende su tarea.
- El asesoramiento CÓMPLICE (con la maestra), que se identifica con el sufrimiento de la maestra, a veces contra el niño, otras contra los padres. No entiende ni al niño ni a la familia, ni tampoco promueve su comprensión.
- El asesoramiento FISCALIZADOR o CULPABILIZADOR, que no entiende el sufrimiento de la maestra y la acusa del fracaso de la evolución del niño, con cuyo sufrimiento se identifica. Defiende al niño contra la maestra. No entiende a la maestra ni a los cuidadores.
- El asesoramiento FRÍVOLO, que relativiza la gravedad de la patología y del sufrimiento. No entiende la patología.

Esa tarea de la que estamos hablando no es otra que la de *ayudar al que ayuda*, promoviendo la comprensión y generando esperanza. Los asesoramientos *cómplice* y *fiscalizador* son maniqueos, olvidan la dialéctica y la relación, hacen una lectura parcial poniendo el énfasis en un solo polo de la cuestión. Por otro lado, en más de una ocasión los asesoramientos *teórico*, *omnipotente* y *cómplice* pueden ser considerados los mejores por los asesorados, ya que no obligan a pensar, dan pautas y movilizan en menor medida las emociones de los implicados.

Reconociendo estos tipos de asesoramiento inadecuados y reflexionando sobre cuál es nuestro objetivo al acercarnos a las escuelas que atienden niños con autismo en sus aulas, podremos aliviar de manera más eficaz el malestar que la situación de desconcierto y desencuentro puede llegar a generar y ayudaremos a las maestras y personal acompañante a desplegar sus recursos educativos también con los alumnos que sufren autismo.

BIBLIOGRAFÍA

- ALVAREZ, A. (2002). "*Una presencia que da vida*". Biblioteca Nueva. Madrid.
- ASPERGÉR, H. (1944). "*Die Autistischen Psychopathen in Kindersalter*". Arch. für Psychiatrie un Neuvenkrankheiten, 117, pp. 76-136.
- BION, W. (1970). "*Atención e interpretación*". Paidós. Buenos Aires, 1974.
- BRUN, JM (2001). "*Aspectes rellevants en l'assessorament a l'escola ordinària d'infants amb trastorns greus de la personalitat*", en la revista de l'Associació Catalana d'Atenció Precoç, núm. 17-18, pp. 7-18. Barcelona. Versión en castellano en BRUN, JM & VILLANUEVA, R. (2004). "*Niños con autismo. Experiencia y experiencias*". Ed. Promolibro. Valencia.
- BRUN, JM & VILLANUEVA, R. (2004). "*Niños con autismo. Experiencia y experiencias*". Ed. Promolibro. Valencia.
- FERRARI, P. (2000). "*El autismo infantil*". Biblioteca Nueva. Madrid.

- KANNER, L. (1943) "Autistic disturbance of affective contact". *Nervous Child*, 2, pp. 217-250.
- KLEIN, M. (1930). "Importancia de la formación del símbolo en el desarrollo del yo". En *Obras completas, Melanie Klein*, vol. II. Buenos Aires.
- LASA, A. (2005). "Sobre el tratamiento de los trastornos mentales graves de la infancia y adolescencia (Autismo, Psicosis Infantiles y Trastornos Generalizados del Desarrollo)". Declaración como presidente de SEPYPNA a XVIII Congreso Nacional de SEPYPNA, A Coruña.
- LASA, A. (2006). "Asperger vuelve", editorial en "Revista de Psicopatología y Salud Mental del niño y del adolescente", núm. 8 (pp. 7-10). Fundació Orienta. Barcelona.
- VILOCA, LI. (2003). "El niño autista". Ed. CEAC. Barcelona.
- VILLANUEVA, R. & BRUN, JM (2008). "Projecte AGIRA dins l'Atenció Precoç". Actas de la XV Jornada d'Atenció Precoç. Mataró, 2008.
- WING, L. (1981). "Asperger's Syndrome: A Clinical Account". *Psychol. Med.*, II, pp. 115-130.

Capítol del llibre "Retos profesionales para el psicólogo de la educación" (Ed. Joan Riart y Anna Martorell). Editado por el Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya y ISEP. Barcelona, 2009. (pp. 23-33)

ANNEX 3

Exemple programació didàctica de centre (Tecnologies)

PROGRAMACIÓ DIDÀCTICA DE CENTRE

Matèria: Tecnologies

Nivell: 2n d'ESO

COMPETÈNCIES PRÒPIES DE LA MATÈRIA *(basant-se en el decret 143/2007 i en el PCC)*

Tractament de la informació i competència digital

- Localitzar i processar informació.
- Convertir la informació entre els llenguatges natural, gràfic i estadístic.
- Seleccionar informació a través de recursos educatius d'Internet.
- Utilitzar les TIC per a l'elaboració i presentació d'alguns treballs.
- Realitzar una anàlisi crítica de la informació rebuda a través de diferents mitjans.
- Transmetre la informació de forma concisa i rigorosa.
- Realitzar simulacions mitjançant diversos programes informàtics.
- Emmagatzemar la informació en diversos suports digitals.
- Elaborar resums, esquemes i mapes conceptuals per organitzar la informació relativa a un tema.
- Realitzar presentacions de la feina i treballar en diferents entorns multimèdia.

Competència en el coneixement i la interacció amb el món físic

- Conèixer i analitzar de forma crítica objectes, processos,... i saber com es desenvolupen.
- Utilitzar destreses tècniques i manipular objectes a la vida quotidiana.
- Aplicar el coneixement adquirit en la identificació de problemes.

Competència social i ciutadana

- Valorar els avantatges i inconvenients d'una situació a l'hora de prendre la decisió adequada.
- Contribuir a l'alfabetització científica per valorar adequadament les investigacions recents.
- Participar en debats sobre temes tecnològics argumentant el punt de vista personal i respectant el dels demés.
- Integrar coneixements, habilitats,..., a l'hora d'enfrontar-se a qualsevol problema.
- Prendre decisions davant un cas plantejat.

APORTACIONS DE LA MATÈRIA A LES COMPETÈNCIES BÀSIQUES *(basant-se en el decret 143/2007)*

Competència comunicativa lingüística i audiovisual.

- Explicar oralment o per escrit la resolució d'un projecte.
- Argumentar, amb el llenguatge tècnic apropiat, les afirmacions de caràcter científic i tècnic.
- Definir amb precisió conceptes emprant un lèxic adient.
- Resumir textos relacionats amb els avanços tecnològics.
- Conèixer i emprar textos de diferents tipologies: informes i documents tècnics.
- Estimular la capacitat d'informar utilitzant diversos mitjans audiovisuals.

Competència artística i cultural.

- Utilitzar diferents instruments i eines de representació gràfica.
- Dissenyar i construir objectes i estructures.
- Apreciar diferents produccions tecnològiques.
- Utilitzar la capacitat d'abstracció per interpretar diferents tipus d'informació gràfica.

Competència matemàtica.

- Interpretar i fer gràfics.
- Analitzar taules amb valors numèrics i extreure conclusions.
- Dur a terme càlculs de manera ordenada i concisa per a la resolució d'un problema plantejat.
- Realitzar canvis d'escala quan sigui convenient.
- Aplicar els factors de conversió seguint una metodologia ordenada.
- Prendre mesures i calcular correctament diferents magnituds utilitzant les unitats més adients.

Competència d'aprendre a aprendre

- Plantejar estratègies per a la resolució d'un problema donat.
- Ser constant en l'aplicació d'un procediment per millorar la destresa personal.
- Comprovar críticament les solucions donades a les qüestions que es plantegen.
- Interpretar els resultats dels projectes i reflexionar sobre les possibles causes dels errors comesos per tal de saber esmenar-los.
- Obtenir i analitzar informació útil de diversos mitjans.
- Preparar treballs de recerca bibliogràfica per grups i exposar-los a classe a partir d'un treball realitzat prèviament.

Competència d'autonomia i iniciativa personal.

- Dur a terme projectes de diversa índole per a resoldre un problema donat.
- Plantejament d'hipòtesis i recerca de possibles solucions davant els temes plantejats.
- Ser crític davant d'informacions de qualsevol tipus.
- Aplicar la informació treballada a casos particulars de la vida quotidiana.
- Utilitzar criteris i sistemes de classificació.
- Dur a terme activitats que comportin tenir iniciativa, organitzar-se, negociar i prendre decisions i assumir les responsabilitats que se'n deriven.
- Saber rectificar els errors i aprofitar-los per incorporar-los al propi coneixement.
- Progressar de forma continuada en l'autonomia personal.

OBJECTIUS DE LA MATÈRIA EN L'ETAPA (basant-se en el decret 143/2007)

OBJECTIUS GENERALS

1. Concebre la tecnologia com un conjunt de coneixements operatius de diferents àrees del coneixement destinats a cobrir determinades necessitats de les persones individualment o col·lectivament
2. Relacionar la tecnologia amb els factors que caracteritzen el desenvolupament econòmic i social tot cercant propostes solidàries i sostenibles
3. Analitzar materials, objectes i sistemes tècnics per comprendre el seu funcionament, conèixer els seus elements i les funcions que realitzen, aprendre la millor forma d'utilitzar-los i controlar-los, entendre les raons que condicionen el seu disseny i construcció.
4. Projectar i construir objectes i sistemes tècnics senzills tot aplicant, amb autonomia i creativitat, el procés tecnològic: seleccionar i elaborar la documentació pertinent, dissenyar i construir objectes o sistemes que resolguin el problema plantejat i avaluar la seua idoneïtat.
5. Expressar i comunicar idees i solucions tècniques, raonant la seua viabilitat, i utilitzant recursos gràfics i informàtics, la terminologia i la simbologia adients.
6. Treballar de forma autònoma, responsable i creativa en la presa de decisions, en l'execució de tasques i en la recerca de solucions, tot mostrant una actitud dialogant i de respecte en el treball en equip. Aplicar sempre la normalització i les mesures de seguretat.
7. Utilitzar els diferents recursos que ens ofereixen les TIC i Internet com a eines de treball així com gestionar, de forma correcta i amb seguretat la informació, els sistemes operatius i els programes informàtics adients per a la resolució d'un problema concret o per a la representació i disseny d'objectes o processos.
8. Utilitzar els serveis telemàtics adequats com a resposta a les necessitats relacionades amb la formació, l'oci, la inserció laboral, l'administració, la salut o el comerç valorant fins a quin punt cobreixen les necessitats i si ho fan d'una forma apropiada i segura.
9. Valorar de forma crítica els avenços tecnològics, la seua influència en el medi ambient, la salut i el benestar individual i col·lectiu i en la societat en general.

