



Universidad
Zaragoza

Trabajo de Fin de Grado

Aproximación teórico-práctico de la Plástica y lo Visual como forma de intervención en el alumnado del Trastorno del Espectro Autista: Una propuesta didáctica.

Theoretical and practical approach to handcraft and visuals as a way to deal with pupils with an autistic_spectrum disorder: a didactic approach

Autor/es
Sara Gracia de Diego

Director/es
Víctor Murillo Ligorred

FACULTAD DE EDUCACIÓN
Año 2017

**APROXIMACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICO DE LA PLÁSTICA
Y LA VISUAL COMO FORMA DE INTERVENCIÓN EN EL
ALUMNADO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA:
UNA PROPUESTA DIDÁCTICA.**

Contenido

1.	Justificación	2
1.	Introducción	3
2.	Marco teórico	5
2.1.	Aproximación al concepto de autismo:.....	5
2.1.1.	¿Qué es el Autismo?.....	5
2.1.2.	Cómo se desarrolla el concepto de autismo:	7
2.1.3.	Tipos de Autismo	9
2.1.4.	Características del trastorno del Espectro Autista.....	11
2.1.4.1.	Signos de alerta	13
2.2.	Arteterapia.....	14
2.2.1.	¿Qué es Arteterapia?	14
2.2.2.	La historia del arteterapia. ¿De dónde procede?.....	19
2.2.3.	Función del terapeuta en el taller de arteterapia:.....	20
3.	Fundamentos del modelo TEAACH	23
4.	Conceptualización del taller	28
5.	Propuesta didáctica	31
5.1.	Descripción y características de los alumnos:	31
5.2.	Funcionamiento del aula:	35
5.3.	Título y descripción del taller	36
5.4.	Modelo teórico a desarrollar	38
5.5.	Temporalización	39
5.6.	Objetivos y contenido	43
5.7.	Materiales y fuentes utilizadas para la preparación del taller	45
5.8.	Criterios de evaluación	46
5.9.	La experiencia artística y el goce estético de los alumnos TEA en el taller:..	49
6.	Conclusiones	52
7.	Bibliografía	54
8.	Anexos	58

1. Justificación

El presente trabajo está enfocado a personas que poseen un trastorno neurológico denominado Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Se trata de una aproximación teórico-práctica de la Plástica y lo Visual como forma de intervención en el alumnado TEA. Es decir, se pretende conocer y analizar como el arteterapia es capaz de proporcionar beneficios a este alumnado.

Los motivos que me llevaron a reflexionar sobre el “arteterapia para niños autistas” fue a través de las Prácticas Escolares III, en concreto, en las sesiones de la asignatura de Educación Artística y Plástica que tenían los alumnos en el centro. En estas sesiones pude observar como las maestras utilizaban la asignatura para ayudar a los alumnos a superar sus dificultades: hipersensibilidad táctil, dificultad en la comunicación y expresión, patrones repetitivos de rutina y conducta, entre otros. Así pues, en estas sesiones rompían con sus estereotipos que no eran beneficiosas para ellos, además, les proporcionaba un método de expresión diferente que es el arte. Debido a esto, comencé a investigar para averiguar si había alguna psicoterapia que estuviera relacionado con ello, y hallé el concepto de “arteterapia”.

Después de indagar en el concepto de arteterapia, considere hacer una investigación de esta metodología con los alumnos, es por ello que, diseñe una propuesta didáctica. Con esta propuesta didáctica lo que se pretende es contribuir en el proceso de acompañamiento terapéutico por medio del arte y de la expresión plástica. Esta propuesta debería estar incluida en una programación didáctica anual para que los beneficios, progresos y resultados de esta sean objetivos. La propuesta didáctica que se expone en este trabajo, consta de dos sesiones teórico-prácticas, que parten de las necesidades específicas de los alumnos.

1. Introducción

En el presente trabajo se aborda una aproximación teórico-práctica de la plástica y la visual como forma de intervención en el alumnado con Trastorno del Espectro Autista, por medio de una propuesta didáctica desde una perspectiva analítica.

Es imprescindible conocer las necesidades de estos alumnos para utilizar el arte como medio terapéutico. La creatividad es una parte fundamental que se genera por un proceso cognitivo que ayuda a mejorar y superar dichas necesidades, entre las principales se encuentran: hipersensibilidad táctil, patrones restringidos y rutinarios, mala expresión verbal, falta de atención, y fobia a ensuciarse; para ayudar a mejorarlas y superarlas se va a diseñar una serie de actividades por medio de la metodología del modelo TEACCH (se trata de un programa enfocado para TEA que dota de estrategias para poder comprender y aprender en distintos contextos).

La investigación de este proyecto se vio impulsada por el interés de conocer como el arteterapia podía ayudar a mejorar las habilidades cognitivas, psicológicas y conductuales de los alumnos con Trastorno del Espectro Autista. Desde un punto de vista de interés académico, optar por otras formas de trabajo no convencionales sino más bien innovadoras puede impulsar a desarrollar las habilidades necesarias para una adecuada integración del alumno en la sociedad.

En este trabajo hay dos partes fundamentales: el marco teórico y la propuesta didáctica. El marco teórico está formado por el Trastorno del Espectro Autista y el arteterapia, para la realización de este trabajo tuve que adentrarme en estudios anteriores y en bibliografía de ambas, para posteriormente hacer una simbiosis y poder crear una propuesta didáctica adecuada.

Para mayor comprensión del marco teórico de este trabajo me base en analizar las obras de los autores más importantes. Para el Trastorno del Espectro Autista conforme qué era, su origen y las características del mismo con autores como: Bluerer, Riviéri, Kanner, Wing, y Asperger, entre otros. En el caso del Arteterapia analice qué era, en que se basa, los principales objetivos, el origen y las funciones del arteterapeutas, para ello consulte autores como: Pierre, Klein, Moreno, Freud y Genet.

En cuanto a la parte práctica realice una propuesta didáctica basándome en mi especialidad cursada: Audición y Lenguaje y Pedagogía Terapéutica, a la vez que en experiencia como docente en prácticas escolares durante el periodo universitario. En concreto, lo que mayor enriquecimiento tubo, fue estar en el colegio Ceip La Jota, en el aula de Trastorno del Espectro Autista, o como ahí se denominaba “Aula de

caminantes”. En ella pude observar diferentes metodologías de la Educación Plástica y Visual para mejorar las posibilidades cognitivas, psicológicas y conductuales de este alumnado. Y lo que me determino a realizar y presentar este proyecto basándome en el Arteterapia aplicada a los niños con Trastorno del Espectro Autista.

2. Marco teórico

2.1. Aproximación al concepto de autismo:

2.1.1. ¿Qué es el Autismo?

El autismo es denominado como el Trastorno del Espectro Autista (TEA), este se trata de un trastorno neurobiológico que se comienza a manifestar durante los tres primeros años de vida y que perdura a lo largo de todo el ciclo vital.

La palabra “autismo” quiere decir retraído y absorto en sí mismo. Proviene de la palabra griega *autos*, que significa “sí mismos”.

Blueler utilizó por primera vez el término ‘autismo’. Con él se quería referir a un comportamiento caracterizado por el alejamiento del mundo exterior, similar al de los adultos con esquizofrenia (Blueler, 1911). Según Rivier, el autismo lo que oculta es una gran complejidad, ya que la persona que lo padece se mete en su mundo interior para evadirse de las agresiones del mundo externo (Rivier, 2007).

En este trastorno, como rasgos principales, destaca la falta de relaciones sociales y la carencia de habilidades para la comunicación e interacción social, por la que los niños, en vez de relacionarse con el mundo exterior, prefieren evadirse y encerrarse en sí mismos, en lo que se denomina el propio «yo». Por ejemplo, al jugar, se puede observar focos estereotipados, es decir, siempre suelen jugar con un juguete en concreto o con su propio cuerpo de manera repetitiva.

Kanner es un autor que después de realizar un detallado estudio con niños TEA, también expuso estos rasgos (alteración en las relaciones sociales y en la comunicación-lenguaje), aunque añadió la insistencia en la invarianza del ambiente. Así pues, Kanner manifiesta que el rasgo fundamental del autismo es “la incapacidad para relacionarse normalmente con personas y situaciones” (Kanner, 1943: 20), además añade y hacia la siguiente reflexión:

“Desde el principio hay una extrema soledad autista, algo que en lo posible desestima, ignora o impide la entrada de todo lo que le llega al niño desde fuera. El contacto físico directo, o aquellos movimientos o ruidos que amenazan con romper la soledad, se tratan como si no estuvieran ahí o, si no basta con eso, se sienten dolorosamente como una penosa interferencia” (Kanner, 1943: 20).

En cuanto a la insistencia en la invarianza del ambiente, Kanner exponía que la conducta del TEA “está gobernada por un deseo ansiosamente obsesivo por mantener la igualdad, que nadie excepto el propio niño, puede romper en raras ocasiones” (Kanner, 1943: 22). Siguen rituales compulsivos muy persistentes y muestran gran

resistencia al cambio, la inflexibilidad, rígida adherencia a rutinas intentando mantenerlo todo de la misma forma, si algo cambia reaccionan alternándose.

En referencia a la comunicación y el lenguaje, Kanner, exponía que el lenguaje era "una herramienta para recibir o impartir mensajes significativos" (1943, P. 21). Los TEA presentan diferentes desajustes, que pueden verse acentuados o disminuidos como el paso del tiempo, estas alteraciones como la ecolalia (no se comunican de forma expresiva, sino que tienden a repetir emisiones oídas, palabras o sílabas, en vez de crearlas espontáneamente), la tendencia a comprender las emisiones de forma muy literal, la inversión de pronombres personales, la falta de atención al lenguaje, la apariencia de sordera en algún momento del desarrollo y la falta de relevancia de las emisiones.

Así pues, se puede observar como todo lo anterior también se ve involucrado y se puede meter en la Triada de Wing (Wing, 1981) donde este trastorno está compuesto por otra serie de trastornos subyacentes como son: trastorno de la reciprocidad social, trastorno de la comunicación verbal y/o no verbal, y la ausencia de la capacidad simbólica y conducta imaginativa. Además, todos estos se ven influidos por patrones repetitivos de actividades y de intereses.

Cada niño autista tiene su personalidad propia, que determina la forma en que va a reaccionar ante sus desventajas y le hace ser único.