OBJECTIUS DIDÀCTICS DEL NIVELL

1. Definir els conceptes de corrent elèctric i electricitat. Distingir el corrent continu del corrent altern.
2. Conèixer, identificar i utilitzar correctament els principals components d'un circuit elèctric.
3. Descriure diversos sistemes de producció d'electricitat. Valorar la producció neta d'energia

- elèctrica per mitjà d'energies renovables.
4. Classificar els conductors segons el material, la forma, el recobriment, l'aplicació i la utilització.
 5. Aprendre la correcta utilització de diferents elements de control i connexió.
 6. Representar i interpretar la simbologia normalitzada d'elements elèctrics i de circuits elèctrics senzills.
 7. Conèixer els tipus de connexió de generadors i receptors.
 8. Muntar circuits amb diversos generadors, receptors i altres components.
 9. Definir les principals magnituds elèctriques. Calcular les magnituds elèctriques fonamentals presents en circuits.
 10. Reconèixer i utilitzar els instruments de mesura de les magnituds elèctriques.
 11. Definir les lleis bàsiques del circuit elèctric.
 12. Conèixer les diverses aplicacions del corrent elèctric.
 13. Ser conscient del risc que suposa l'ús de l'electricitat i reconèixer els perills implícits en l'ús d'aparells i instal·lacions elèctrics.
 14. Tenir consciència de la importància del reciclatge de piles usades.
 15. Definir els paràmetres característics d'un senyal de corrent altern i distingir el corrent altern monofàsic del trifàsic.
 16. Comprendre els principis de funcionament dels generadors elèctrics.
 17. Explicar la transformació i el transport del corrent elèctric.
 18. Interpretar el funcionament dels motors elèctrics. Identificar i descriure les funcions dels principals elements que componen els motors elèctrics. Reconèixer els diferents tipus de motors elèctrics.
 19. Conèixer les diferents formes de controlar la velocitat i el sentit de gir en els motors de corrent continu.
 20. Calcular la potència i el rendiment dels motors elèctrics. Reconèixer els sistemes de control i protecció dels motors elèctrics.
 21. Prendre consciència del fet que estem envoltats de motors elèctrics.
 22. Valorar els problemes sobre la salut i el medi ambient que pot generar l'alta tensió.
 23. Valorar l'evolució històrica i el desenvolupament de l'electrònica.
 24. Distingir les fases que constitueixen el principi de funcionament dels circuits electrònics.
 25. Distingir el sistema analògic del sistema digital i descriure algunes aplicacions.
 26. Reconèixer els circuits integrats. Tenir consciència de l'evolució dels circuits integrats i conèixer la llei de Moore.
 27. Identificar els components electrònics bàsics i descriure la seva funció.
 28. Mesurar el valor òhmic d'un resistor a partir del codi de colors i calcular el percentatge de tolerància.
 29. Identificar alguns resistors lineals i no lineals.
 30. Explicar la funció d'un condensador en un circuit electrònic.
 31. Definir els materials semiconductors i els components electrònics derivats: díodes i transistor.
 32. Descriure el procés de transformació d'un corrent altern en corrent continu.
 33. Reflexionar cap a on ens pot portar l'electrònica.
 34. Identificar l'origen de les primeres matèries i distingir entre primeres matèries naturals i sintètiques.
 35. Identificar els productes que s'obtenen dels diversos tipus de minerals.
 36. Valorar la necessitat de fer prospeccions abans de fer l'explotació d'una mina. Descriure els diferents sistemes d'obtenció dels recursos d'origen mineral.
 37. Prendre consciència dels riscos que comporta una explotació minera.
 38. Definir les diferents operacions a què cal sotmetre els materials procedents de les mines.
 39. Tenir consciència del paper que han tingut les mines en el desenvolupament industrial de Catalunya.
 40. Valorar la importància i la necessitat d'utilitzar primeres matèries que siguin respectuoses amb el medi ambient.
 41. Reconèixer i diferenciar les activitats econòmiques.
 42. Definir el concepte d'empresa i descriure'n l'organització. Distingir els diferents tipus d'empresa.
 43. Definir què és una oficina tècnica i descriure la seva funció dins d'una empresa.
 44. Identificar les diverses fases del procés de fabricació d'un producte. Explicar diferents processos de fabricació.

45. Identificar i comprendre el significat dels símbols d'un diagrama de procés de fabricació. Elaborar el diagrama de procés de fabricació d'un producte.
46. Valorar la importància d'un sistema organitzat de fabricació.
47. Explicar què són els residus industrials i quin tipus de tractament poden rebre. Reflexionar sobre el impacte que poden generar.
48. Tenir consciència de l'evolució del treball, des dels treball artesanal fins al treball industrial.
49. Definir què és la logística i quines són les seves funcions.
50. Elaborar un pla de màrqueting.
51. Descriure l'organització d'un magatzem.
52. Definir què és el codi de barres i quina és la seva utilitat. Identificar els dígitos d'un codi de barres.
53. Determinar els principals sistemes de transport de mercaderies. Identificar els elements comuns dels diversos mitjans de transport.
54. Identificar sistemes d'embalatge i els símbols utilitzats.
55. Valorar la importància d'un sistema organitzat d'emmagatzematge, transport i comercialització.
56. Tenir consciència de la importància que els mercats i les fires han tingut i tenen en Catalunya.
57. Reflexionar sobre la publicitat i com afecta la nostra manera de viure.
58. Dissenyar i construir un objecte seguint els passos del procés tecnològic.
59. Interpretar els plànols i les instruccions de muntatge en la construcció d'un objecte.
60. Habituar-se a utilitzar els símbols i el llenguatge tècnic adient.
61. Utilitzar les eines i els instruments per a la seva funció específica i seguint les normes d'ús, conservació i seguretat.
62. Mostrar certa autonomia en la construcció d'un objecte.
63. Aplicar l'estalvi de material, el reciclatge, la reutilització en el disseny i construcció de projectes.
64. Col·laborar en la millora de les condicions de treball individual i col·lectiu.
65. Apreciar els beneficis de la utilització del programari lliure.
66. Aplicar els coneixements adquirits en programes de tractament de textos per a la presentació correcta dels treballs i dels dossiers.
67. Saber cercar informació a través d'Internet.
68. Utilitzar els recursos en xarxa per a l'autoaprenentatge.
69. Valorar la importància de la tecnologia per a donar solucions a les necessitats més bàsiques dels éssers humans.
70. Interessar-se per contrastar els nous aprenentatges amb els aprenentatges anteriors per poder establir un nexa coherent entre ells.
71. Tenir interès per ampliar el camp d'aplicacions dels conceptes i les tècniques coneguts.
72. Tenir autonomia en la cerca de les fonts d'informació.
73. Valorar el resultat del treball realitzat, detectant-ne els errors i encerts.
74. Tenir respecte i cura del material que s'utilitza a l'aula.
75. Presentar els apunts en la data acordada.
76. Treballar ordenadament i amb una seqüència lògica.
77. Elaborar treballs individuals i en grup de manera acurada i amb una presentació correcta.
78. Ser rigorós en la resolució de problemes.

CONTINGUTS DEL CURS (basant-se en el decret 143/2007)

Electricitat i electrònica

UD 1 L'electricitat

- Representació de símbols convencionals d'elements elèctrics.
- Identificació dels símbols dels elements d'un esquema elèctric senzill.
- Representació i interpretació de la simbologia normalitzada en esquemes de circuits elèctrics.
- Coneixement de les normes d'ús, conservació i seguretat de les eines.
- L'electricitat i el corrent elèctric.
- Generadors senzills: piles i bateries.
- Connexió de generadors i receptors en sèrie i en paral·lel.
- Altres generadors: plaques solars fotovoltaïques.

- Generadors dinamoelèctrics.
- Receptors: generalitats i tipus.
- Tipus de corrent: corrent continu i corrent altern.
- Mesura del corrent elèctric: el voltatge.
- Circuit elèctric. Elements del circuit elèctric.
- Conductors. Classificació.
- Elements de control del circuit elèctric: interruptor, commutador i polsador.
- Elements de protecció: fusible, interruptor, diferencial i magnetotèrmics o automàtics.
- Magnituds elèctriques: voltatge, potència, intensitat i resistència.
- Llei d'Ohm.
- Consciència del risc que suposa l'ús de l'electricitat.
- La producció neta d'energia elèctrica.
- Construcció d'un fanal.
- El reciclatge de piles usades.

UD 2 Corrent altern. Motors elèctrics

- Explicació de com es transforma i es transporta el corrent.
- Identificació i valoració dels sistemes de protecció i seguretat en electricitat.
- Explicació del funcionament del motor elèctric i distinció dels tipus principals.
- Reconeixement de la utilitat dels sistemes de control i de protecció dels motors elèctrics.
- El corrent elèctric i les centrals elèctriques. El transport de l'electricitat.
- Els productors de corrent: la dinamo i l'alternador.
- Estructura dels generadors.
- El corrent altern i les fases. El conductor de presa de terra.
- El motor elèctric: estructura i principi de funcionament.
- Tipus de motors elèctrics: de corrent continu i de corrent altern.
- El motor elèctric de pas a pas.
- Sistemes de control i de protecció dels motors.
- Potència i rendiment dels motors elèctrics.
- Muntatge de circuits amb diversos generadors, receptors i altres components.
- Coneixement dels tipus de connexió de generadors i receptors.
- Coneixement de mètodes i mecanismes d'empalmament de conductors elèctrics.
- Hàbit d'utilització de components i dispositius del circuit elèctric seguint les normes d'ús, conservació i seguretat.
- L'alta tensió i la salut.

Projecte final: construcció d'un vehicle aeropropulsat

- Caracterització dels elements del projecte tecnològic.
- Construcció d'un objecte o màquina que integri les fases d'un projecte tècnic.
- Utilització de la simbologia i el llenguatge tècnic adient.
- Valoració de l'estalvi de material: reciclatge, reutilització i economització.
- Aplicacions i normes de seguretat i d'ús en la utilització de màquines, eines i espais.
- Desenvolupament i avaluació de projectes que incloguin mecanismes i associacions de mecanismes per a realitzar una funció determinada.

UD 3 Introducció a l'electrònica

- L'electricitat en les comunicacions: l'electrònica.
- Identificació dels components electrònics bàsics.
- Electrònica analògica i electrònica digital.
- Utilització dels diferents aparells de mesura.
- Mesura del valor d'un resistor.
- Càlcul del percentatge de tolerància d'un resistor.
- Muntatge d'un circuit a partir del seu esquema elèctric.
- Identificació i domini d'ús de noves eines.

- Transformació del corrent altern en corrent continu.
- Pas del sistema decimal a binari.
- Pas del sistema binari a decimal.
- Els circuits electrònics: principi de funcionament.
- El circuit imprès.
- Components electrònics bàsics: resistor, condensador, díode i transistor.
- La font d'alimentació.
- Els circuits integrats digitals.
- Disposició a no abandonar la resolució d'un problema, malgrat les possibles dificultats inicials, sense haver esgotat tots els recursos.

Processos i transformacions tecnològiques en la vida quotidiana

UD 4 Les primeres matèries

- Les primeres matèries: significat.
- Primeres matèries d'origen orgànic (origen vegetal, origen animal i sintètiques).
- Primeres matèries d'origen mineral. Minerals metàl·lics, no metàl·lics i combustibles minerals.
- L'explotació minera. Prospeccions.
- Explotacions mineres a cel obert: pedreres, mines a cel obert i dragues.
- Explotacions subterrànies: mines i pous d'extracció.
- La higiene i la seguretat en les mines.
- Operacions per a la preparació del mineral.
- Valoració de la importància de respectar el medi ambient en les tasques d'explotació de primeres matèries.

UD 5 El procés de fabricació

- Productes necessaris: els béns i els serveis.
- Caracterització de les empreses: segons els sectors econòmics, segons la propietat del capital.
- Organització de l'empresa: els departaments (producció, oficina tècnica, R+D, manteniment).
- El procés de fabricació. Diagrama de procés.
- Procés de fabricació d'un formatge de crosta natural, un cargol i un xarop.
- El control de qualitat. Les normes ISO.
- El servei postvenda i la garantia.
- Tractament i classificació dels residus industrials.
- Valoració dels avantatges de la tecnologia a l'hora de simplificar les tasques industrials.

UD 6 Comercialització

- La logística en una empresa industrial.
- El departament comercial de l'empresa i el pla de màrqueting.
- L'emmagatzematge. El sistema "just a temps".
- Estructura del magatzem. Sistemes de transport dins del magatzem.
- El codi de barres.
- El comerç i els mercats.
- El transport de mercaderies: la xarxa bàsica de distribució. Els mitjans de transport.
- El transport combinat. Els contenidors. Transports especials.
- Els embalatges.
- Els receptacles per a substàncies sòlides, líquides o gasos líquids.
- Valoració de la necessitat d'utilitzar la simbologia internacional i la normalització tecnològica.
- Valoració de l'efecte que té la publicitat en la nostra manera de viure.

Les TIC com a eina per a la integració i comunicació de la informació (UD 7 i 8)

El sistema informàtic i el processador de textos

- Reconeixement dels elements del maquinari i del programari d'un sistema informàtic.

- Utilització dels sistemes operatius per a emmagatzemar, organitzar i recuperar informació de suports físics o virtuals. Administració d'arxius.
- Utilització de les eines de productivitat, com ara, calculadora, capturador de pantalla, Paint,...
- Utilització de recursos en xarxa per l'autoavaluació i l'aprenentatge. Utilització, funcionament i anàlisi del Moodle del centre com a recurs propi i educatiu interdisciplinar.
- Valoració de la importància de la tecnologia per donar solucions a les necessitats dels éssers humans.
- Actitud crítica davant el consum desmesurat de productes.
- Coneixement i ús del paquet ofimàtic LibreOffice: el processador de textos.

CONNEXIONS AMB ALTRES MATÈRIES (*basant-se en el decret 143/2007*)

Matemàtiques

- Resolució de problemes.
- Conversió d'unitats.

Llengua

- Utilització dels recursos TIC.
- Presentació de documentació i treballs.
- Utilització del llenguatge tècnic adient en l'exposició de treballs i exercicis.

Ciències de la naturalesa

- Utilització de l'energia.
- Ús de normes de seguretat.
- Conversió d'unitats.

Amb totes

- Comunicació, cerca, intercanvi i publicació d'informació per mitjà d'Internet.

AVALUACIÓ (*basant-se en el decret 143/2007 i en els acords de centre i de departament*)

CRITERIS D'AVUACIÓ

1. Comprendre i descriure el funcionament de circuits elèctrics bàsics i les seves aplicacions a sistemes tècnics senzills. Dissenyar i construir circuits elèctrics bàsics tant amb components com mitjançant l'ús de simuladors.
2. Descriure el procés de generació d'electricitat a partir de diferents fonts d'energia i el procés d'obtenció de moviment a partir de l'electricitat. Valorar la necessitat d'un consum raonat d'energia a la vida quotidiana i la utilització d'estratègies adients per aconseguir-ho.
3. Comprendre els efectes i les interrelacions de les magnituds elèctriques bàsiques i realitzar mesures de forma experimental.
4. Valorar la importància de l'electricitat en la resolució de problemes i en el desenvolupament tecnològic.
5. Reconèixer els diferents processos, tècniques i transformacions industrials aplicades a les matèries primeres fins convertir-se en productes elaborats i posats a l'abast del consumidor. Analitzar el procés industrial d'un producte característic de la zona.
6. Valorar la necessitat d'una compra i un consum responsable dels productes.
7. Conèixer i utilitzar el Moodle del centre com a dispositius TIC per tal de realitzar transferència de dades.
8. Gestionar la informació de forma lògica i utilitzar de forma àgil programes i aplicacions informàtiques realitzant la seva instal·lació i, manteniment.
9. Comunicar de forma oral i escrita els treballs quotidians i els projectes realitzats utilitzant eines informàtiques que integren diferents mitjans de presentació.

EINES D'AVALUACIÓ

L'avaluació serà contínua, individualitzada i sistemàtica d'acord amb el procés de desenvolupament dels continguts de la programació i el següent esquema que conté els percentatges que són d'aplicació:

Activitats d'assoliment (40 %)

- Proves escrites.
- Proves pràctiques.
- Exposicions orals.

Activitats pràctiques (40 %)

- Presentació al final de cada unitat del dossier on queda recollit el treball realitzat al llarg de la unitat.
- Realització de Proves d'Avaluació Continuada (PAC'S).
- Lliurament d'activitats relacionades amb la unitat.
- Realització d'exposicions davant els companys.
- Defensa i argumentació de les idees exposades.
- Realització de projectes.

Avaluació diària (20 %)

- Puntualitat.
- Lliurament de les tasques.
- Participació a l'aula.
- Respostes a les preguntes plantejades.
- Comportament i respecte a les normes.
- Autonomia a l'hora de treballar.

AVALUACIÓ DE L'ALUMNAT AMB ADAPTACIÓ CURRICULAR

Per a l'alumnat que tingui una adaptació curricular per qualsevol motiu (NEE, nousinguts, repetidors...) es podran canviar els percentatges d'aplicació anteriors per a adaptar-los a cada cas particular sempre, però, augmentant la importància dels continguts referents a les activitats pràctiques i l'avaluació diària envers els relacionats amb l'assoliment.

RECUPERACIÓ

Activitats de recuperació

- **Del curs actual**

Al llarg del curs

Hi haurà la possibilitat d'anar recuperant els trimestres durant el curs mitjançant la presentació del dossier o del treball pendent i/o la realització de l'examen corresponent, depenent del cas.

Com a fet extraordinari, l'alumnat amb un únic trimestre suspès pot evitar haver de fer la recuperació de setembre només en els casos en què s'acompleixin les tres condicions següents de forma simultània:

- tenir un sol trimestre suspès.
- tenir una evolució positiva al llarg del curs a criteri del professor de la matèria.
- tenir una mitjana aritmètica dels tres trimestres que superi el 5.

Recuperació extraordinària

Percentatges recuperació de setembre:

Valoració del curs: 10%

- Valoració treball d'estiu, dossiers de recuperació de trimestre o dossier de curs (a escollir pel professor): 30%
- Examen de setembre: 60%

- **Del curs anterior**

Se seguiran els mateixos criteris que per a la recuperació extraordinària.

ANNEX 4

Transcripcions entrevistes

Entrevista a la directora del centre ordinari de l'Institut de Masquefa, Ruth Montserrat

- Creus que l'institut està ben qualificat per poder garantir la bona educació i la integritat a alumnes amb TEA?

A veure, l'institut està qualificat l'únic que a veure, també depèn molt sobre tot dels recursos humans. És a dir, si les persones que estan davant del projecte i les persones que estan destinades doncs a la orientació educativa, en aquest cas Necessitats Educatives Especials, doncs això és possible. Llavors en aquests moments l'institut ha fet una bona integració de l'alumne que tenim amb Síndrome d'Asperger i de moment hem aconseguit que el nano segueixi les classes ordinàries i, en algunes hores té reforç a dins de l'aula a més del professor. Això ha permès un integració total d'aquest alumne, perquè és un alumne que està totes les hores a l'aula ordinària i, no surt quasi a la USEE. Només surt una hora, és a dir està totes les hores a dintre de l'aula ordinària.

- Amb quins recursos compta el centre per atendre alumnat TEA?

Comptem amb dos psicopedagogs, que són les dues professionals de la USEE, més una auxiliar que és la persona que no pot estar a soles amb els alumnes però si que pot fer tot el reforç quan el nen està a l'aula ordinària, com que hi ha el professor, ella pot fer. I a part, hi ha els recursos com el psicopedagog de l'EAP, i tots els professors del nivell docent tenen molt clara la problemàtica d'aquest nano i a partir d'aquí, se li ha fet un PI, se li han adaptat les matèries al seu nivell i és un nano que perfectament ha seguit el curs ordinari.

- Per què hi ha USEE en aquest centre? Com es va formar?

La USEE es va formar fa dos anys (2012), aquest és el segon curs que tenim USSE, no el tercer, el tercer curs. Es va formar perquè en el municipi de Masquefa hi havia una USEE a les escoles de primària, llavors quan aquests nens van acabar la seva escolaritat a primària, havia d'haver-hi una continuïtat. I llavors el departament va estar pensant si la USEE la posaven o a l'institut de Piera o a l'institut de Masquefa. Per el gran volum de nen que hi havia a la USEE de Masquefa, van dir que la posarien a Masquefa tot i que engloba l'Anoia sud. És a dir, si hi ha algun nen de Piera o Vallbona que té algun problema i necessita el recurs de la USEE, el deriven cap aquí i ve cap a la nostra USEE que és la referent a l'Anoia sud.

- Creus que es podria millorar? Com?

Doncs es podria millorar posant més recursos humans. En aquests moments tenim la dotació d'una persona i mitja, l'únic que nosaltres fem un arreglo i tenim dues persones dedicades, però de cara al curs que ve per exemple, tindrem tretze nens que necessiten el recurs de la USEE i llavors si no amplien els recursos humans, continuarem fent el mateix. I després podria millorar més recursos econòmics; a nosaltres quan ens van donar la USSE ens van dir: aquí teniu dues persones, però res més. A partir d'aquí hem anant formant. Jo el que aquí haig de dir és que es poden millorar moltes coses de funcionament, d'organització... Però en aquests moment la USEE, gràcies a les dues persones que tenim, funciona i s'han fet moltes coses des del Tastet d'Oficis, des de l'organització que fan aula ordinària i fan USEE. Ara en aquests moments, com que ja tindrem USEE a tots els nivells, el que es fa és que com hem de canviar la ubicació de

l'USEE per problemes d'espai, la posem en dues aules més petites i fem una USEE pel primer nivell (primer i segon) i farem una USEE per tercer i quart. I així poden treballar per separat els nivells i adaptant el contingut i el temari als problemes dels nivells als que estan els nens.

- És a dir, especialitzant més oi?

Exactament, s'especialitzaran molt més perquè, ja et dic, primer i segon en algun moment coincidiran, però quan treballin català i castellà, treballaran primer i segon per un costat i tercer i quart per l'altre.

- És un vano molt ampli d'horaris?

Exacte, i a més i a més de problemàtiques perquè clar, tens tretze nens i cada nen té un dictamen i una problemàtica diferent. N'hi ha que poden arribar al nivell de quart/cinquè de primària, i en canvi hi ha nens que saps que potser estan a nivell de primer de primària i saps que ja d'aquí potser no aniran a més, és a dir, que ja estan en el seu límit.

Són nens que promocionen amb la seva promoció de classe i per un PI, encara que no tinguin aprovats els objectius mínims, és promocionen. Que segur que aquests nens no tondran el graduat, però com que tenen tot lo de la incorporació al món laboral amb el Tastet d'Oficis, doncs se'ls hi està donant un recurs . Que després quan surtin d'aquí, segurament molts acabaran anant al Taller Ocupacional d'Àuria (Igualada), llavors doncs suposo que serà la continuïtat d'ells. Suposo que acabaran quart, suposo que algú dirà que es queda algun any més aquí al centre, perquè són nens que poden estar al centre gairebé fins als vint anys com que tenen Pi i tot això...

- I ho decideixen els pares?

A veure, és un treball dels pares. Els pares decideixen però és un treball on l'EAP i els psicopedagogs han de fer molt bona orientació amb les famílies perquè clar, arriba un punt que tenir nens aquí de divuit anys amb nens tant petits dius no. Llavors el que has de fer és una bona orientació i intentar que vagin i facin lo correcte.

- L'opció de batxillerat no entra no?

No perquè aquests nens no tindran el graduat segurament. A veure, de tots els nens que hi ha a la USEE, potser algun alumne amb PI pogués tenir el graduat, però lo del batxillerat és difícil. Aleshores és qüestió de fer un cicle formatiu o directament anar al Taller Ocupacional.

- Només hi ha aquestes dues opcions?