Por eso mismo, porque no todos los niños con autismo son iguales y en cada uno se pueden dar diferentes síntomas y habilidades.

Sus manifestaciones suelen aparecer antes del tercer año de vida, período en el cual los padres pueden observar cómo van apareciendo los diversos síntomas más característicos, acompañados de algunos otros síntomas y habilidades más personales. Los niños con T.E.A. se diferencian de otros, especialmente, en su falta de respuesta social.

Que se desarrolle en los primeros años de vida no quiere decir que afecte sólo a la infancia, sino que es un trastorno del desarrollo.

Por lo tanto, podemos considerar que existen dos clases de bebés autistas:

- Unos reaccionan mostrándose rígidos cuando sus padres los cogen en brazos, mostrando resistencia a que los bañen o vistan.

Se dedican a llorar y gritar mucho durante el día.

-
- Otros son calmados y tranquilos, nunca lloran para pedir alimento. Son poco activos y cuando los cogen en brazos no muestran resistencia, pero no se acurrucan en sus padres.

A algunos no les interesa lo que pase a su alrededor, no se sorprenden por cosas que los niños suelen sorprenderse, muchos de estos niños no intentan atraer la atención de sus madres. Otros muestran gran fascinación por luces o brillos.

Parecen alejados del mundo, indiferentes hacia lo que ocurre.

Si se altera su rutina familiar o escolar, suelen formar pataletas y pueden entrar en un estado de furia que no cesará hasta que todo vuelva la normalidad.

Estos niños tienen problemas para comprender qué es el mundo, cómo es el mundo y por qué viven en él.

No obstante, entre la edad de cinco y siete años se produce un cambio a mejor, aunque este cambio en algunos casos puede no darse. Los niños se vuelven un poco más afectuosos, sociables y resisten menos a los cambios. Sus problemas de lenguaje y motóricos también sufren mejoras, aunque estos cambios físicos cambien en menor medida que los cambios interiores.

2.1.2. Cómo se desarrolla el concepto de autismo:

Los primeros teóricos que se aproximan a este campo y lo estudian de manera amplia, son Leo Kanner y Hans Asperger, con sus primeras publicaciones sobre el trastorno, en 1943 y 1944 respectivamente.

Tanto Kanner como Asperger pensaban que, desde el nacimiento, este síndrome daba lugar a problemas muy característicos.

Leo Kanner observó a 11 niños que tenían una apariencia física corriente, pero compartían similitudes y características de conducta extrañas, a través de las cuales se les denominó con el nombre de ‘autistas’.

Se descubrieron varios rasgos del síndrome, entre los cuales, el más significativo era la falta de relación de los niños con las personas que les rodeaban. Se denominó ‘Autismo de la infancia temprana’ o ‘Autismo infantil precoz’, porque se pensaba que en los primeros años de vida es cuando más se mostraban los principales síntomas. Otros de los rasgos más comunes eran tener el deseo obsesivo de mantener su ambiente sin cambios, no expresarse comunicativamente, sino repitiendo conceptos.

Se ha ido pensando que Asperger estudió a niños un tanto diferentes a los que observó Kanner, por esto mismo, se ha dado lugar al «Síndrome de Asperger»; las

personas que lo padecen poseen grandes capacidades intelectuales y dominan con gran soltura el lenguaje.

No obstante, Kanner, descubrió diferentes habilidades muy positivas que caracterizaban a estos niños, como un gran sentido de la memorización o buenas habilidades motoras finas.

Se fueron identificando a más niños con características muy parecidas, por lo que aumentó la investigación sobre este trastorno, recibiendo así, los niños, cada vez más atención de diversos profesionales: Psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, maestros...

Aun así, existían muchas preguntas sobre este trastorno, se desconocía cuáles eran los síntomas más frecuentes, los cruciales para diagnosticar este síndrome y cuáles podían ser ocasionales, no se sabía si era una variante de la esquizofrenia o una variante del retraso mental. En 1943 fue el médico Leo Kanner quien describió a los niños con autismo con la siguiente cita: “falta de contacto con las personas, ensimismamiento y soledad emocional” (Kanner,1943). No era el primero que percibía los síntomas, pero sí el primero que lo diferenció de la esquizofrenia.

Otra forma, más actual, de definir y comprender el autismo fue expuesta por Riviére, y es la siguiente:

“Es autista aquella persona a la cual las otras personas resultan opacas e impredecibles, aquella persona que vive como ausentes -mentalmente ausentes- a las personas presentes, y que por todo ello se siente incompetente para regular y controlar su conducta por medio de la comunicación”. (Riviére, 2000:330)

Uta Frith tiene otra visión diferente de Riviére de interpretar la soledad en la que se introducen los TEA, y lo manifiesta de la siguiente manera:

“No es una timidez, ni un rechazo o evitación del contacto humano, aunque la conducta autista se interprete a veces de este modo. La soledad autista no tiene nada que ver con estar solo físicamente, sino con estarlo mentalmente”. (Frith, 1999: 35)

Es muy amplio el número de niños que padecen este trastorno y esto se pudo observar en una investigación que se hizo en 1964 en el estado de Middlesex. En este estudio sobre los niños de 8 a 10 años de edad, se vio como resultado que, se encuentran en dos a tres de cada mil.

A los niños les afecta con más frecuencia que a las niñas. En el estudio de Middlesex, se pudo observar que por cada tres niños autistas había una niña.

Tras muchas manifestaciones de estos tipos de conductas comenzó a estudiarse más profundamente este síndrome y sus características.

2.1.3. Tipos de Autismo

El Trastorno del Espectro Autista no siempre ha estado denominado y diagnosticado como tal, al principio era diagnosticado por el DSM IV¹ (APA,1994) por separado y había varios trastornos que englobaban las características de este, estos eran: Trastorno Autista, Trastorno Asperger, Trastorno Desintegrativo de la Infancia, Trastorno de Rett, Trastorno Generalizado del Desarrollo No Especificados y Autismo Atípico. Así pues, el autismo y el asperger serian dos trastornos categorizados diferentes, por lo que las características serian:

- *Trastorno del autismo*: Es el más común dentro de las categorías del autismo y es también denominado como “autismo clásico” o “autismo típico”. Se caracteriza por:
 - Deficiencias persistentes en la comunicación e interacción social. Es decir, alteraciones sociales. Imposibilidad de establecer desde el nacimiento conexiones ordinarias con personas y situaciones, el lenguaje que adquieren no les sirve como medio de comunicación, suelen presentar ecolalia y palabras con significado inflexible.
 - Presentan patrones repetitivos y restringidos de comportamiento, intereses o actividades, estos no son funcionales en su vida cotidiana. Además, no suelen compartir intereses ni les llama la atención las mismas cosas que al resto de los niños de su edad.
 - son rutinarios en todos los aspectos de la vida, poseen deterioro de la actividad social y laboral, pero poseen buena memoria mecánica.

- *El Trastorno de Asperger*: Las personas diagnosticadas con este tipo de TEA muestran un gran egocentrismo y graves problemas para establecer relaciones sociales adecuadas, una rigidez mental y comportamental, además, presentan dificultades para expresar sus sentimientos y emociones, muestran un gran apego a ciertos objetos y personas. Los focos de interés son anormales por su intensidad o contenido, rutinas o rituales específicos, no funcionales.

¹ DSM proviene de “Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders” es decir, Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales.

En la mayoría de los casos, poseen un coeficiente intelectual superior a la media. Algunos personajes destacados que presentaban este trastorno son: Albert Einstein o Mozart.

Por otro lado, los tipos de autismo que también conformaban estas características se caracterizaban de la siguiente manera:

- *Trastorno de Rett*: Este tipo de autismo se da sobre todo en niñas. Se suele manifestar entre el primero y el cuarto año de vida. Esta causado por una discapacidad intelectual grave. Se suelen perder las destrezas ya adquiridas de forma repentina. Se observa un retraso grave en la adquisición del lenguaje. Presentan grandes dificultades en la coordinación motriz.
- *Trastorno Desintegrativo Infantil*: Es un raro trastorno caracterizado por un desarrollo normal, pero antes de los 10 años desaparecen por completo las habilidades adquiridas en todas las áreas. Se trata de una regresión anormal. Se cree que es debido a una lesión del sistema nervioso central no especificado.
- *Trastorno Generalizado del Desarrollo*: También denominado como “autismo atípico”. Este diagnóstico se produce cuando no se cumplen con ninguno de los criterios para un diagnóstico específico, Se caracteriza por una perturbación grave en varias áreas del desarrollo: interacción social, habilidad comunicativa, y comportamientos, intereses o actividades estereotipados. Se diagnostica este trastorno cuando no se puede explicar mejor con la presencia del Trastorno de Rett o el Trastorno Desintegrativo Infantil.

En el DSM V, se suprimen las subcategorías diagnosticas con una común denominación: Trastornos del Espectro Autista (TEA). Esta se clasifica por el grado de severidad: leve, moderado o severo. Tiene múltiples etiologías: genética y ambiental. Este trastorno necesita un diagnostico precoz y la necesidad de un apoyo sostenido. Siempre tendrá que tener en algún momento de la vida severa afectación de la reciprocidad social, comunicación verbal-no verbal, dificultades de establecer y mantener relaciones de amistad con personas de su misma edad, patrones restringidos de intereses y de conductas, adhesión de rutinas o de conductas autestimulatorias con comportamientos motores y verbales estereotipados, y comportamientos

autoestimuladorios sensoriales. Se trata de un espectro continuo, esto quiere decir que hay tres tipos dentro de esta clasificación:

- Autismo de Kanner (AK) que se caracteriza por tener bajo cociente intelectual, retraso del lenguaje, problemas de relación y comunicación e interés obsesivo por la rutina.
- Autismo de Alto Funcionamiento (AAF), Fenotipo Ampliado del Autismo presenta las siguientes características: retraso del lenguaje, alto cociente intelectual, problemas de relación-comunicación, interés obsesivo y rutina.
- Síndrome de Asperger (SA): no retraso en el lenguaje, alto cociente intelectual, problemas relación-comunicación, e interés obsesivo-rutinarios.

2.1.4. Características del trastorno del Espectro Autista

El autismo tiene una serie de características tipo que todas las personas que presentan el síndrome las tienen en menor o mayor medida, estas son: la imposibilidad de establecer desde el comienzo de la vida conexiones ordinarias con las personas y situaciones. El lenguaje que adquieren no les sirve al principio como medio de comunicación, suelen presentar ecolalia y palabras con significado inflexible. Son rutinarios en todos los aspectos de la vida, los cambios repentinos suponen en ellos situaciones de estrés, negación e incluso agresividad. Presentan buena memoria mecánica. Lo más destacado es el deterioro de la actividad social y laboral.