Sí, perquè a veure, el batxillerat tu ja ho veus com és. Hi ha famílies que opten per res i se'l queden a casa. Però clar lo millor és donar-li una sortida i de la manera que ho estem fent aquí, se'ls hi està donant. Perquè a veure, van a treballar a la deixalleria, a les escoles... O sigui estan veient diferents professions i a partir d'aquí doncs... Normalment la gent que té una discapacitat tenen aquests tallers ocupacionals i després, tenen més opcions perquè moltes empreses tenen dos o tres llocs reservats a gent amb disminució i, que poden accedir al món laboral amb unes condicions i amb mínims respecte els altres;

però que poden accedir-hi. I a veure, jo crec que els nanos que tenim aquí, quasi tots poden accedir al món laboral. Si se'ls prepara bé, poden accedir al món laboral i fer la seva feina i que siguin dependents una mica (viure sols...); perquè l'Escola Àuria, a més de tenir els tallers, tenen els pisos. Representa que hi ha molta gent que està treballant en el taller Àuria (trenta i quaranta anys) i per no viure amb la família, doncs tenen pisos tutelats i, en aquests pisos, viuen tres o quatre persones amb discapacitat i, aleshores, tenen un tutor que els ve a gestionar, els hi gestiona lo de l'alimentació, els controla i els vigila...

- És interessant perquè una de les meves preguntes era això, que què passava quan acabaven aquests quatre anys.

Doncs van al taller ocupacional i si se'n surten, després poden passar als pisos tutelats. Sobre tot passen quan es van fent grans i falten els pares. En aquest moment, hi ha gent que no té germans, o no els poden absorbir, els posen sota pisos tutelats. Aleshores sempre hi ha un tutor que els té controlats, fins i tot hi ha tutors que es queden a dormir allà per controlar que tot funcioni, depèn de la discapacitat que tenen.

Entrevista a la psicopedagoga Diana Sanfeliu

- Amb un nen TEA, quina assignatura creus que li resulta més difícil?

Estàs parlant de secundària o de primària?

- De secundària.

Buf... És que clar, dintre del trastorn, pot haver-hi nens amb dificultats cognitives importants o nens que no, com els Asperger, que són nens que en principi a nivell cognitiu no tenen afectació i per tant, poden seguir un currículum normal. Que hi hagi alguna en la que hi hagi més afectació? Suposo que acostumen a ser les més instrumentals, si hi ha un nen amb dificultat cognitiva, i amb la social molt afectada, doncs a matemàtiques per exemple, pot tenir dificultats o no tenir-ne. En la part de la llengua: català, castellà, etc. Doncs suposo que també perquè com la comunicació està molt afectada i l'expressió personal: les emocions, els sentiments, la construcció del llenguatge, etc. Doncs costarà més expressar i tindrà una expressió escrita més pobre.

- Per elaborar un pla de treball individualitzat (PI) que tindries en compte? General, arran del diagnòstic.

Primer situar-me amb quina persona estic parlant, és a dir, conèixer a la persona.

- El diagnòstic?

El diagnòstic no les la persona per mi. El paper ho aguanta tot, però necessito veure com aquesta persona es dirigeix a mi, com es comunica, de quina manera expressa el que té dintre cap a fora, com es relaciona amb els altres, com es socialitza, quin interès té en l'aprenentatge, si hi ha dificultats d'atenció o no hi ha, etc. Clar, primer és veure la persona i quines dificultats hi ha. I, en funció de com es col·loca davant de l'aprenentatge i la part més social, aleshores mirar de contemplar totes les àrees i la part comunicativa com la treballaries i què hem de tenir en compte davant de la comunicació tan oral com escrita. La part de relació social i d'interès amb els altres, també s'ha de tenir en compte a l'hora d'avaluar, de fer tutoria amb ell, etc. Clar s'han de tenir en compte moltes coses, però bàsicament aquestes.

- Quan parles amb un nen que ve de l'institut, quines són les seves experiències? Què t'explica ell? Coses positives o negatives de l'institut? Per exemple si s'ha adaptat bé, si ho passa bé a l'escola o ho passa malament?

Nens amb aquest perfil?

- Sí.

És que hi ha molta diferència. Jo he parlat amb nens que estan molt bloquejats i a nivell personal els hi costa molt expressar el què senten, i per tant, hi ha com un bloqueig o una barrera i aleshores et diuen que va bé; però no poden analitzar, no volen compartir o no tenen el concepte de dificultat perquè ells viuen així, sense relacionar-se massa, sense fer cas a ls altres, etc.

En canvi hi ha nens amb un altre tipus de perfil que poden expressar-se correctament, poden enfadar-se, poden expressar les seves emocions d'una manera diferent, poden queixar-se de professorat, de Company i d'àrees, etc. Hi ha de tot, hi ha nens que s'adapten amb més facilitat.

· Creus que el centre ha d'adaptat bé per a aquest tipus d'alumnes?

Contant que és un centre que té Unitat de suport a l'educació especial (USEE), és un centre que té la mirada posada en tot tipus de nens amb dificultats, aleshores això ja és un punt perquè hi ha bastants professionals que estem treballant perquè la inclusió d'aquests alumnes sigui lo més efectiva possible. Aleshores això ja és una garantia. Aquets professionals fem que anem obrint vies de comprensió de plans individualitzats, de comprensió de què és un TEA, etc. Aleshores ajuda molt aquest recurs. Si només estigués l'EAP i la psicopedagoga fent aquest discurs, com gestionas la inclusió de cada nen per separat? Quan no tens una estructura? És molt més difícil. Jo penso que s'estan fent grans esforços i que poquet a poquet anem aconseguint coses.

· Després de l'institut què passa amb ells? És a dir, el seu futur està encarat a batxillerat o hi ha altres sortides com el taller de l'Escola Àuria o mòduls?

Depèn del grau d'afectació. Jo crec que hi ha nens amb Trastorn de l'Espectre Autista que podrien fer un batxillerat. En aquest institut no ho se, perquè t'estic parlant de nens que estan a graus inferiors. Però jo crec que hi ha nens que hi poden arribar. Tenim la idea de que el batxillerat s'ha de fer en dos anys, però es pot fer en tres anys; es pot dividir, es pot parcel·lar, es pot fer de més i de menys. I jo penso que hi ha nens que hi podrien arribar. Després hi ha alumnes que segurament podrien fer un cicle, perquè hi ha nens que estan bé a nivell cognitiu, no tenen afectació en aquest sentit; i d'altres doncs sí, que igual són perfil d'escola Àuria de transició a la vida activa, de programes més específics i d'entorns laborals protegits perquè no poden treballar amb un entorn ordinari. Tot i que aquí s'estan fent grans esforços a nivell de municipi, perquè sigui el municipi qui aculli les persones que viuen aquí i que tenen dificultats, igual que s'acull a les persones que no en tenen.

· És a dir, s'adapta el municipi perquè ells no s'hagin d'adaptar?

"Estamos en ello". S'està fent un projecte important i si tot surt bé, doncs...

· Com lo del Tastet d'Oficis?

Exacte, el Tastet d'Oficis forma part d'una experiència de corresponsabilitat entre el municipi i l'institut, perquè aquests nens no són de l'institut, són ciutadans de Masquefa i, aquests nens quan acabin quart d'ESO, seran treballadors de Masquefa que necessiten trobar feina i és el proper pas. Aquest any surt la primera promoció d'alumnes de l'Institut que han fet l'escolaritat a la USEE, i aleshores es posa en joc el que passarà amb aquests nens. Tota la vida aquí fins els setze i ara han de marxar a Igualada perquè no hi ha cap racó a la zona ni a l'Anoia sud? És igual que sigui a Capellades o a Masquefa, però aquí. Estem treballant en això perquè és el proper pas.

Entrevista a la directora de l'Escola Àuria, Cristina Roset

L'escola com a escola, és una escola comarcal. Això vol dir que tenim alumnes de tot tipus. Tenim alumnes amb TEA, tenim alumnes greument afectats, tenim alumnes que socialment tenen una bona autonomia però el nivell cognitiu és el que els limita. Aleshores els alumnes poden entrar amb tres anys i poden estar fins als divuit, als vint o als vint-i-u depenent del grau d'afectació.

Aleshores tenim una secció que és la dels alumnes amb necessitats de suport generalitzat, que són els alumne més greus. Per exemple hi ha alumnes que van en cadira de rodes i es treballa molt el tema d'estimulació, que és el tema d'estimulació a nivell sensorial, de canvis posturals perquè és molt més diferent veure l'espai assegut que veure'l dret, estirat, o que gronxant-te, per exemple. Hi ha molta comunicació amb aquests alumnes, s'acostuma a fer comunicació augmentativa, ja que generalment no parlen i es comuniquen amb la mirada. Són coses molt simples però a vegades el treball que poden fer aquests alumnes és fer un batut, aleshores ells trien la fruita, aleshores tenim una liquidadora que prems per fer-la. En acabat, hi ha alumnes amb necessitats de suport generalitzat; de suport generalitzat vol dir que són alumnes que no poden anar sols. Uns perquè van amb cadira de rodes i necessiten una assistència per tot, i altres que ja poden menjar una mica sols però el seu nivell de consciència fa que hagi d'estar pendent d'ells. Quan un alumne veu la porta oberta, has de mirar cap a on es dirigeix perquè pot ser que vagi cap al carrer. M'entens? Per això de suport generalitzat, perquè sempre has d'estar pendent.

També hi ha altre tipus d'alumnes que es desplacen, no autonomia, sinó que com no estan afectats motriument, poden fer altre tipus d'activitats com per exemple doblegar tovalloles, eixugar coberts, activitats més lúdiques tipus fer puzles, manualitats, et. Sempre anem mirant que les activitats s'adeqüin a l'edat de l'alumne. Vull dir, els alumnes greument afectats pot ser fan una evolució molt lenta, però les activitats sí que van canviant; sempre van fent el mateix perquè és el que ells necessiten, però vas canviant el tipus d'activitats adequant-les a l'edat.

També la seva comunicació, acostuma a ser comunicació augmentativa, hi ha algun nen que parla però un parlar més estereotipat. Per exemple, a vegades hi ha frases o paraules que diuen en el moment adequat, però moltes vegades parlen sense sentit. Que tu a vegades intentes donar sentit al què ells diuen, intentes donar-li un significat i posar-li un context. Però en principi acostuma a ser amb llenguatge gestual, comunicació augmentativa amb la mirada, etc.

En acabat, tenim una secció escolar on hi ha alumnes que poden fer un treball escolar, segueixen uns hàbits, unes rutines i segueixen el currículum d'ordinària (nosaltres seguim el currículum d'escola ordinària). Acostumem a arribar a un tercer o quart de primària adaptat. I no agafem totes les assignatures, per exemple, de quart agafem tecnologia i les altres les adaptem. Hi ha temes que veiem que sí que podem fer i hi ha temes que no. Ens guiem d'un llibre de text però no els fem servir els llibres de text. Tota la feina que fan els alumnes la adaptem nosaltres.

• Com ho adapteu?

Doncs mira, ens interessa un tema? Agafem aquell tema, busquem per l'ordinador què en diuen, agafem aquest dibuix, agafem aquest text... Després si de cas podem pujar i podem remenar alguna cosa, algun dossier o un carpetà perquè ho vegis.

Aleshores aquí hi ha molts nivells. La secció escolar la formen cinc o sis classes. Representa que la secció escolar segueix una dinàmica, tots junts. Però hi ha un grupet de més petits que fan tema escolar però una mica al seu aire perquè són més petits, es cansen més, són més juganers, més infantils, etc. Els altres sí que intentem que segueixin les classes durant una hora. Aleshores pensa que les classes acostumen a ser de vuit alumnes (ara hi ha d'onze), però no tots els alumnes tenen el mateix nivell. Això vol dir que tot i que tinguis vuit alumnes, a lo millor estàs fent quatre treballs diferents perquè hi haurà un que escriurà i un altre que no. Aleshores el que sí fem, és a llengua i matemàtiques, fem agrupacions flexibles. Això vol dir que barregem a nens d'aquests aules i de quatre aules en fem cinc grups. Això vol dir que hi participen dos persones més a més dels professors. Sí que ho fem per nivell, hi ha nens que no saben llegir ni escriure, hi ha que compten fins a quatre, però que nosaltres intentarem que comptin fins a sis, i si no poden, doncs que realment comptin fins a quatre i agafin quatre coses. En alumnes que no tenen tanta capacitat cognitiva, coses més funcionals com per exemple a matemàtiques (jo sóc la professora de matemàtiques) parem la taula, han d'agafar la carpeta, comptar quants alumnes hi ha per taula, que comptin bé els plats que hi ha a cada taula, que no hi hagin deu i en tinguin quinze, m'entens?

En acabat, també el que fem una mica és fer els grups segons les necessitats de l'alumne, la seva edat i el nivell maduratiu. Perquè això fa que es puguin socialitzar, fa que tinguin els mateixos interessos (que a l'hora de jugar juguin al mateix...). Amb això el que passa és que a una aula hi ha diversos nivells, aleshores també, si hi ha un nivell que sobre surt molt dels companys, aquest alumne fa itinerari. Itinerari vol dir que a lo millor és un nen que té deu anys i en el seu grup destaca perquè pot fer coses que fan nens de tretze o catorze anys, aleshores surt de la classe i va fer l'activitat amb aquell altre grup. Això pot ser tant per un alumne que en sap més, com per un que socialment ja li està bé estar amb aquest grup de deu anys, però que cognitivament està molt més limitat a fer activitats de més comunicació, coses més limitades a l'hora de fer treballs de més aprenentatge.

En acabat també tenim un grupet de nens autistes, ´que són alumnes que necessiten uns hàbits, unes rutines. Es guien a través de pictogrames, quan arriben organitzen les activitats del dia, quan acaben se'ls hi remarca molt el què es farà. Tot està molt marcat, el començament, l'acabament, etc. Quan hi ha canvis se'ls hi ha d'anticipar moltíssim, tampoc cal dir-li-ho el dia abans perquè són nens que la noció temporal no la tenen molt definida, són nens que se'ls hi ha de parlar molt concret. A mesura que els nanos van evolucionant, pots anar flexibilitzant. Per exemple, quan són molt petits mirem de no trencar el que fan cada dia. Ara, a mida que veus que el nano va evolucionant, està bé que trenquem una miqueta perquè a la vida sempre hi pot haver un trencament, aleshores és important que ells també el vagin tenint, però molt anticipat i molt explicat. Perquè l'objectiu és adaptar-se a l'entorn que hi ha a la vida i encara que a ells els hi costa perquè tenen la seva vida interior i rebutgen la de fora, la nostra feina és intentar anar entrant amb ells per poder-los treure cap a enfora.

· Per a nois TEA que haurien d'estar a l'institut, el currículum no és el mateix?

Nosaltres aquí per exemple, tenim un alumne TEA que està amb els grans de la resta de nivells, i segueix el currículum dels seus companys. Hi ha coses que ell sabrà més, i hi ha

coses que no, perquè són alumnes que necessiten bastant l'atenció individual per aprendre allò. En acabat, quan allò ho tenen com que tenen una estructura mental molt "rígida", doncs allò ja està. Però ells necessiten una atenció específica, per exemple, si veuen que hi ha soroll, ells neguitegen, si ve un imprevist, això els hi dona inseguretat. Aleshores hem de tenir present en aquest cas, que és un nano que pot seguir una dinàmica amb els seus companys d'aula. Tit i així hem de tenir present totes aquestes inseguretats que ell pot tenir. Hi ha alumnes amb TEA que no poden anar amb aquest grupet, sempre han de tenir la seva estructura perquè són molt més fràgils i més afectats i, sempre han d'anar amb un grup específic amb una dinàmica específica.

· Han de necessitar algun professor que estigui al damunt, recolzament especial?

A veure, ells necessiten una atenció específica. Aquest alumne amb TEA que està en una aula escolar, hi ha un mestre per deu alumnes. Però el mestre el té allà a propet perquè ell sap que aquestes coses s'han de tenir presents en ell. Al grup més específic que són cinc alumnes amb TEA, aquí hem de tenir dues persones perquè són més petits i necessiten un suport molt important per adaptar-se a la vida diària. L'objectiu d'aquests alumnes és que es puguin adaptar amb aquesta dinàmica de la vida, però la quotidiana, no extremes. Aquests ens no llegiran, no escriuran; són nens autistes molt afectats. Tenen altres habilitats, com manipulatives i tirarem per aquí per potenciar-los i que ells vagin agafant totes aquestes normes que tenim al gent a la vida. I ells van integrant aquesta rutina, sabem que quan arriben han de penjar la jaqueta, mirar el calendari, fer l'horari, etc. Però això ha sigut un gran esforç, amb dues persones i quan eren petits, a vegades tres. És un procés d'adaptació per ells molt difícil.

· Les escoles ordinàries com per exemple el meu institut, hi ha la USEE i hi ha assignatures on un alumne TEA necessita el recolzament d'una professora de la USEE. Aleshores hi ha assignatures que està amb ell a classe, que l'acompanya, etc. Aquests alumnes podrien venir aquí, o com tenen un grau més baix d'afectació no poden?

No ho se, els hauria de conèixer. L'EAP també és qui fa la derivació dels alumnes. És qui els coneix als nois i veu quan un alumne està a l'ordinària i no li va bé estar allà, aleshores el deriva a nosaltres. Si pensa que el funcionament que fa a l'institut, al nano ja li és positiu i ja li és correcte, perquè clar en definitiva el que volem és que els alumnes tirin endavant i que avanceu. Vull dir, no tindrem un alumne en un lloc per fracassar. Ni allà ni aquí, vull dir que si suposo que està allà és perquè el que està fent allà ho pot fer, perquè sinó no hi estarien. I que necessiten un suport? Evidentment.

Entrevista a pares d'un noi TEA

1. Com es van assabentar del diagnòstic del seu fill?

· Hasta los siete años, no pudimos tener un diagnóstico "seguro" ya que neurológicamente está desarrollándose el niño. El diagnóstico nos lo dio la neuróloga Amaia Hervás (máxima conocedora del espectro autista).

2. Quines conductes mostra que poden ser més o menys acceptades, dins del que es considera normalitat?

Al llevar tantos años trabajando con el nene, hemos podido ir integrándolo en un grupo propio de su edad. Reconoce emociones (sabe distinguir si estás enfadado, alegre...), habla correctamente, fija la mirada en la persona... Y esto hace que se sienta más integrado. Después viene la segunda parte cuando tiene que empezar a interactuar con los demás.

3. Com és la seva vida diària en família?

Adrià tiene graves dificultades de autocontrol sobre todo cuando tiene que empezar una rutina como supone ir al colegio o a repaso. Le cuesta marcar un ritmo ya que en su mundo no hay "normas" ni "límites". En consecuencia tiene asignado un tratamiento médico que le ayuda a que su vida sea un poco menos estresante y acepte mejor los límites. Un niño tan especial como él, solo busca ser "libre en su pequeño mundo". Lo tiene un poco más difícil que los demás socialmente.

4. Veuen un gran canvi entre l'ESO i l'escola primària?

Bueno afortunadamente tanto el instituto como el colegio, han estado muy pendientes de que él no notara muchos cambios; han mirado en todo momento que se sintiera a gusto. Ya que es muy importante controlar su estabilidad emocional, sí que es verdad que los primeros meses ha ido un poco más retraído que el resto (de la mano conmigo, miedo a entrar solo, miedo a ser intimidado...). Pero todo bajo control.

5. Vostès o el vostre fill han pensat què passarà quan acabi l'institut?

Somos muy positivos y nos gusta mirar la vida con optimismo. Si Dios quiere conseguiremos y conseguirá poder hacer una vida de lo más normalizada. Tenemos previsto que estudie todo lo que pueda (carrera si es posible).

6. Com va canviar la seva vida des de que va ser diagnosticat, si és que va canviar?

Ha cambiado bastante, primero porque Adrià te absorbe muchísimo, son las veinticuatro horas pendiente: ropa, deberes,... Después, como persona, pasas por muchas fases de ansiedad, tristeza e impotencia; aunque vamos avanzando, es un camino muy peligroso. Lo importante es mirar siempre hacia delante y ya empezaremos a ver la luz.

7. Quina es la vostra actitud enfront aquest tema?

Siempre actitud positiva, mi hijo es el mejor regalo de cumpleaños que pude tener. Somos del mismo día, y estoy muy orgullosa de que me escogiera como madre. Gracias a él, yo he podido hacer un crecimiento personal que sin su ayuda no hubiera sido posible. Juntos hacemos el camino de la vida, juntos luchamos por conseguir nuestro sitio. La última frase que me dijo hace unos días fue:

“Mamá gracias por todo vuestro esfuerzo, juntos conseguiremos salir adelante”.

Ser autista es algo que te excluye socialmente si uno se deja excluir. Einstein era asperger, i como él muchos directores de cine, científicos... Son solo niños que tienen un cerebro envuelto en papel de regalo.

Entrevista a la professora d'aula ordinària Ivette Porta

- Durant la teva classe ets conscient de que estàs tractant amb un alumne amb TEA?

Sí, de fet al començament de curs ja vam tenir informació sobre aquest trastorn i bé, tot el professorat que intervenia amb aquest nen en concret, estem al cas de la dificultat que té.

- Com a professor disposes de la informació suficient pel que fa a un TEA?

Totalment, perquè va venir una especialista i ens va informar dels aspectes més importants i dels canvis que podíem notar amb ell respecte altres alumnes. O sigui que estem totalment informats.

- Notes cap diferència amb els altres alumnes?

A veure, aquest alumne en concret té Asperger, llavors tot el que siguin comentaris indirectes no els entén, no els comprèn, no li arriben. Aleshores li has de pautar molt, li has de donar la informació directa, te n'has d'assegurar que la informació que li dones l'ha entès correctament. Però vaja, no fem res fora de lo normal.

- Els criteris per avaluar o el mètode de valoració, són diferents?

Els mètodes són diferents, és el que aplico a tot el grup. Aleshores dono més valor a la part actitudinal i procedimental, que no pas a la conceptual. Els exàmens no tenen tan valor com el treball diària, els dossiers, cada dia li pregunto la lliçó... Això és el que més pes té en aquests moments a l'assignatura, que no pas un examen que és una prova objectiva que dura uns quaranta minuts, on pot haver-hi més factors que ja amb un nen "normal" li afecten. Crec que amb un nen amb més mancances, no és lo primordial, lo primordial és el dia a dia, el treball diari, "perseverancia, aplicació".

-Veus necessàries adaptacions en el seu currículum?

Sí, jo crec que sí.

- Com es desenvolupa en la teva assignatura?

Bueno bé, perquè com que està amb un grup que ja té adaptació curricular tot ell, aleshores no hi ha massa diferència respecte als companys. Si estigués en un grup ordinari, sí que la diferència es notaria. Però clar, és un grup adaptat, ja hi ha una adaptació i bé, segueix totalment, baixa, no té cap dificultat en seguir les classes. Al contrari, és un nen que té molta memòria i quan li agrada molt un tema per exemple, hem treballat els instruments musicals, doncs li apassiona i presenta una memòria espectacular. Els memoritzava amb molta més facilitat que altres alumnes del grup.

- Són els resultats bons?

Va començar molt malament, perquè és un alumne que a primària tenia molt mal record de la matèria de música i, venia una mica cremat. Ens va costar entendre'ns, però després va haver-hi un punt d'inflexió. Vam estar parlant i des d'aleshores, és un nen que

fins i tot, a vegades m'abraça. Aquests trastorn fa que sigui un nen que quan té confiança amb algú, doncs necessita el carinyo i el suport i, et sorprèn de cop i t'abraça per mostrar-te el que sent. La relació és genial.

- Ha anat evolucionant?

Jo crec que ja venia amb el xip de "música com que tinc mal record de primària doncs no se'm dóna bé". M'havien comentat que era un nen que la part artística, li costa més. Bueno, pot ser sí. Clar, tampoc li he posat una flauta perquè toqués. Però la part conceptual que estem treballant, la segueix perfectíssimament bé. No hi ha cap problema.