A continuación, vamos a ver una serie de características propias de todas las personas autistas más desarrolladas, aunque la tengan en mayor o menor medida.

- Las repeticiones.

Su criterio para decidir sus movimientos y actuaciones se basa en aquello que le da placer y aquello que le da temor. A partir de esto, van a ir creando unos rituales repetitivos y obsesivos de las cosas que le gustan y una actitud de evitar lo que no le gusta, es decir, suelen repetir acciones que le den placer momentáneo para sentirse a salvo, y evita todo estímulo que le haya hecho sentir angustia.

Estas repeticiones no llegan a desaparecer con el tiempo y por lo tanto se considera como una característica más propia de ellos.

Todas estas repeticiones tienen una gran importancia para ellos.

- Los cinco sentidos.

Los autistas solo tienen los cinco sentidos para comprender lo que pasa en el exterior, el problema es que no lo reciben de forma eficaz.

Estos alumnos tienen una mayor preferencia por oler, y probar. Es lo que más practican sin poner barreras y a través de estos sentidos mediante los cuales perciben el exterior. Un sentido que suele tener afectado es el del tacto, ya que suelen tener hipersensibilidad o hiposensibilidad.

La persona autista no suele responder ante llamadas y parece estar sordo, y tampoco suele dirigir la mirada hacia objetos concretos ni personas, o los mira como si no los viera.

Se ha creído que sus problemas con el lenguaje se debían a la dificultad auditiva pero no es así ya que algunos autistas son capaces de repetir algunas palabras, hablar o incluso entenderte.

Se puede afirmar que no tienen afectados los sentidos debido a su deficiencia, sino que el problema reside únicamente en los procesos de pensamiento. Así sus respuestas son mucho más lentas o incluso no dan respuestas, pero el estímulo lo reciben.

- Discriminación y categorización.

La noción que se tiene de los autistas, es de retrasado mental, pero es errónea. No es así debido a que característica importante que los diferencia, es que los autistas tienen buen funcionamiento en los procesos de entrada (input) y salida (output), afectados en las personas con retrasos mentales.

Son capaces de discriminar detalles visuales o auditivos, como por ejemplo los diferentes tonos en una guitarra. Y también son capaces de crear categorías, como buscar los pelos en una toalla.

Los autistas no son capaces de ver la necesidad de crear cambios o situaciones diferentes en las cosas que viven. Prefieren la estabilidad que les proporciona seguridad, y no el constante cambio que les produce incomodidad e inseguridad.

- El control de la atención.

La atención de las personas con autismo no está afectada, tampoco es una baja, sino que se trata de una atención peculiar.

Nuestra mente tiene un componente que le permite decidir a qué estímulos le es conveniente atender y a cuáles no, dejando estos pasar. Sin embargo, un autista no tiene criterio de coherencia y por lo tanto no sabe decidir qué estímulo le va a servir para ciertas cosas y cuales no son necesarios.

Suelen responder a muy pocos estímulos y la mayoría suelen ser secundarios o de menor importancia. No se sabe si esto se debe a la poca capacidad para seleccionar

estímulos de gran importancia dentro de toda la información que reciben, o a la infracarga de información y por ello la fijación en los estímulos únicos y más simples que reciben.

- Sentido y coherencia.

El sentido y la coherencia de las personas con autismo no funciona de la misma manera. Por ejemplo, para un autista puede ser muy importante observar los granos de arena de la playa y pasarlo entre sus dedos, mientras que una persona no autista puede pensar que hacer eso no tenga sentido y no sirva para nada.

Esto se podría explicar por la *coherencia local*, es decir, su preocupación por fijarse y responder estímulos está limitada dentro de unos parámetros eliminando lo restante. Todas las conductas que suelen realizar son, porque les proporciona tranquilidad y seguridad.

Las personas no autistas dependen de una coherencia central en la que engloba una gran cantidad de situaciones conectadas y dependientes unas de otras.

Se podría decir que la diferencia entre un autista y un no autista está claramente en lo social. Un no autista sabe cuáles son los estímulos socialmente importantes y responde a los estímulos en base a ellos porque sabe que debe de responder. Un autista responderá según los estados de ánimo que le produzcan esos estímulos sin tener en cuenta ninguna norma social.

2.1.4.1. Signos de alerta

Los signos de alerta son conductas específicas que se conforman por una serie de rasgos que realizan y que llaman la atención por su rareza en la edad en la que se encuentran los niños.

Los indicadores más comunes precoces que requieren evaluación por un experto incluyen:

- No balbucear o señalar al año de edad.
- No pronunciar palabras únicas a los 16 meses o frases de dos palabras a los 2 años de edad.
- No responder a su nombre.
- Pérdida del lenguaje o las habilidades sociales.
- Contacto visual inadecuado.
- Alineamiento excesivo de juguetes u objetos.
- No sonreír o mostrar receptividad social.

Estos niños no siguen los patrones típicos del desarrollo infantil. En la mayoría de los casos aparecen problemas de comunicación o las habilidades sociales se vuelven más complicadas a medida que el niño crece.

Los indicadores tardíos más comunes son los siguientes:

- Capacidad limitada para establecer amistades con pares.
- Capacidad limitada para iniciar o sostener una conversación con otros.
- Ausencia o deterioro del juego imaginativo y social.
- Uso estereotipado, repetitivo o inusual del lenguaje.
- Patrones de interés restringidos que son anormales en intensidad o enfoque,
- Preocupación por ciertos objetos o sujetos.
- Adherencia inflexible a rutinas o rituales específicos.

En definitiva, todos los niños con autismo tienen problemas con la interacción social, la comunicación verbal y no verbal y los comportamientos o intereses repetitivos.

2.2. Arteterapia

2.2.1. ¿Qué es Arteterapia?

El arteterapia es denominado también como <<psicoterapia creativa>>, ya que la creatividad se necesita para todo tipo de creación y la terapia del arte se obtiene por medio de la creación como proceso de transformación. El arte es el conocimiento a través de la emoción entendido desde la perspectiva del arteterapia. El arteterapia se refiere siempre al empleo terapéutico del arte.

El arte como terapia busca indagar en el conocimiento interno del ser a través de las emociones estéticas y su expresión, cuando el ejercicio de la palabra no basta o no es suficiente. La creación por parte del sujeto se da para mostrar, para no tener que decir, ya que hay personas que les ayuda más expresarse de forma plástica que de forma verbal. Es decir, el arteterapia produce una serie de transformaciones a lo largo de todo el proceso, pero para ello es necesario que la persona se introduzca de lleno en su creación y en su mundo interior, que todo su interior lo plasme en esta producción y que esta hable por sí sola sin necesidad de hacerlo verbalmente; Todo esto se consigue por medio de esta terapia con el arte, como bien explica Pierre a continuación:

“Dejarse guiar por los grafismos o por los colores que surgen de la mano y organizar estas producciones espontáneas es una metáfora de la relación con los fantasmas para poder dominar progresivamente; construir una narración de manera satisfactoria con una

continuidad narrativa y una descripción precisa del héroe, de sus acciones y de las pruebas por las que ha de pasar el héroe es una búsqueda de una identidad ficticia que será provechosa para la evolución personal” (Pierre, 2009: 13).

Se trata de una técnica que te ayuda a sacar tu <<propio yo>>, a exponerte al mundo y enseñarle quién eres y qué llevas dentro, es decir, se trata de cómo dice Jean Pierre “crear puestas en escenas imaginarias” (Pierre, 2009: 13). El arteterapia es una comunicación consigo mismo y para sí mismo.

“El origen de la belleza es un trauma singular, diferente para cada uno, oculto o visible, que toda persona guarda dentro de sí preservándolo y en el que se retira cuando quiere alejarse del mundo para conseguir temporalmente una soledad más profunda” (J.Genet, 1949: 33)

El arteterapia es un acompañamiento terapéutico para personas con dificultades de diversos tipos: psicológicas, físicas o sociales, estas se basan a través de producciones artísticas. Las producciones que se usan con medio terapéutico pueden ser entre otras: obras plásticas, sonoras, teatrales, literarias, performativas, etc. Esta técnica permite a los afectados a recrearse a sí mismo, trata de crear puestas en escena imaginarias de yo interior. El arteterapia se ejecuta como fines educativos y de desarrollo personal. Se trata de buscar la transformación del propio sujeto y de conformar su desarrollo personal por medio de la obra material creada y que atribuya sentido a su yo interior, partiendo de sus dolores y sus violencias, de sus locuras, de la intensidad de sus ideales y de sus fuerzas oscuras.

“La terapia añade al arte el proyecto de autotransformación, pero el arte añade a la terapia la ambición de representar una versión de los grandes interrogantes de la humanidad.” (Klein, 2009: 14).

El arteterapia es como una psicoterapia de mediación artística, siendo el arte un medio o una técnica, pero para que el arte sea considerado como tal, tiene que tener como objetivo estar destinado a ser terapéutico. Es decir, el sujeto elabora creaciones complejas provenientes de sus conflictos, miedos internos y sus aspiraciones, entre otras, esta necesita hacerlas salir de alguna forma, y uno de los mejores medios es por las producciones artísticas. Las técnicas del arteterapia están basadas en el conocimiento de cada individuo, con o sin entendimiento del arte, tienen la capacidad de proyectar de manera visual.

Las artes plásticas pueden de alguna manera objetivar los problemas de los sujetos y con ello distanciarles de aquello que les produce dolor, Jean Pierre lo

denomina de la siguiente manera:

“El arteterapia consigue a la vez representar, colmar y ocultar este trauma y de esta manera puede entrar en relación con el del terapeuta, como si se pudiera establecer una relación desde un inconsciente a otro” (Pierre, 2009: 20)

El arteterapia es más bien una “autoterapia”, ya que es el propio sujeto quién analiza y expone su propio yo interior por medio de una producción artística y creativa. Sirve de puente entre el mundo interior y la realidad exterior. Es un mediador entre el inconsciente y lo consciente. Se trata de un trabajo que el sujeto hace sobre sí mismo. Esto permite que “Las producciones nacidas de la persona tracen un recorrido simbólico hacia un <<ser más>> que comprenda forzosamente un <<estar mejor>>” (Klein, 2008: 14).