- Com és el tracte cap a tu? I cap als companys?

Bé, molt bé. A veure, hi ha "rifi-rafes" però és que estem tractant amb nens de dotze anys, són adolescents i hi ha "rifi-rafes" entre tots ells. No crec que sigui una cosa exagerada.

- Alguna actitud despectiva o coses que no vegis en una aula ordinària?

A veure, com que tenim molt bona relació aquest alumne i jo ara, això a les meves classes no ho noto. Però sí que podria donar-se el cas que tingués una relació amb algun professor que fins i tot, si ell no s'hi entengués, respongués malament. Però jo crec que va lligat amb el seu trastorn, o sigui que no n'és conscient.

Entrevista a les professores especialitzades de la USEE

· Com és per a vosaltres treballar amb aquest tipus d'alumne?

Doncs suposo que com qualsevol altre alumne. Primer de tot, valorem les seves necessitats i després ajustem la teva resposta educativa. Normalment són alumnes que necessiten un seguiment molt acurat i individualitzat.

· Creieu que el centre té els recursos adients per afavorir la seva integració?

El centre disposa de la USEE i això és un recurs prou adient. Tot i així, segur que podem valorar la necessitat d'altres recursos. Però creiem que amb els recursos dels quals disposem, podem ajustar prou la resposta educativa que oferim al nostre alumnat.

· Veieu necessari informar a la resta de professors sobre tot el que té a veure amb els TEA a l'aula?

És totalment necessari, ja que les característiques particulars d'aquest tipus d'alumnat, fa imprescindible que tot el professorat implicat les conegui. Sinó, ens podríem trobar que els professors no saben com actuar en algunes ocasions.

· Com es el tracte de l'alumne cap a vosaltres?

L'alumne ens tracta amb tota la normalitat del món. Des d'inici de curs se li ha dit que si té algun problema o dubte que ens busqui i l'ajudarem. Ara per ara, som els seus referents i quan passa alguna cosa demana per nosaltres.

· És fàcil treballar amb ell?

No és ni fàcil ni difícil. És un alumne que mostra moltes dificultats per concentrar-se, és molt desorganitzat amb les seves coses i amb les tasques que ha de realitzar. Nosaltres intentem dia a dia que aquest aspecte es pugui millorar. També té moltes dificultats a l'hora de relacionar-se amb els companys i professors. Des de la USEE intentem guiar aquestes relacions per dur-les a bon port.

· En el cas que estiguis present a algunes de les seves classes, com trobes el paper del professor? I el dels alumnes?

El paper del professorat i dels companys de classe és bastant natural entenent les seves dificultats.

Els professors el tenen molt present i intenten afavorir al màxim el seu aprenentatge.

Els companys i ell es relacionen bastant bé, tenint en compte les dificultats que presenta de relació.

· Com veus la relació amb els seus companys?

Com ja hem dit abans, la relació amb els companys no és fàcil degut a les seves pròpies dificultats. Però tot i això, sorgeixen petits conflictes que intentem resoldre dia a dia.

· Des del teu punt de vista, com podries explicar el comportament de la família?

La família té una actitud molt positiva i col·laboradora. To i així, a vegades es mostra una mica massa protectora. Però a les entrevistes intentem arribar a pactes els quals ens ajuden molt a millorar el comportament de l'alumne, ja que treballem junts, família i centre educatiu.

ANNEX 5

Exemple de diagnòstic d'alumne TEA

DIÀGNOSTIC DE NOI AMB TEA (Modificat i adaptat)

INFORME TÈCNIC

1. Dades personals:

Nom complet: Lluís Puig Andreu.

Data de naixement: 2000.09.15.

Edat cronològica: 14 anys i 2 mesos.

Nivell Acadèmic: Segon d'Educació Secundària Obligatòria.

Centre Docent: Institut de Masquefa.

1. 2. Dades de l'Autor de l'Informe:

Nom: Andrea García Ramos.

Titulació: -.

1. 3. Motiu de l'Avaluació:

El present informe és realitza en virtut de la petició conjunta dels pares del Lluís i del mestre-tutor, a la psicopedagoga de l'escola degut al fet que en Lluís exterioritza les conductes que s'exposen a continuació.

- Escàs contacte visual con los seus companys i adults de l'entorn.
- Escàs somriure social, encara que siguin situacions que acostumin ser divertides para los seus companys.
- Interès limitat en les activitats que a ell li agraden.
- No sol participar en les tasques grupals.
- Llenguatge escàs.
- No participa en el joc dramàtic o simbòlic.

En Lluís, posseeix un rendiment escolar notablement inferior a la resta dels seus iguals. Necessita desenvolupar més les seves habilitats socials; de comunicació i llenguatge, així com les seves habilitats cognitives.

1. 4 Formulació de la hipòtesi i anticipació de les conseqüències:

Per assegurar-me de que en Lluís pateix Trastorn de l'Espectre Autista segons el seu quadre del comportament, realitzaria les següents actuacions diagnòstiques dirigides a comprovar que:

- Presenta retards en el llenguatge.
- Presenta retards significatius del desenvolupament cognitiu.
- Presenta retards significatius les habilitats d'autoajuda.
- Presenta retards significatius en el comportament adaptatiu diferent de la interacció social.
- No presenta una curiositat normal sobre l'ambient que l'envolta (Registre Observacional).
- El trastorn no s'explica millor per la presència d'un trastorn de Rett o Desintegratiu Infantil o Síndrome d'Heller (DAI: Diagnòstic de Autisme Infantil; PEDI: Inventari d'Avaluació Pediàtrica de la Discapacitat).

Les deficiències de Lluís no són conseqüència de:

- Un dèficit del funcionament sensorial.
- Defectes físics a la boca i a altres estructures orals com a causa del retard del llenguatge i de la comunicació.
- Una trastorn genètic.
- La síndrome de Rett ni a un trastorn desintegrador.

5. Anamnesi¹²:

MODELS DE ANAMNESI

1. 1. Dades personals:

Cognoms: Puig Andreu.

Nom: Lluís.

Data de naixement: 15/09/2000.

Sexe: masculí.

Data actual: 15/11/2014.

Edat cronològica: 14 anys i 2 mesos.

¹² Anamnesi

Adreça: c / Catarroja, xxx - Paiporta.

CP: 46200.

Telèfon: XXXXX

Derivat per: la seva tutora Ma. Del Carme T. i la seva família.

1. 2. Situació escolar:

Centre escolar actual: Institut de Masquefa.

Modalitat educativa: Ordinària

Nivell escolar: 2n ESO.

Escoles anteriors: C.El.P La Font del Roure.

Va repetir: no.

Resultats acadèmics: per sota del seu nivell acadèmic.

Opinió del col·legi: detecten dificultats de relació i comunicació, així com d'aprenentatge. Necessita un suport especial per avançar en els seus aprenentatges.

Actitud davant els estudis: desmotivats.

Relació entre iguals: escassa.

2. Context laboral i socioeconòmic familiar

Nombre del pare: Leonardo.

Edat: 44 anys.

Professió: xofer de ETM.

Estudis: grau mitjà.

Situació laboral: actiu.

Empresa: ATM.

Nom de la mare: Analía.

Edat: 36 anys.

Professió: Administrativa.

Estudis: grau mitjà.

Situació laboral: activa.

Empresa: XXX.

Nombre de germans: 1 germana gran. Cursa 5è de primària.

Bessó, bessona: no.

Lloc que ocupa: és el segon (per tant el més petit de la família).

Altres persones que conviuen: cap.

Observacions familiars: pensen que és encara molt petit, de manera que li consenten moltes coses. Això reflecteix desconeixement del problema de Lluís, així com una actitud sobre protectora. No van manifestar cap tipus d'inquietud ni d'expectatives pel que fa a l'educació del seu fill. La relació amb la seva germana és bastant bona. Segons la mare, en Lluís imita els jocs que ella realitza.

3. Motiu de la valoració:

Dificultats de relació i d'aprenentatge.

4. Valoracions anteriors:

Hospital la Malva-rosa. En virtut de l'informe va començar l'escolarització als 4 anys i mig.

5. Procés evolutiu del alumno:

Embaràs: normal.

Part: normal.

Va néixer a pre-terme: a les 36 setmanes, amb volta de cordón.

Pes: 2 quilos 300 grams.

Medicació durant l'embaràs: no.

Fill desitjat: sí.

Desenvolupament motor: presentar retard.

Sostingues cefàlic: 4-5meses; 12 mesos; marxa alliberada 18 mesos.

Observacions del desenvolupament neonatal, destaquem: APPGAR normal; Icterícia fisiològica; no meconi a les 19 hores. de vida.

Lactància materna ben tolerada (8 mesos).

Llenguatge: primers bisíl·labs als 6-7 mesos; primeres paraules, 2 anys; en general la mare no recorda aspectes concrets, llevat que en Lluís va presentar sempre retards en el llenguatge; i que per aquest motiu i per la hiperactivitat que tenia, a l'edat de 3 anys i mig el va portar, aconsellada pel seu pediatre, a exploració a l'Hospital la Malva-rosa.

Malalties: les pròpies de la infància.

Atacs, migranyes: Enuresi, encopresi: no controla esfínters. Està aprenent.

Dificultats auditives: no.

Problemes sensorials i físics: no.

Trastorns del son: no.

Trastorns de l'alimentació: no.

6. Estat actual:

La seva adaptació al centre va ser difícil; plorava molt i mostrava conductes negativistes. Progressivament ha evolucionat positivament. Es mostra content i afectuós. Del desenvolupament social no es recull informació certa. Pel que sembla, va presentar somriure social abans dels quatre mesos i conductes anticipatòries; cap a l'any deia adéu, però no li agradava donar petonets. No jugava ni s'entretenia amb les coses; estava sempre inquiet. El nivell socioeconòmic i cultural és mitjà.

7. Descripció de conductes emocionals i socials:

Solitari, carinyós, distret i actiu (fòbic).

Recollida Inicial d'Informació:

·Immaduresa del funcionament cognitiu i del desenvolupament.

·Trastorn generalitzat del desenvolupament (Dèficit en la interacció social, en la comunicació i en els patrons de comportament, interès i activitats).

Avaluació neurològica: Trastorn genètic, metabòlic, neurològic, etc.

Observació conductual: Lluís, de 14 anys d'edat, té un aspecte físic i un to muscular normal. Posseeix un adequat contacte ocular espontani amb els adults presents a la sala, però no empra la mirada per explorar l'entorn, ni per obtenir informació del mateix; això reflecteix que la seva mirada és sostinguda, però no funcional. La seva conducta durant la primera sessió exploratòria, es va caracteritzar per passejar d'un lloc a un altre sense cap finalitat; el seu nivell d'atenció va ser làbil i dispers, que contrasta notòriament amb l'estat passiu i abstret que va tenir durant la sessió següent (actitud que adopta aparentment quan està cansat). Explora ràpidament els objectes, sense integrar-los en conductes concretes i sense triangular l'activitat. No presenta conductes diferenciades en la seva relació amb les persones i amb els objectes. En virtut de l'exposat, podríem qualificar d'inadequada la seva conducta exploratòria del medi.

Competència interactiva: en els jocs manifesta conducta social, plor; mira a la cara; atenció a la veu en situació interactiva; seguiment d'ordres directes simples (dóna'm, vine, etc.) i conductes anticipatòries de molt baix nivell. Usa funcionalment alguns objectes, mentre que altres els fa servir de forma primitiva (els colpeja, els tira, etc.). Li agrada fer sorolls amb ells. Té especial preferència per objectes giratoris, provocant ell mateix el gir (cotxes, virolles, mòbils, pilotes, etc.). S'aprecia fixació i interès ritualista per alguns objectes.