El arteterapia está destinado principalmente para personas con discapacidad, personas ancianas, o que padecen marginación. Esto les influye de alguna manera que con la referencia artística pueden permitir asumir su posición existencial. Según Moreno:

“el uso terapéutico del arte se puede aplicar con niños, niñas, adolescentes y adultos y tercera edad. Sin restricciones sociales, académicas, emocionales o físicas. Además, este tipo de arteterapia puede realizarse tanto en forma individual o de diferentes tipos de grupos.” (Moreno, 2007: 14).

Mediante el arteterapia podemos trabajar de manera más auténtica las vulnerabilidades, las heridas, y las depresiones que suelen formar de la trama interna de la persona, sin olvidarnos de utilizar los conocimientos técnicos y la actividad artística. Así pues, el arteterapia permite una aproximación indirecta, con precaución y sin riesgos a las problemáticas internas de los destinatarios y a la comprensión de alguna de las grandes obras por su parte.

Para poder trabajar el arteterapia es necesario disponer de un sujeto que esté dispuesto hablar de sí mismo, es decir, del “yo”, y para eso es imprescindible disponer de material. El material va a ser el medio por el cual el sujeto exprese arraigos más internos. Un añadido clave en todo este proceso será el terapeuta, que desempeñará el papel de mediador entre los sujetos y el material. Klein reflexionaba sobre esto de este modo: “El arteterapia es también el arte de proyectarse en una obra como mensaje enigmático en movimiento y de trabajar sobre esta obra para trabajar sobre sí mismo” (Klein, 2008: 15).

En el arteterapia no se trabaja un contenido u objetivo explícito, sino que se trata

de un todo, de un arte en global, de una producción en la cual el sujeto decide qué tipo de arte recrea, que materiales o colores utiliza, que intensidad, ritmo o matices emplea. Todo depende del sujeto y de su forma de expresión, es la única persona que marca el contenido y el límite del arte. Es la necesidad de descubrimiento de uno mismo y de las revelaciones personales, y para ello no hay que poner límite en la creación.

El arteterapia es negociación por medio del arte con el residuo no resuelto de los sujetos. Esto ya lo adelantaba Freud que escribió “Todo lo que sabemos es fragmentario [...], en cada grado de conocimiento que alcanzamos, habita un residuo no resuelto” (Freud, 1945: 93).

Los conceptos fundamentales que componen el arteterapia:

- Expresión: representación de una idea, pensamiento, sentimiento, etc. Significa hacer salir, sacar fuera presión.

“La expresión supone descarga de tensiones, exteriorización de emociones, búsqueda de una catarsis que se orienta a veces hacia lo energético, y a veces hacia el gesto, lo que a su vez llevará de manera espontánea y casi automática a la verdad en toda su crudeza” (Pierre, 2008: 159).

Es una declaración, en la cual una persona intenta dar algo a entender a otra. Es un acto en el cual trasciende a transmitir la intimidad del sujeto.

“El arteterapia inscribe la expresión en un proceso que permite que la forma creada evolucione.” (Pierre, 2008: 160)

“Quién trabaja la expresión se interesa por el contenido que reenvía la persona” (ibídem)

- Creación: acción de dar existencia a algo a partir de la nada. La persona que crea tiene que descubrir su propia creación, averiguando qué es lo que ha creado y qué significado tiene para él.

“La expresión alivia, pero la creación, y aún más la creación continuada, transforma” (Pierre, 2008: 160)

“Quién trabaja en la creación se interesa por la evolución de la forma creada” (ibídem)

- Trasferencia: se trata de una función psíquica, en la que el sujeto transmite y revive sus vínculos internos hacia otra persona. Es el proceso en el que la mente

humana revive momentos o situaciones que pueden ser positivas o negativas para el sujeto. Las transferencias están conectadas con vínculos relevantes para las personas.

Pierre reflexiona sobre la transferencia del siguiente modo:

“Es el proceso por el cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos, en particular sobre la representación del terapeuta. Se hacen proyecciones imaginarias sobre aquello que él representa” (Pierre, 2008: 161).

- Enigma: dicho de palabras en sentido encubierto para que sea difícil de entenderlo o de interpretarlo. Se trata de una cosa que no se puede llegar a comprender o que no logra interpretarse. El enigma es un misterio. Todos tenemos nuestros propios enigmas que son incluso un misterio para nosotros mismos. Las creaciones que se producen por medio del arteterapia son todo un enigma para el terapeuta, que tiene que intentar llegar al mundo interior del sujeto.

- Mediación: intervención de una persona, cosa u organismo en un problema entre dos partes para poner una solución a este. En el arteterapia, el material o la creación sería la mediación entre el sujeto y el terapeuta. Pierre lo define como “la interposición destinada a poner de acuerdo, conciliar o reconciliar a personas” “término filosófico que define un proceso creador por el que se pasa de un término inicial a un término final” (Pierre, 2008: 163).

- Terapia: está asociada a la rama de medicina. La terapia está enfocada a tratar diversas enfermedades y a enfocar el tratamiento en sí mismo. Es un proceso que se lleva a cabo para alcanzar la esencia de algo. Se trata de un medio que ayuda a mejorar o superar los problemas que posee una persona. Jean Pierre añade que se trata de un:

“acompañamiento de la persona en una producción sobre, y a partir de, ella misma, según unas reglas bastantes precisas de encuadramiento y de compromisos previamente definidos, hasta que sobrelleva su manera de estar en el mundo más satisfactoriamente para ella y para los demás” (Pierre, 2008: 163).

-
- Metáfora: figura retórica de pensamiento por medio de la cual la realidad o concepto se expresan por medio de una realidad diferente con lo que se puede representar y guarda cierta relación de semejanza. Pierre encuentra la metáfora en arteterapia, este considera que la metáfora:

“no vale más que para una persona: dejarse guiar por los grafismos, los colores que surgen de la mano y organizar estas producciones espontáneas puede ser metafórico de la relación con sus fantasmas y su maestría progresiva” (Pierre, 2008:164)

2.2.2. La historia del arteterapia. ¿De dónde procede?

El arte es utilizado desde la Prehistoria con fines terapéuticos. Desde los comienzos de la sociedad, las personas exponían sus actividades cotidianas como con las pinturas rupestres (como la caza, invocación de la lluvia, etc.), consideraban que la pintura tenía gran relevancia para los rituales. “Podemos decir pues que la finalidad terapéutica del arte ha ido ligada a la historia de la humanidad en relación a lo más instintivo” (Bonet, 2008: 30). El arte se ha considerado como un método de cura, como un modo de catarsis. También se ha considerado importante el arte para psiquiatras que analizaban la “pintura de los locos”. Personas como Freud y Jung consideraron el arte un lenguaje simbólico del inconsciente.

El marqués de Sade fue el precursor en promover métodos alternativos de expresión que ayudarán a los enfermos. A finales del siglo XIX, éste dirigía espectáculos de teatro, estos estaban destinados para los enfermos mentales para poder salir de su mundo interior.

Adrián Hill, pintor académico, fue el primero que introdujo el término de <<Arteterapia>>. Este propuso “Terapéutica por medio del Arte, que tenía su origen en la terapéutica por medio del Trabajo” en 1941. El atendió a una serie de enfermos de tuberculosis con este método.

Durante el siglo XX, se desarrolla una serie de estudios donde se abordan los problemas del enfermo mental por medio de la práctica artística como terapia.

Kranner y Naumburg, durante la Segunda Guerra Mundial, en EEUU, utilizaron la técnica del arteterapia con niños y adolescentes con dificultades.

Hubo una serie de autores que dedicaron parte de sus obras a hablar del arte como medio terapéutico para las personas que tenían problemas, algunos de ellos son los siguientes:

-
- Cesar Lombroso escribía un capítulo “El hombre de genio” dedicado a describir las producciones de los enfermos mentales.
 - Charcot fue uno de los más importantes predecesores en analizar las obras de los enfermos mentales.

A finales de los años 50, se iniciaron procesos de investigación para comprobar y avalar científicamente la efectividad de la arteterapia.

En España la disciplina del arteterapia no ha tenido reconocimiento institucional hasta hace un par de años. Han sido las directoras del master de la facultad de educación de la Universidad Complutense de Madrid, Noemí Martínez y Marian López han sido pioneras en el impulso en el ámbito universitario.

Tras una serie de estudios e investigación se consideró relevante el arte como medio terapéutico. Es por ello, que se crearon unas instituciones especializadas, destacan:

- La Sociedad Internacional de Psicopatología de la Expresión (ISPE) fundada en 1959 por psiquiatras europeos.
- La institución precursora de la Asociación Americana de Terapia Artística (AATA). Fundada en 1966.

2.2.3. Función del terapeuta en el taller de arteterapia:

Los arteterapeutas utilizan el arte como medio para ayudar a personas que presentan dificultades. Tienen a ayudar a aquellas que tienen dificultades para expresarse verbalmente o en la comprensión de sus propios sentimientos.

“El arteterapeuta es una mirada, una escucha, una resonancia afectiva” (Pain y Jarreau, 1995:28).

El terapeuta es el mediador entre el sujeto y el material. Suele ser un agente que se encuentra en todo momento en el proceso, pero de forma externa, solo se involucra en cuando el sujeto lo necesita. El terapeuta debe de generar un ambiente de seguridad, para crear un ambiente de confianza y que el sujeto se encuentre cómodo y tranquilo en caso de que tenga que intervenir en el proceso.

El rol del terapeuta en el taller se basa en introducir una distancia y para ello primero debe de dejar a lado el discurso en primera persona “yo” y pasar a usar una producción en tercera persona “él”. Es decir, tiene que estar en el proceso de creación, pero desde la distancia, únicamente debe de estar por medio de acompañamiento y este ha de ser discreto, acoger y comprender las producciones del sujeto, y cuando haya

finalizado o se vea atascado puede intentar orientarlas en el sentido de una mayor claridad. También ha de rechazar las extremadamente fáciles, garabatos o dibujos copiados, historias sin desenlace, el estancamiento ya que de esta manera la producción carecerá de significado e intencionalidad. De esta manera el trabajo a distancia permite a terapeuta aproximarse a la autenticidad, como bien dice O.Wilde “Dadle una máscara, y os dirá la verdad”.