Aspectes comunicatius: quan vol una determinada cosa, si no pot aconseguir per si mateix, empra conductes instrumentals amb persones. Les emissions verbals espontànies són molt freqüents; pràcticament van estar present durant tot el temps. Imita sons i paraules fonèticament simples. Errors d'articulació. Lleugera ecolàlia immediata, sense un ús funcional.

Llenguatge comprensiu: respon al seu nom i al "no" emfàtic. Entén i executa ordres verbals senzilles en situacions ben definides i amb suport gestual.

Conducta global: s'aprecien activitats auto estimuladores (argot contínua, sorolls bucals, es xucla el dit) i estereotípies de mans (ex: es posa una mà a l'orella i l'altra a la boca. Així mateix s'aprecia un lleuger balanceig lateral. No té sentit del perill, ja que en diverses oportunitats ha intentat tocar el foc.

Exploració del desenvolupament:

1. a. Habilitats Motores:

Motricitat fina:

- Sap descargolar.
- Intenta enfilar boles.
- Empra les seves mans conjuntament.
- Realitza formes senzilles amb plastilina.
- Els seus traços reflecteixen descàrrega motora.

Motricitat gruixuda:

- Camina sol i camina de puntetes.
- Puja les escales alternant els peus.
- Sap agafar, però no llençar la pilota.
- Bota molt bé la pilota, indistintament amb les 2 mans.
- No salta.

- No manté l'equilibri sobre un peu.
- Dominància de mà, peu i ull.

Integració oculomanual:

- Gargoteja.
- Fa cercles i línies; etapa del gargot controlat (3 anys).
- Construeix una torre amb 6 cubs i els guarda en una caixa.

Imitació:

- Imita alguns moviments motrius amplis i fins; i alguns sons i paraules.
- No identificació receptiva ni expressiva de formes; mides; colors i dibuixos.
- Passa les fulles dels llibres, però no d'una en una. No mostra interès en les imatges.

1. b. **Percepció:**

Visual:

- Segueix moviment amb els ulls.
- Indica el buit adequat d'una peça, i assoleix encaixar.
- Troba objectes amagats.
- Està fascinat per les llums i les coses que giren. auditiva:
- Escolta i s'orienta bé als sons.
- Gaudeix escoltant música clàssica.
- A vegades sembla estar sord.

Tàctils / olfactivos i gustatives:

- Alta taxa de resposta enfront d'aquest tipus d'estímul.

1. c. **Pautes d'autonomia:**

- És capritxós amb el menjar. Mastega només el que li agrada.
- Utilitza la cullera i la forquilla.
- Beu només.

1. d. Àrea cognitiva

- Presenta un retard mental de grau lleuger o lleu (CI = 65).

Atenció: hiperselectivitat involuntària d'estímuls.

Comprensió d'objectes: no els utilitza per a jocs simbòlics.

Recordo: posseeix bona memòria episòdica. Recorda converses.

Solució de problemes: és incapaç de transferir estratègies a situacions noves o a nous contextos.

Joc simbòlic: reflecteix absència del mateix. Interactua més amb les propietats físiques dels objectes-joguines. Resol amb facilitat trencaclosques, ho fa de forma mecànica; només vol reunir les peces; no li interessa aconseguir el dibuix.

Motivació: no té en compte les valoracions dels altres. Només vol fer les coses molt bé i se sent malament si no li surt com esperava.

Validació d'hipòtesis

No existeix dèficit en la funció sensorial auditiva i visual. No té defectes físics a la boca ni en altres estructures orals als quals puguin atribuir el seu retard en el llenguatge.

Informe de la logopeda: El rendiment den Lluís en proves estandarditzades que avaluen el funcionament cognitiu és notablement inferior a la seva edat cronològica i nivell acadèmic (CI = 65). No presenta una curiositat normal sobre l'ambient que l'envolta. Presenta retards significatius en el llenguatge de la comunicació social. Presenta retards significatius en habilitats de autoajuda. Presenta retards significatius en el comportament adaptatiu diferent de la interacció social. Les deficiències den Lluís no es deuen a la síndrome de Rett ni a un trastorn desintegrador, sinó al fet que estem davant d'un cas d'Autisme.

Entrevista per al diagnòstic de l'Autisme (ADI-R):

Hem detectat que en Lluís es mostrava indiferent al contacte social. Això es reflectia en: no estendre els braços quan l'anaven a agafar; no somriure davant diversos estímuls (ex: pessigolles). A més, han exterioritzat que no gesticulava als 12 mesos, no deia paraules als 16 mesos; no va formar frases de 2 paraules als 24 mesos. De l'entrevista amb el mestre de classe i el de suport i dels informes aportats pels mateixos, veiem que hi ha absència de resposta social cap als nens del grup, no participa dels jocs grupals. No inicia el joc amb altres nens. S'interessa més pels objectes que troba al seu pas a l'aula que pels seus companys. Durant les xerrades grupals, no es comunica amb la finalitat de compartir els seus interessos; no expressa les seves necessitats o desitjos. Durant les descripcions de làmines o objectes sol repetir com un eco paraules o expressions (ecolàlia immediata) i altres vegades sembla estar repetint coses que ha escoltat en un altre context (ecolàlia retardada).

El resultat obtingut en les proves estandarditzades reflecteixen que: obté un CI general inferior a la mitjana que per edat cronològica li correspon (CI = 65). Això ens indica que té un retard mental lleu. En les activitats que són del seu interès el seu grau d'atenció i concentració és molt bo, per exemple: a l'hora de fer trencaclosques; centra la seva atenció en les rodes dels cotxes de juguina; a l'hora d'alinear objectes. Això ens marca la presència d'Autisme amb una bona evolució si té la intervenció educativa que estimuli i augmenti les seves possibilitats d'aprenentatge.

Avalua bàsicament 4 àrees: relacions socials, llenguatge i comunicació, flexibilitat mental i comportamental, ficció i imaginació.

Hi ha un desequilibri en les seves habilitats socials: les seves estratègies socials i de relació no són adequades ni eficaços, sobretot en relació amb els seus parells. No obstant això amb els adults aconsegueix un major grau de relació. Presenta un desequilibri en les habilitats de llenguatge i comunicació. No expressa les seves idees i sentiments espontàniament. Els seus interessos són limitats i exterioritza activitats repetitives. Absència de joc simbòlic.

Diagnòstic

Conclusions: En Lluís presenta un grau d'Autisme moderat, amb capacitats intel·lectuals amb discapacitat psíquica lleugera.

Modalitat recomanada: Es recomana que continuï en la modalitat educativa "ordinària", en un centre que pugui atendre les seves necessitats educatives especials que presenta, amb recursos d'Especialistes en Pedagogia Terapèutica (PT) i Especialistes d'Audició i Llenguatge (AL). Presenta NEE, en virtut del seu Autisme. Es constaten dificultats de comunicació i llenguatge, d'interacció social i d'interès limitats.

Les NEE se centren:

1. a. Problemes en la interacció social: aprendre a relacionar-se; a conèixer i comunicar emocions; a utilitzar objectes de manera funcional; fomentar la curiositat i intenció comunicativa.

2. b. Problemes en la comunicació: desenvolupar la capacitat de comunicació oral, aprendre habilitats de comunicació; a utilitzar un codi comunicatiu; a emprar funcional i creativament objectes; a iniciar i mantenir intercanvis conversacionals.

3. c. Relacions amb l'estil d'aprenentatge: necessita d'un context estructurat; situacions educatives específiques; ambients senzills; entorn educatiu significatiu; estratègies d'assaig sense error; aprendre habilitats i estratègies de control; ampliar les activitats que realitza; promoure tasques curtes i motivants.

4. d. Relacionades amb l'autonomia: consolidar el control d'esfínters; aprendre a vestir-se sol; establir entre els professors, pautes educatives comunes en aspectes d'autonomia i hàbits de Trabajo, etc.

Recomanacions / Orientacions:

1. a. Escolars: Les actuacions educatives especials que en Lluís presenta ara requereixen suport especialitzat per part del professorat de Pedagogia Terapèutica i d'Audició i Llenguatge. El suport inicialment, sempre que sigui possible, dins de l'aula.

- Necessita adaptacions curriculars individuals, en les àrees bàsiques del currículum.
- Seguiment molt proper per part del tutor, requereix d'una atenció individual per assegurar-se que comprèn les instruccions i consignes de la classe ajudar en les tasques.
- Reforços i motivació externa gairebé constant per a realitzar els treballs.
- Potenciar la interacció positiva amb el grup de classe. Promoure la seva participació en activitats que impliquin: compartir, contacte físic, proximitat; respecte de regles i tornos.
-

Establir bona vinculació afectiva amb el seu tutor / ai altres persones de referència i consolidar les relacions amb els mateixos per mitjà de jocs circulars repetitius d'alternança i reciprocitat.

- Primeres interaccions triàdiques: conductes d'acció conjunta simple i conductes d'atenció conjunta - seguiment i ús de la conducta / acció d'assenyalar.
- Incrementar el repertori i ús de imperatius i introduir un sistema de comunicació oral-signat.
- Comprendre i respondre a ordres i consignes senzilles.
- Augmentar les conductes funcionals amb els objectes. Desenvolupament d'esquemes d'acció amb els objectes i de conductes d'imitació motora i amb objecte real.
- Desenvolupament de la flexibilitat per mitjà de rutines organitzades repetides sistemàticament en la mateixa seqüència; l'ús d'agendes temporals que donin al nen la informació necessària per predir i anticipar el que passarà, treballant de forma planificada i a posteriori la flexibilitat.

- Conèixer les seves interès lúdic, etc. per partir d'ells en les tasques escolars.
- Potenciar i desenvolupar la motricitat en general.
- Entrenar específicament l'esquema corporal i l'orientació espacial.

1. b. Familiars:

- Orientar les famílies sobre la necessitat d'establir normes i límits adequats a la seva edat que Andrés ha de complir.
- Evitar sobreprotecció i permissivitat innecessàries.
- Afavorir el desenvolupament de la seva autonomia personal amb petites responsabilitats en menjar, vestit, lavabo, etc.

- Proporcionar ocasions de relació amb iguals; sortir al parc; aprendre natació; etc.
- Mantenir estreta relació Família-Col·legi. Coordinar esforços.

ANNEX 6

El Plan de Trabajo Individualizado [Documento de apoyo]

El Plan de Trabajo Individualizado

[DOCUMENTO DE APOYO]

DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICA EDUCATIVA
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y CIENCIA



Este documento trata de dar respuesta a algunos de los interrogantes planteados respecto la elaboración y desarrollo en los centros educativos de los Planes de Trabajo Individualizado.

LA RESPUESTA A LA DIVERSIDAD DEL ALUMNADO

Las medidas de respuesta a la diversidad son un conjunto de actuaciones educativas orientadas a responder a las necesidades concretas del alumnado y a la consecución de las competencias básicas y los objetivos de la etapa y no podrán, en ningún caso, suponer una discriminación que les impida alcanzar dichos objetivos y la titulación correspondiente. En este sentido, los centros contarán con la debida organización escolar y adoptarán las medidas curriculares precisas para facilitar a todo el alumnado la consecución de los fines establecidos [LOE, cap I, artículo 72.3].

Esta respuesta se concreta en una serie de medidas curriculares y organizativas recogidas en el Proyecto Educativo [*de conformidad con lo que establece el artículo 121.2 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación*] que permitan a los centros, en el ejercicio de su autonomía, una organización de las enseñanzas que favorezca una atención personalizada a las características de su alumnado.

Dentro de estas medidas se incluyen las establecidas en artículo 13.2 del Real Decreto 1513/2006, de 7 de diciembre por el que se establecen las enseñanzas mínimas de la Educación primaria y las establecidas en el artículo 12.3 del Real Decreto 1631/2006, de 29 de diciembre por el que se establecen las enseñanzas mínimas correspondientes a la Educación Secundaria Obligatoria; así, entre estas medidas podrán considerarse, con los matices propios de la etapa, las siguientes:

Continuo de respuestas educativas: organizativas y curriculares

- Los agrupamientos flexibles
- El apoyo en grupos ordinarios
- Los desdoblamientos de grupo
- La oferta de materias optativas
- Las medidas de refuerzo
- Las adaptaciones del currículo
- La integración de materias en ámbitos
- Los Programas de Diversificación Curricular
- Así como otros programas de tratamiento personalizado para el alumnado con necesidad específica de apoyo educativo.

EL PLAN DE TRABAJO INDIVIDUALIZADO

Supone la concreción del **conjunto de actuaciones educativas dirigidas al alumno y a su entorno con la finalidad de favorecer una atención personalizada** y de facilitar el logro de las competencias básicas y los objetivos educativos.

Se convierte, por tanto, en el referente para la planificación y la acción de todas aquellas actuaciones que se desarrollan en el centro y que persiguen el ajuste de la respuesta educativa al alumnado.

El plan de trabajo individualizado es un documento dinámico y, por tanto, vivo, que debe, por un lado, asegurar la coherencia en las actuaciones mediante el trabajo en equipo, el apoyo y asesoramiento especializado y la colaboración con las familias y, por otro, evitar el riesgo de que se convierta en un documento más, cuya finalidad sea tenerlo para cubrir el expediente administrativo.

En los centros que así lo consideren, el plan de trabajo individualizado, pueden ser una herramienta de seguimiento individualizado de todos y cada uno de los alumnos.



En este sentido, cada plan de trabajo individualizado se parece al resto en su finalidad y estructura y se diferencia del resto, en su contenido. No obstante, se hace necesario diferenciar y orientar diferentes tipos de planes de trabajo individualizado:

1

Plan de trabajo individualizado para el alumnado que:

- no alcance el nivel suficiente en alguna de las áreas o materias en cualquiera de las fases del curso.
- permanece un año más en el mismo ciclo o curso.
- promoción al ciclo o curso siguiente con evaluación negativa en algún área o materia.

cuándo

En el proceso de evaluación continua, **cuando el progreso de un alumno no sea el adecuado**, se establecerán medidas de apoyo o refuerzo educativo. Estas medidas se adoptarán en cualquier momento del curso, tan pronto como se detecten las dificultades y estarán dirigidas a garantizar la adquisición de **los aprendizajes imprescindibles** para continuar el proceso educativo. [artículo 9.4 del Real Decreto 1513/2006, de 7 de diciembre por el que se establecen las enseñanzas mínimas de la Educación primaria y artículo 10.5 del Real Decreto 1631/2006, de 29 de diciembre por el que se establecen las enseñanzas mínimas correspondientes a la Educación Secundaria Obligatoria]

cómo

En este sentido, la respuesta educativa a este alumnado se concreta en un Plan de trabajo individualizado que, coordinado por el tutor o tutora y con el asesoramiento del responsable de orientación, lo desarrolla el profesorado en colaboración con las familias y con aquellos profesionales que intervengan en la respuesta.

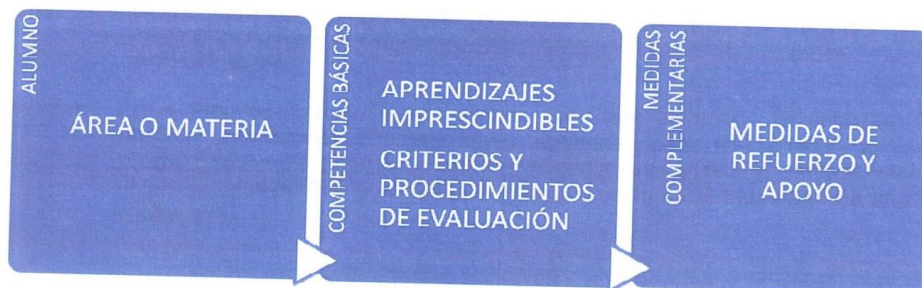
evaluación

La superación de las áreas o materias con calificación negativa, tendrá como referente de la evaluación lo establecido en su plan de trabajo individualizado y se hará efectiva, al finalizar el año académico.

contenidos

Por tanto, el plan de trabajo individualizado para estos alumnos (que habrá de contemplar aquellas áreas o materias en las que el alumno/a no alcance el nivel suficiente o con evaluación negativa) deberá reflejar con claridad:

- **Los aprendizajes imprescindibles** (contenidos mínimos exigibles y criterios de evaluación) **que permitan al alumno/a superar el área o materia con evaluación negativa o con un nivel insuficiente.**
- Así como las **medidas de apoyo y refuerzo** necesarias para facilitar el desarrollo de los objetivos propuestos y que le permitan continuar con aprovechamiento sus estudios.



2

Plan de Trabajo Individualizado para alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo

La respuesta educativa al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo, en esencia, no ha de ser diferente a la de cualquier otro alumno/a en lo referente al conjunto de actuaciones y medidas, tanto organizativas como curriculares, que el centro ha de poner en marcha para favorecer una atención personalizada a las características de todo su alumnado. Si bien es cierto que, **garantizar un tratamiento específico para aquellos alumnos y alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar alguna necesidad específica de apoyo educativo**, exige una mayor individualización del currículo, dedicando mayor tiempo y, en ocasiones, contando con el apoyo y asesoramiento especializado o de recursos materiales específicos.

- Cuándo** Una vez identificadas y analizadas las necesidades específicas de apoyo educativo y el contexto escolar y familiar del alumno o alumna, la respuesta a la diversidad se concretará en un Plan de trabajo Individualizado. *[artículo 9.3 del Decreto 68/2007, de 29 de mayo por el que se establece y ordena el currículo de la Educación primaria y artículo 10.3 del Decreto 69/2007, de 29 de mayo por el que se establece y ordena el currículo de la Educación Secundaria Obligatoria en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha]*
- Para quién** A fin de garantizar un tratamiento específico, se contemplarán planes de trabajo individualizado, para aquellos alumnos y alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar alguna necesidad específica de apoyo educativo derivada de circunstancias sociales, de discapacidad física, psíquica, sensorial o que manifiesten trastornos graves de conducta, para los alumnos con altas capacidades intelectuales, para los que se han integrado tarde en el sistema educativo español, cuando presenten graves carencias en la lengua de escolarización del centro, cuando presenten dificultades específicas de aprendizaje o por condiciones personales o de historia escolar. *[LOE cap. I, art. 71.2]*
- Cómo** Para estos alumnos, el tutor o tutora, previo informe y asesoramiento del responsable de orientación, coordinará la elaboración del plan de trabajo individualizado que desarrollará el profesorado en colaboración con las familias y con aquellos profesionales que intervengan en la respuesta. *[artículo 9.3 del Decreto 68/2007, de 29 de mayo por el que se establece y ordena el currículo de la Educación primaria y artículo 10.3 del Decreto 69/2007, de 29 de mayo por el que se establece y ordena el currículo de la Educación Secundaria Obligatoria en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha]*
- Contenidos** En el Plan de Trabajo Individualizado para este alumnado se establecerán las medidas curriculares y organizativas oportunas para que puedan alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado de la etapa y contendrá:
- las competencias que el alumno o alumna debe alcanzar en el área o las áreas de conocimiento.

- los contenidos, que se secuenciarán de forma que garanticen al alumnado un proceso gradual y coherente desde que inicia los aprendizajes hasta que los generaliza y transfiere a nuevas situaciones.
- los procedimientos y criterios de evaluación que, además de permitir la valoración del tipo y agrado de aprendizaje adquirido, se convertirán en referente fundamental para valorar el desarrollo de las competencias básicas.
- la organización de los procesos de enseñanza y aprendizaje en el que se incluirán actividades individuales y cooperativas, los agrupamientos, los materiales y recursos didácticos necesarios, los responsables y la distribución de tiempos y espacios.

En su caso, el plan de trabajo individualizado, también deberá contemplar las medidas simultáneas a la escolarización tendentes a la consecución de los objetivos fijados para:

- el alumnado procedente del exterior que se incorpora al sistema educativo con desconocimiento de la lengua castellana,
- el alumnado que se incorpora de forma tardía al sistema educativo
- y para el alumnado con altas capacidades intelectuales

Evaluación y promoción

La evaluación del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo tendrá las mismas características que las del resto del alumnado.

Únicamente, cuando de esa evaluación se deriven dificultades significativas para alcanzar los objetivos, previo informe y asesoramiento de la persona responsable de orientación, la evaluación y la promoción tomarán como referente los objetivos, competencias básicas y criterios de evaluación que se determinen en su plan de trabajo individualizado. [aptdo. sexto de la Orden de 4 de junio de 2007 por la que se regula la evaluación del alumnado en Educación Primaria y aptdo. séptimo de la Orden de 4 de junio de 2007 por la que se regula la evaluación del alumnado en la Educación Secundaria Obligatoria].

En estos casos, se hace preciso establecer los procedimientos de evaluación oportunos cuando, en el marco de ese plan de trabajo individualizado, sea necesario adoptar medidas curriculares que se aparten significativamente de los contenidos y criterios de evaluación del currículo:

1. Para el alumnado con necesidades educativas especiales:

En las actas de evaluación, se hará constar para las áreas o materias que lo precisen, si el alumno tiene dificultades significativas para alcanzar los objetivos y, por tanto, los objetivos, competencias básicas y criterios de evaluación fijados en su plan de trabajo individualizado se apartan significativamente de los contenidos y criterios de evaluación del currículo.

Esta circunstancia se expresará con el término (ACS).

2. Para el resto de alumnos que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria por presentar alguna necesidad específica de apoyo educativo:

Las actas reflejarán los resultados de la evaluación teniendo en cuenta el grado de adquisición de los objetivos y criterios de evaluación de las distintas áreas o materias fijados en el currículo con carácter general para todos los alumnos.

Información al alumnado y a las familias

El tutor o tutora informará al inicio de cada curso escolar de los objetivos y competencias básicas a desarrollar en el alumnado, de los contenidos para conseguirlo, de criterios de evaluación para valorarlo y de los criterios de calificación para definir los resultados. Dicha información se realizará mediante una reunión convocada al efecto. [aptdo. 9.2 de la Orden de 4 de junio de 2007 por la que se regula la evaluación del alumnado en Educación Primaria y aptdo. 11.2 de la Orden de 4 de junio de 2007 por la que se regula la evaluación del alumnado en la Educación Secundaria Obligatoria]

Al finalizar cada trimestre el tutor o tutora entregará a las familias un informe de evaluación que les permita conocer el desarrollo del proceso de aprendizaje del alumnado. Esta información, que por su carácter privado ha de ser transmitida de forma individual, tendrá las siguientes características:

- a. Reflejar los resultados parciales de las áreas, ámbitos o materias referidos al nivel de desarrollo alcanzado en relación con los objetivos y competencias básicas.
- b. Ofrecer una valoración global y orientar, en su caso, sobre las medidas de ampliación y de refuerzo necesarias para mejorar la respuesta.
- c. Aportar información complementaria al alumno/a y a su familia sobre el nivel de desarrollo alcanzado en los objetivos, contenidos y criterios de evaluación que se ha desarrollado a lo largo del trimestre determinados en su plan de trabajo individualizado.

Titulación

El alumnado que al terminar la Educación secundaria obligatoria haya alcanzado las competencias básicas y los objetivos de la etapa obtendrá el título de Graduado o Graduada en Educación Secundaria Obligatoria en las condiciones establecidas en el artículo 15 de la Orden ECI/2220/2007, de 12 de julio, por la que se establece el currículo y organización de la Enseñanza secundaria obligatoria.