“El arteterapeuta, como todo terapeuta, debe estar en la escucha de la escucha del otro, es decir, prestando atención a la transferencia y a las proyecciones del paciente” (Pierre, 2008: 161).

Como menciona Errázuriz (2010), el arteterapeuta debe de ayudar a concretizar las ideas y pensamientos, dándoles estructura y orden en el trabajo que los alumnos desempeñen.

Lo primero que debe realizar el arteterapeuta es localizar el foco del problema, para ello suele tener una entrevista con el sujeto y su entorno. En ella, tiene que mostrarse atento, amable y comprensivo para que el sujeto se relacione con él y así poder hacer una evaluación del problema. Tiene que conseguir un vértice bidireccional, donde se encuentre estrechamente interrelacionado con el alumno y este con él para llegar al culmen: comprensión de sus sentimientos, emociones y creaciones.

Tiene que crear un ambiente seguro y no amenazante, en el que el sujeto se sienta libre de experimentar, recrearse, y expresarse, sin sentirse juzgado por nadie, ya que el objetivo no es conseguir que sea buen artista, sino que supere los problemas.

Después de ello, el arteterapeuta debe de animar a utilizar distintos métodos y materiales de trabajo para motivar al alumno y potenciarle a que cree y se exprese. Para ello, el terapeuta dispone de dos formas de hacer arteterapia, estas están relacionadas con el grado de libertad del que dispone el sujeto:

- El arteterapia no directiva: que se basa en dejar crear libremente al sujeto. No se le impone nada. Tiene la libre elección de escoger materiales, técnicas, actividades creativas y dedicarle el tiempo que crea oportuno. El terapeuta no puede darle ninguna indicación, ni estructurar nada del trabajo creado por el alumno. El alumno es su propio maestro y guía en todo el proceso.
- El arteterapia directiva: el terapeuta organiza una metodología de trabajo y estructura en cada momento las sesiones. Se crea una estructura dada, en la que dispone de una serie de objetivos, materiales, actividades, espacios previamente planteados y organizados. Es decir, en este caso el terapeuta es quien marca los

ritmos y el sujeto quien se adapta a ello.

Palacios plantea que toda sesión de arteterapia grupal consta de un proceso que se divide en dos fases:

“La primera fase: en esta parte del proceso la persona se aísla reflexionando sobre si misma e involucrándose con su yo interior. Consta con la manipulación de los materiales y la elaboración de las creaciones.

La segunda fase: en ella se da a conocer lo realizado se produce con el trabajo artístico una instancia de conversación donde se dialoga en base a la obra realizada, la que permite dar salida a diversas emociones” (Palacios, 2013: 18)

Posteriormente, el arteterapeuta tiene que interpretar el trabajo del sujeto. Puede trabajar con ayuda de psiquiatras y psicólogos. Una vez analizada la producción artística del sujeto, el terapeuta tiene que ayudar al sujeto a expresar verbalmente lo que ha producido, y con ello comprobar los análisis. Así de esta manera, ayuda al sujeto a no solo a reflexionar sobre su yo interior, y expresarlo de forma plástica, sino también con la intención comunicativa de manera verbal.

En resumen, arteterapeuta se encarga de resolver los problemas emocionales y psicológicos de las personas por medio de procesos artísticos. Las funciones principales que realiza son: comprender los mensajes no verbales que transmite el paciente por medio de las creaciones, realizar un diagnóstico y realizar una estructuración y metodología de intervención.

El arteterapeuta necesita tener una serie de competencias y habilidades:

- Fuertes habilidades artísticas y el conocimiento de los métodos utilizados para la terapia
- Creatividad e imaginación
- Habilidad de observación
- Personalidad cálida y amistosa. Comprensivo y empático. Capacidad de forjar relaciones de confianza
- Ser un referente emocional que ayude hacer frente a los problemas
- Paciencia, es el punto clave, ya que todas las personas no responden de la misma manera
- Habilidades de trabajo en equipo

3. Fundamentos del modelo TEAACH

Teacch (*Treatment and Education of Autistic related Communication Handicapped Children*), es decir, **“Tratamiento y Educación de los niños con Autismos y Problemas asociados de Comunicación”**. Fue fundado y desarrollado en 1966 por Eric Schopler y Gary Mesibov.² Es un programa que enseña a los niños TEA a vivir y trabajar en todos los contextos de la sociedad de manera más efectiva.

TEAACH está destinado al uso para las personas con TEA, familias y centros educativos. Tiene un uso muy amplio, ya que integra todas las edades y niveles de funcionalidad.

Este programa se basa en el desarrollo y la mejora de las habilidades e intereses de personas con autismo, con ello se pretende que estén preparadas para desenvolverse en cualquier lugar.

Sirve como accesibilidad al proceso de enseñanza-aprendizaje cotidiano del aula. Se da apoyo visual, se anticipan las tareas y actividades, se van creando rutinas y autonomía de trabajo. Por medio de esta intervención se permite el intercambio de información y *feedback* entre el maestro, padres o entorno del alumno con el propio niño.

El objetivo principal de esta metodología es “maximizar la adaptación de materiales y estructurar el entorno para mejorar las habilidades y destrezas funcionales del alumnado que lo usa” (Schopler, 1966).

Se encuentra también una serie de objetivos más específicos que desarrolla el trabajo del modelo, son los siguientes:

- Desarrollo de estrategias para poder relacionarse con el entorno, comprender que sucede a su alrededor y comunicarse de manera autosuficiente.
- Incrementar las habilidades de exploración y aprendizaje, causando así una motivación adecuada en el alumno.
- Adecuar a cada persona los métodos de enseñanza y aprendizaje para falta de armonía en las funciones intelectuales.
- Mejorar las áreas motoras tanto fina como gruesa mediante actividades de integración.
- Superación de los problemas que se producen en la adaptación escolar de este colectivo.

² Desarrollado por la Universidad de Carolina del Norte en los años 70. Los fundadores fueron Eric Schopler y Gary Mesibov.

Estos objetivos se presentan de forma individual y están precedidos por una observación de la persona en los diferentes contextos. Este proceso consta de tres fases:

1. Evaluación de las Habilidades.
2. Entrevista con los padres para poder determinar su punto de vista sobre las habilidades sociales que estas personas poseen, así como hacer una relación de las prioridades para la intervención (búsqueda consensuada junto con la familia).
3. Hacer un informe estableciendo una serie de prioridades junto con unos objetivos individuales para la intervención.

El método *Teacch* se basa principalmente en una <<Enseñanza Estructurada>>, esto significa que se debe de adaptar y organizar todos los ámbitos que rodean la vida de una persona TEA: el tiempo (organizar tareas cortas que sepan el comienzo y el final de ellas), el espacio (organizar el aula, estructurar el espacio por zonas o rincones) y el sistema de trabajo (adaptar material, organizarlo por niveles y áreas de trabajo). Es muy importante aprovechar las capacidades visoespaciales que poseen, y por ello en este modelo se fomenta la información visual frente a la auditiva.



Tenemos unos niveles de estructuración de la enseñanza, estos se conforman por una serie de técnicas que posee el modelo, sin olvidarnos de la individualización, ya que pueden compartir características, pero no hay dos personas iguales. Los niveles son los siguientes:

- **Estructura visual** ¿cómo se hace?

Los niños con autismo procesan la información y el entorno que les rodea de manera diferente, es por ello que se adapta la práctica educativa a estas técnicas, para intentar ajustarse y comprender las necesidades individuales de cada persona (diferencias repetitivas del lenguaje, comunicación expresiva, alteración en la memoria a corto plazo, organización de materiales en el tiempo y en el espacio y problemas en las relaciones sociales) en vez de intentar que se adecue a un modelo ya implantado en el centro. Las instrucciones visuales ayudan a los niños TEA a comprender qué tienen que

hacer y cómo lo tienen que desarrollar, además de flexibilizar sus comportamientos. Realizarlo de manera visual garantiza el éxito de la comprensión.

- **Rutinas y estrategias de trabajo** ¿qué hago y cómo?

Los alumnos TEA deben de tener muy claro qué es lo que van a realizar a lo largo del día, la duración y en qué orden, por ello una buena estrategia de trabajo es crear unos horarios tipo de lo que van a realizar a lo largo de la semana. Este horario debe ser por medio de pictogramas y hay que asegurarse de la comprensión de dicho horario por parte de los alumnos.

Hay que controlar siempre el tiempo para evitar frustraciones, el alumno tiene que saber en todo momento el principio y el fin, a esto se le denomina concepto de terminado. También debemos de ayudar a los alumnos a adaptarse a rutinas flexibles, es decir, una rutina adaptativa pero funcional y flexible.



- **Sistemas de trabajo estructurado** ¿qué debo hacer?

Esta estrategia ayuda a los alumnos a organizar el trabajo individual. Hay que disponer de una agenda de actividades. Esta es un material claro y predecible, que proporciona tranquilidad para el alumno. Los principales objetivos de esta técnica son: saber lo que dura la actividad (comienzo-fin), premiar cuando realizan la actividad correctamente y de manera autónoma.



- **Estructuración física del entorno – zonas** ¿qué se hace aquí?

Los entornos donde suele estar el alumno TEA deben de estar previamente organizados, para que el entorno sea un medio de acceso claro y accesible para las personas TEA. A través de la disposición del aula se genera una disminución de motivos de distracción y fomenta el trabajo efectivo, con ello se pretende garantizar el cubrir las necesidades de aprendizaje.

Dentro de la estructuración física se distinguen diferentes tipos:

- *Aulas divididas en áreas específicas.* El aula está dividida por “rincones”, es decir, por unos lugares delimitados y etiquetados que son muy visibles para ellos. Son capaces de relacionar las diferentes zonas para la realización de diferentes actividades: zonas de trabajo individual, zonas de trabajo colectivo, zonas de juego, habilidades sociales, habilidades autónomas, zona de ocio, zona de comportamiento no adecuado.



- *Materiales adaptados:* estos alumnos necesitan que los materiales sean adaptados de manera visual, para ello se usan los pictogramas. Con estos se les ayuda a favorecer el desarrollo cognitivo y emocional. El material propuesto debe reducir al máximo la posibilidad de error, ya que el aprendizaje de “ensayo-error” no funciona con estos alumnos. Como conoce el aula, es necesario que sean los propios alumnos quien vayan en busca de los materiales o los recojan, ya que además de situarse en el espacio, también aprender responsabilidad y autonomía.

En todos estos niveles, es necesario introducir siempre tres componentes:

- *Claridad visual:* hay que potenciar la habilidad visoespacial, es por ello que todo debe de trabajarse por medio de pictogramas correctamente seleccionados y que tengan sentido, coherencia y claridad para los alumnos.

-
- *Organización visual*: este involucra todos los factores, va desde la distribución de los materiales, de los espacios, y de todo tipo de tareas que realice. Siempre debe de estar debidamente señalado y delimitado.
 - *Instrucción visual*: es la forma en la que se le indica la secuencia de pasos que debe seguir para realizar una actividad. Normalmente se suelen utilizar instrucciones gráficas, pero se pueden ir modificando a lo largo del proceso según la evolución del alumno.

Podemos resumir el programa en una serie de puntos y claves:

1. Emplear un lenguaje claro, conciso y literal, dejando claras las normas que deban cumplirse.
2. Asegurarnos de que tenemos la atención del alumno antes de dirigirnos a él o ella.
3. Emplear tonos bajos y controlar el volumen de nuestra voz y hablar de forma ordenada (de uno en uno).
4. Asegurar la comprensión verbal de la información verbal (usando apoyos visuales, pictogramas, dibujos signos, escritura etc.), evitando apoyos visuales innecesarios.
5. Mostrar coherencia en los criterios; todas las personas que trabajen con ellos han de poner las mismas normas y límites.
6. El reforzamiento positivo (comentarios positivos) debe ser al menos tres veces mayor que la imposición de normas.
7. Los objetivos deben ser adecuados a la edad cronológica.
8. Hay que realizar el proceso de enseñanza- aprendizaje de forma motivadora, intercalando las actividades más difíciles con las más motivadoras, enfocando todo el trabajo a los intereses del niño.
9. 7. Debe utilizarse la clasificación y el emparejamiento como punto fundamental del sistema de trabajo.
10. Se evita el modelo de aprendizaje de ensayo/error.
11. La ayuda que se le ofrezca será aquella que necesite, dándole tiempo para asimilar lo que se le está pidiendo y pueda dar una respuesta a ello.

4. Conceptualización del taller

En ambos talleres se va a trabajar de forma implícita una serie de conceptos de la plástica y lo visual.

Estos contenidos los trabajan los alumnos dentro del currículo, es por ello que les resultará familiar a la hora trabajarlos. En principio no sería necesario que el maestro como terapeuta explicará estos conceptos a los alumnos, pero en el caso de que alguno de ellos tuviera dudas acerca de algún contenido del taller, el arteterapeuta debería de disponer de diferentes maneras y palabras de explicarlo, ya que estos alumnos presentan dificultades en el lenguaje y en la comprensión y sobre todo de conocer y saber abordar los siguientes conceptos:

- La textura:

Es la calidad de una superficie. La textura es la piel de las cosas, es decir, es la sensación que produce al tacto. Hay varios tipos de textura: táctil, visual, natural y artificial, orgánica y geométrica. En el taller se va a potenciar la textura táctil. Textura táctil: es a través del tacto y de la vista apreciamos las diferencias y calidades de las superficies (cóncavas o convexas, con o menor relieve). Son texturas tridimensionales, es decir, tienen volumen. Estas sobre todo se emplean en: escultura, arquitectura, diseño textil e industrial.

La textura es un elemento expresivo, junto con el color y la forma. Según su textura podemos lograr que un objeto parezca: agradable, repulsivo, cálido, frío, etc. Además de influir en la expresividad y transmisión de sentimientos.

La textura es el papel fundamental de ambos talleres, ya que los alumnos presentan la gran problemática de la hipersensibilidad táctil y es el principal proceso terapéutico.

- Color:

El color es una experiencia visual, una impresión sensorial. El color se origina de la luz. La luz sale de su fuente (el sol) al objeto, y finalmente al detector (el ojo y cerebro). Es decir, todos los colores son invisibles, pero cuando la luz índice sobre el objeto, este absorbe todos los rayos de colores a excepción del color que quiere mostrar, reflejando al ojo humano. El ojo percibe la luz del color que es reflejada y envía el mensaje al cerebro.

Síntesis aditiva: son los colores luz, es decir, utilizan la luz para crear color. La luz blanca tiene todas las longitudes de onda visibles (las cuales pueden ser divididas en tres colores primarios: rojo, verde y azul)

Síntesis sustractiva: utiliza pinturas, tintes y colorantes para crear colores. Hablamos de los colores pigmento. En este caso, la suma de colores primarios (cian, magenta y amarillo da negro, esto explica porque la ropa negra es más calurosa que la blanca, dado que absorbe todas las longitudes de onda).

Cada color tiene un lugar específico en el círculo cromático. Además de ayudar a mezclar colores te ayuda a añadir colores a tus creaciones de manera lógica. Hay diferentes tipos de colores: primarios, secundarios, terciarios, cuaternarios y neutros.

Los colores primarios no pueden ser creados por la mezcla de otros colores. Los colores primarios son: magenta, amarillo y cian.

Los colores secundarios son la mezcla de dos colores primarios produciendo así uno secundario. Las uniones son las siguientes:

- Magenta + amarillo= naranja
- Amarillo + cian= verde
- Cian + magenta= violeta

Colores terciarios son creados al mezclar un color primario con un color secundario.

Colores cuaternarios se obtienen mediante la mezcla de los terciarios entre sí.

Los colores neutros son el negro, blanco y gris. Contienen partes iguales de cada uno de los tres colores primarios, y se definen como colores de una saturación muy baja, que está cercana a la del gris.

El resto de colores proviene de la variación de las cualidad o dimensiones del color: matiz, valor y saturación. El matiz es cuando decimos que un objeto es rojo, en realidad nos referimos a su matiz, que está determinado por la longitud de onda dominante y es el nombre específico de un color.

El valor de un color se modifica al añadirse blanco o negro. Esto produce cientos de colores adicionales a los doce colores básicos.

Saturación es el grado de “pureza” de un color, el cual se modifica añadiendo gris (de tal modo que se rebaja el grado de pureza y pierda intensidad).

El sistema de combinación de colores son los siguientes:

- *Monocromático*: mono significa uno, croma significa color. Los esquemas de valores monocromáticos poseen un solo color y sus valores.
- *Complementario*: se componen de un par de opuestos en el círculo cromático, y generan el máximo contraste.

-
- *Análogos*: requiere de tres a cinco colores adyacentes en el círculo cromático. Esta combinación produce poco contraste.
 - *Fríos*: son colores de la nieve y el hielo, estos retroceden en una pintura.
 - *Cálidos*: se asocian al fuego, produciendo el efecto de cercanía de los objetos en una pintura o cuadro.

Desde el punto de vista psicológico, el color es portador de expresión, efectividad, sensación, simbolismo y carácter. El color influye al ser humano y domina el ambiente.

- Forma: se diferencian tres partes claramente diferenciadas:
 - Contorno: es la línea que dibuja el exterior de la forma
 - Dintorno: es la superficie interior que genera el contorno de la forma
 - Silueta: es la forma cuyo dintorno es de un mismo color o una misma textura.
- Creatividad: capacidad o facilidad para inventar o crear.

5. Propuesta didáctica

La propuesta didáctica ha sido destinada y enfocada al colegio CEIP La Jota, donde he realizado las prácticas de la mención de Audición y Lenguaje. Se trata de un centro público de Educación Infantil y Primaria.

Es un centro preferente para niños con Trastornos del Espectro Autista (TEA), que se rige por la *ORDEN de 9 de octubre de 2013, de la Consejería de Educación, Universidad, Cultura y Deporte, por la que se regulan los centros de atención preferente a alumnado con trastorno del espectro autista.*

Así pues, he podido aprovechar al máximo mi estancia en el centro para poder desarrollar esta propuesta didáctica.

5.1. Descripción y características de los alumnos:

Al aula acuden cinco niños diagnosticados de Trastorno del Espectro Autista. Cabe destacar que se trata de un grupo muy heterogéneo con edades (E. Infantil y Primaria) y niveles de desarrollo muy diferentes por lo que se ha tenido que adaptar las dinámicas y talleres en función de eso, además que los alumnos a los que se ha enfocado la propuesta son de Ed. Primaria. A continuación, se detalla los cinco alumnos (los cuales para preservar su intimidad he puesto la inicial del nombre del alumno entrecomillado, el curso y la edad) con los que vamos a trabajar en la propuesta didáctica:

Alumno 1. “C”, 1º Ed. Primaria (7 años), es hijo único. Embarazo sin complicaciones. Proviene del centro privado-concertado Obra Diocesana Santo Domingo de Silos donde se solicitó un cambio de tipo de escolarización.

Tras la realización de diferentes pruebas por el Equipo de Orientación, y como conclusión de la observación directa de su conducta adaptativa, finalmente, se considera que “C” es un alumno con necesidad específica de apoyo educativo por presentar TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA, así como TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCION CON HIPERACTIVIDAD.

“C” está siendo atendido por el Equipo de Atención Postemprana de la fundación DFA y por el Servicio de Neuropediatría del hospital Miguel Servet. También acude a la Asociación Asperger y Tgds de Aragón.

Durante este curso escolar, C ha estado acudiendo al aula preferente TEA durante 11 de las 25 sesiones semanales.

A “C.” le gusta estar en el aula de “caminantes” porque se ve por encima de sus compañeros y le gusta realizar el rol de padre o de profesor. En algunas ocasiones es necesario evitar estas situaciones y comportamientos, porque hace que el resto de sus compañeros no se esfuercen por realizar las actividades y esperan a que C. lo resuelva por ellos.

Se trata de un alumno que es muy capaz de realizar todo tipo de actividades, pero presenta un gran rechazo hacia las actividades plásticas y artísticas. Tiene hipersensibilidad y dificultades motrices, y por ello suele negarse a realizar este tipo de actividades.

Alumno 2. “R”, 2º de E. Primaria (8 años), es hijo único de padres actualmente separados. Embarazo bajo control por hipotiroidismo de la madre y parto mediante cesárea urgente por malposición fetal y falta de dilatación.

“R” comenzó a andar a los 12 meses. En la actualidad necesita moverse constantemente para regularse a nivel emocional. El control de esfínteres fue adquirido alrededor de los 2 años.

En cuanto al desarrollo del lenguaje, cabe destacar que fue con normalidad y bien estructurado, observándose a los 4 años un retroceso tremendo en autonomía, habilidades cognitivas, en relaciones sociales y en comunicación y lenguaje. En la actualidad, R tiene periodos estables y otros en los que se observa un retroceso a todos los niveles.

De esta manera, tras la realización de diferentes pruebas por el Equipo de Orientación, y como conclusión de la observación directa de su conducta, finalmente, se considera que R es un alumno con necesidad específica de apoyo educativo por presentar TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA.

“R” está siendo atendido por el Equipo de Atención Postemprana de la fundación DFA, así como por el servicio de neuropediatría del hospital Miguel Servet. Durante este curso escolar, “R” ha estado acudiendo al aula ordinaria en las siguientes áreas: educación física, música y valores. También, ha asistido acompañado por la Auxiliar de Educación Especial, a las segundas sesiones de la mañana que habitualmente se dedican a contenidos de área de naturales o matemáticas. Se han trabajado objetivos y contenidos de 3º de Educación Infantil de las áreas de lengua, matemáticas, naturales y sociales.

Alumno 3. “A”, 2 de E. Primaria (8 años), tiene una hermana pequeña. Embarazo y parto sin problemas. Ambos padres trabajan y tienen apoyo familiar. Es una familia implicada y preocupada por las necesidades de su hijo.

“A” inició el gateo hacia los 6 meses y comenzó a andar a los 11 meses de manera que actualmente se mueve sin dificultad. Controló esfínteres a los tres/ cuatro años. En cuanto al desarrollo del lenguaje cabe destacar que fue acorde con su momento evolutivo aunque hoy en día presenta algunas dificultades en el habla por lo que le cuesta hacerse entender.

Tras la realización de diferentes pruebas por el Equipo de Orientación, y como conclusión de la observación directa de su conducta adaptativa, finalmente, se considera que “A” es un alumno con necesidad específica de apoyo educativo por presentar TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA, así como TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCION CON HIPERACTIVIDAD.

Durante este curso escolar, “A” ha estado acudiendo al aula ordinaria a todas las sesiones de las siguientes áreas: arts, educación física, música y religión. Además, acude a una sesión de las áreas de matemáticas, lengua y naturales, con el apoyo de la maestra de PT.

Se han trabajado los mismos objetivos y contenidos que están reflejados en la programación de su aula de referencia con los apoyos que se han considerado necesarios y utilizando para ello diferentes materiales y recursos.

A presenta problemas de atención y concentración de forma que a veces es incapaz de centrarse, le cuesta aceptar las normas y presenta una baja resistencia a la frustración. Su ritmo de aprendizaje es lento pero constante.

Alumno 4. “M”, 4º de E. Primaria (10 años), es hijo único. Embarazo por cesárea por no progresión. A las 48 horas de nacer, “M” sufrió cianosis, hipoglucemia y crisis convulsiva. Inmediatamente ingresó en UCI de neonatos donde permaneció 25 días. A los tres meses volvió a presentar episodios convulsivos por lo que desde entonces es tratado con antiepilépticos por el Servicio de Neuropediatría del Miguel Servet. Actualmente, “M”, presenta numerosas crisis epilépticas/conductuales y ausencias, sobre todo, en la primera hora del día.

“M” proviene del centro privado-concertado “El Salvador” donde tras la realización de diferentes pruebas por el Equipo de Orientación, y como conclusión de la observación directa de su conducta adaptativa, finalmente, se considera que “M” es un

alumno con necesidad específica de apoyo educativo por presentar TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA.

Una vez en el aula “*Caminantes*”³, en la que actualmente se encuentra, por problemas conductuales y de salud no puede acudir a ninguna de las sesiones que por normativa debería llevar a cabo en su aula de referencia.

Por esta razón se propone un cambio de modalidad en su escolarización, como alumno con necesidades educativas especiales, en un centro de EDUCACIÓN ESPECIAL. Ante la disconformidad de los padres, finalmente, se ha resuelto su escolarización EN MODALIDAD COMBINADA.

Durante este curso escolar, “M” ha permanecido a tiempo completo en el aula preferente TEA trabajando objetivos y contenidos 1º de Educación Primaria de las áreas de lengua, matemáticas, naturales y sociales, por lo que se ha realizado la adaptación curricular significativa para adaptarnos a su ritmo de desarrollo.

“M” presenta una atención dispersa y le cuesta mucho concentrarse a la hora de realizar cualquier actividad por lo que requiere de supervisión constante de un adulto. La motivación de “M” depende enormemente del día. Si está bien, participa y disfruta de las actividades. Si no lo está, se niega a realizarlas y se enfada sólo con nombrárselas.

Alumno 5. “G”, 4º de E. Primaria (11 años), es hijo único y de origen rumano. Embarazo sin incidencias relevantes. Parto por cesárea.

Cuando “G” tenía 5 meses su madre se fue a trabajar a Italia y él se quedó al cuidado de una hermana. Cuando el niño tenía 6 años, no hablaba todavía. Los Servicios médicos dan el siguiente diagnóstico:

- TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA.
- TRATORNO DE HIPERKINESIA - DEFICIT DE ATENCIÓN.
- RETRASO MENTAL LEVE.

Se decide llevar al niño a tratamiento con un logopeda. A partir de entonces, “G” empezó a desarrollar lenguaje oral y a avanzar considerablemente de manera que “G” comenzó a leer y escribir y adquirió los primeros conocimientos matemáticos (numeración y pequeñas operaciones básicas).

³ El aula de caminantes, es el aula específica que disponemos en el centro CEIP La Jota para los alumnos con Trastorno del Espectro Autista.

Actualmente, es capaz de mantener conversaciones con personas de su entorno más cercano si dispone de las ayudas que necesita (apoyos visuales). Tiene adquiridos algunos hábitos de autonomía: es capaz de vestirse, lavarse las manos, controlar esfínteres y comer solo. Le gusta escuchar otros idiomas. No ha desarrollado juego simbólico ni juego reglado propio de su edad.

Durante este curso escolar, “G” ha estado acudiendo al aula ordinaria en las siguientes áreas: educación física (tres sesiones), plástica (una sesión), música (una sesión) y religión (dos sesiones) y tres sesiones con su aula de referencia en horario de 11.30 a 12:15 trabajando lengua y matemáticas con materiales elaborados por las tutoras del aula de “*Caminantes*”. Se han trabajado objetivos y contenidos de 1º de Educación Primaria de las áreas de lengua, matemáticas, naturales y sociales.

Es capaz de trabajar de forma autónoma aunque prefiere la presencia del adulto para que le dé seguridad y confianza en la realización de las tareas propuestas. Es un niño trabajador y constante, pero cuando se le proponen tareas que no domina o nuevas para él, se enfada y muestra rechazo.

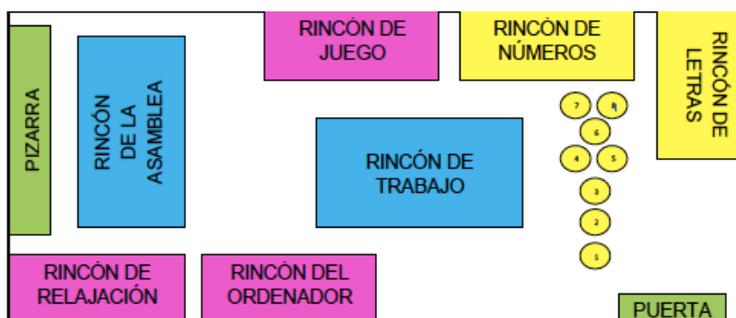
5.2. Funcionamiento del aula:

En el aula, se utiliza como base la metodología TEACCH basada en potenciar las habilidades de estos niños y conocer sus debilidades para proporcionarles las ayudas que necesitan siempre partiendo de una meditada distribución del espacio y el tiempo.

▪ En cuanto al **espacio**:

El aula, como se puede observar en la siguiente imagen, posee diferentes zonas dónde se realizan las distintas actividades: autonomía personal, horario, calendario, asistencia al aula, juego, lectura, ordenador, descanso, trabajo autónomo y trabajo en grupo.

Cabe destacar que, dentro de cada uno de estos rincones, donde se realizan diferentes actividades, podemos encontrar estanterías, ventanas, mesas, sillas, colchonetas, y una gran variedad de recursos materiales educativos.



- En cuanto al **tiempo**:

Siempre se encuentra distribuido de la misma manera, como si fueran asignaturas en un horario, más que son más flexibles en cuanto actividades, ya que a cada alumno se le adapta según sus necesidades. Así pues, el horario general es el siguiente:

9:00 – 9:40 ASAMBLEA GRUPAL (con tutora, PT y AEE).

9:40 – 10:00 ACTIVIDAD GRUPAL (con tutora, PT y AEE).

10:00 – 11:00 AGENDA Y TRABAJO CURRICULAR (con tutora y PT).

11:00 – 11:30 RECREO.

11:30 – 12:15 TRABAJO CURRICULAR (con tutora y AEE).

14:45 – 15:45 RELAJACIÓN Y TRABAJO CURRICULAR (con tutora y AEE).

15:45 – 16:30 TALLERES GRUPALES (con tutora y AEE).

Los talleres grupales están programados mensualmente pero siempre siguen una estructura fija de manera que:

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
Taller de emociones y habilidades sociales	Taller de juego en la sala de estudio	Taller de plástica, arte y/o experimentos	Taller de cuentos en la biblioteca o en el aula	Taller de cocina o sesión de psicomotricidad en la sala

Lo que nos interesa en la propuesta didáctica son los talleres del miércoles, donde se realizaron las dos sesiones de arteterapia. Aunque en los días previos se fue contando a los alumnos lo que iba a suceder ese día, ya que tienen dificultades para el cambio de rutina en su vida cotidiana.

5.3. Título y descripción del taller

Los talleres que se van a presentar a continuación, son arteterapia, es decir, psicoterapia creativa, y se trata de una producción artística como medio terapéutico, como proceso de transformación, en este caso estaría enfocado a la adaptación y superación de la hipersensibilidad táctil⁴ que poseen los alumnos, proceso de cambio de rigidez de rutinas, y expresión de sentimientos y vulnerabilidades al mundo exterior por medio de la creación, ya que se trata de puntos en común que posee este grupo de alumnos y con lo que se debe de trabajar. Los talleres están formados por arteterapia

⁴ La hipersensibilidad táctil, es un desorden sensorial presentando reacciones exageradas ante determinadas texturas.

directiva, es decir, se le proporciona al alumno una estructura de la actividad, y se le indica tanto el material como la actividad a realizar.

Cada taller dispone de una textura que deben manipular para obtener su propia creación y con ella expresarse, por ello la manipulación de diversos materiales les hace ir rompiendo las estereotipias acerca lo que pueden y lo que no pueden manipular según su propio razonamiento, este es el punto terapéutico. Las estereotipias de este grupo de alumnos en concreto, suelen ser muy similares, todos poseen hipersensibilidad táctil y por ello consideran que no pueden tocar ciertos materiales como: viscosos, suaves, rugosos, pegajosos, espumosos, entre otros. En ambos talleres se les introducen estos materiales con las diferentes texturas. Por el contrario, consideran que sí que pueden tocar materiales textiles como son todos los que componen su propia vestimenta.

Sesión 1: “Slime de los colores”. Se trata de crear una masa pegajosa y elástica. La mayor parte de los alumnos tiene pánico con los materiales viscosos, maleables y que se puede adherir al cuerpo. Dos alumnos, tienen terror y les causa mucho estrés mancharse y en concreto más las manos, en que se observan una mancha y que encima esta no se puede quitar, dejan inmediatamente el taller para ir a quitárselo como puedan, incluso estando horas sin lograr ningún éxito.

Por medio de este taller se pretende que:

- Creen y manipulen un material con textura viscosa y pegajosa. Este es el punto terapéutico que les ayudará a superar la hipersensibilidad táctil a dicho material. También deberán introducir en la masa purpurina, con lo que manipularán otra textura más rugosa.
- Tinte de colores: este les ayudará a ir canalizando el miedo a mancharse. Implícitamente usarán y crearán los colores que mejor o peor les hagan sentirse según lo que quieran expresar en ese momento.

Con todo esto, se ha ido consiguiendo que disminuyan estas estereotipias y vayan adaptándose a diferentes materiales y texturas. También dando un paso más para eliminar el temor a mancharse y por último, a ver una forma diferente de expresarse.



Sesión 2: “Figuras marmoladas”. Se trata de una composición artística, en la que en primer lugar tienen que crear una figura, esta se realizará por medio del recorte de una cartulina. Posteriormente, deberán de involucrar en el proceso tinte de colores y espuma de afeitar, estos dos componentes son la textura y el color, ambos son de carácter terapéutico. Es muy importante la mezcla de estos dos últimos, que se verán influidos por los trazos, movimientos, ritmos e intensidad que el alumnado realiza conforme a como se sienten en ese momento. Así pues, en esta actividad disponemos de:

- Espuma de afeitar, la cual ayudara a adquirir y tolerar a los alumnos una nueva textura. Con ello se trabaja la hipersensibilidad táctil, y se añaden nuevos materiales y texturas dentro de su rígida lógica interna.
- Tinte de colores, que suprimirá la barrera que poseen estos alumnos con mancharse. Además, se trabajará la combinación de colores y los tipos que se usan.

Esta actividad es difícil de interpretar, pero ayuda al autor del mismo a reflexionar, canalizar y exponer sus sentimientos mediante el arte, siendo este una ayuda para posteriormente dar el paso de explicar dicha creación y sentimientos que le produce.



5.4. Modelo teórico a desarrollar

El modelo teórico que se va usar en esta propuesta didáctica se trata del ya mencionado anteriormente el “modelo TEAACH”. De este modelo vamos a usar una serie de aspectos, como son:

La *estructura física del entorno*: esta se trata de distribución del aula por centros de interés. Para ambas sesiones vamos a situarnos en la zona de trabajo habilitada para el trabajo grupal, también denominada “centro de trabajo”, que es donde siempre se realizan los talleres plásticos y artísticos. Se trata de una zona delimitada que ayuda a focalizar la atención de los alumnos y con ello evitar posibles despistes. Consta de una zona que denominamos de trabajo grupal, aunque ambas sesiones sean de carácter individual. Suena un poco contradictorio, pero se necesita tener a todos los alumnos en

un mismo sitio para poder prestar atención a todos, aunque cada uno realice su propia producción. Estos alumnos no suelen fijarse en sus compañeros ni tienen tendencia a la copia, son más independientes y se abstraen con facilidad en su propio mundo interior, por lo que las creaciones de estos no se van a ver influenciadas por el resto de compañeros.

Por otro lado, debemos trabajar siempre con la *estructuración e información visual*, es por ello que para la realización del taller, se le proporciona una hoja con pictogramas para que cada alumno posea unas instrucciones claras sobre: qué hay que hacer, qué materiales se necesita (qué al poseer una estructuración en el aula, también saben dónde hallar los materiales que necesitan), cómo hay que empezar, cuando se termina, etc. De esta manera ellos pueden organizarse y realizar un trabajo lo más autónomo posible. En esta hoja pueden encontrar: los materiales, y pasos a seguir de manera visual, organizada, secuencial y limitado para que no pueda dar lugar a equivocaciones o despistes.

Con este modelo y actividades se pretende que la psicoterapia creativa sea el medio de transformación para conseguir que los alumnos poco a poco empiecen a aprender a trabajar, a establecer autonomía, mejorar las capacidades, más concretamente en la hipersensibilidad, y con mayor independencia.

5.5. Temporalización

La propuesta didáctica consta de dos sesiones por taller, es decir, un total de cuatro sesiones. La primera que sirve de base para preparación y la compra de productos y una segunda que es para la realización del taller de arteterapia. Por lo tanto, se consta de dos sesiones introductorias y dos de realización del taller.

Así pues, las dos primeras sesiones introductorias están destinadas a leer, comprender e ir interiorizando la actividad que van a realizar, además en esta misma sesión los alumnos harán un juego para saber cuánto creen que cuesta cada producto. A continuación, se ira con ellos al supermercado a buscar y comprar los productos, de esta manera hacemos que ellos se vayan integrando e involucrando en la vida cotidiana y vayan adquiriendo autonomía. Ellos son los encargados y protagonistas de todo el periodo, solo se les proporciona ayuda en caso de que entren en crisis nerviosas, que en ese caso se le guía para que finalmente sepa resolver el problema. Una vez se vuelve al aula, los alumnos deben de coger el ticket y saber interpretarlo. Para ello usan

materiales como monedas ficticias y una caja registradora (se trabaja implícitamente el área de matemáticas).

Las dos siguientes sesiones de cada taller, comienzan con un recordatorio de la sesión introductoria, y a continuación se vuelve a leer comprendiendo la finalidad de la actividad. Los alumnos buscan cada uno sus propios materiales, y una vez todo preparado y en la zona grupal delimitada se disponen a realizar la actividad. Al final de la sesión exponen que es lo que más y menos le ha gustado de la actividad, como se han sentido haciendo la actividad, lo que han aprendido y que han expresado en sus creaciones. Finalmente, cada uno expone su trabajo en las paredes del aula durante una semana, porque esto nos ayuda a motivar a los alumnos, a alagar su trabajo y además nos da opción a volver al tema en otras actividades y trabajar otras materias en base ello.

Estructuración de la actividad del primer taller “Slime de colores”

<u>SLIME DE COLORES</u>		
ACTIVIDAD:	DESCRIPCIÓN:	TIEMPO:
1º SESIÓN:		
1.Asamblea sobre la actividad	Contar que es lo que piensan y va a suceder en el taller.	5 min
2.Leer y comprender el proceso de la actividad	Trabajar de manera grupal la hoja explicativa del taller y resolver dudas.	15 min
3.Averiguar los materiales	Con lo leído anteriormente tratar de saber que materiales usar y si familiaridad que tienen con ellos.	5 min
4.Juego de aproximación al precio de los materiales	Hacer un concurso de aproximación al precio de los productos a usar.	10 min
5.Ir al supermercado a comprar los materiales	Actividad para acercarse a la vida cotidiana y saber qué, cómo y dónde hacer compras. Trabajar la capacidad comunicativa y autonomía.	20 min
6.Comprobar el ticket, utilizar la caja registradora.	Comprobar el precio de los productos, si lo han realizado bien y cálculo matemático por medio de caja registradora.	10 min

7.Sacar conclusiones y recordar la continuación de la actividad	Reflexionar sobre lo que han aprendido durante la sesión y anticipar la continuación del taller.	5 min
2º SESIÓN:		
1.Recortadorio de la sesión anterior	Recordar lo que trabajaron en la sesión anterior y enlazarlo con esta.	2 min
2. Estructuración del aula	Organización en el aula, agrupar a los alumnos en la zona de trabajo.	5 min
3.Localización de los materiales	Tras saber que materiales usar, los alumnos de forma autónoma tienen que preparar los materiales con los que trabajar de forma individual.	5 min
4.Leer y comprender los pasos	Inicialmente cada alumno leerá de forma individual, posteriormente cada alumno leerá uno de los pasos y lo explicará al resto de sus compañeros.	10 min
5.Realizar la actividad	Cada alumno realizará la actividad de manera individual.	
6.Asamblea y reflexión de la actividad	Hablar acerca de cómo ha sido la actividad, como les ha resultado, que sentimientos les ha producido y qué han expresado.	10 min

Estructuración de la actividad del segundo taller “figuras marmoladas”:

<u>FIGURAS MARMOLADAS</u>		
ACTIVIDAD:	DESCRIPCIÓN:	TIEMPO:
SESIÓN 1:		
1.Asamblea sobre la actividad	Contar que es lo que piensan y va a suceder en el taller.	5 min
2.Leer y comprender el proceso de la actividad	Trabajar de manera grupal la hoja explicativa del taller y resolver dudas.	15 min

3. Averiguar los materiales	Con lo leído anteriormente tratar de saber que materiales usar y si familiaridad que tienen con ellos.	5 min
4. Juego de aproximación al precio de los materiales	Hacer un concurso de aproximación al precio de los productos a usar.	10 min
5. Ir al supermercado a comprar los materiales	Actividad para acercarse a la vida cotidiana y saber qué, cómo y dónde hacer compras. Trabajar la capacidad comunicativa y autonomía.	20 min
6. Comprobar el ticket, utilizar la caja registradora.	Comprobar el precio de los productos, si lo han realizado bien y cálculo matemático por medio de caja registradora.	10 min
7. Sacar conclusiones y recordar la continuación de la actividad	Reflexionar sobre lo que han aprendido durante la sesión y anticipar la continuación del taller.	5 min
SESIÓN 2:		
1. Recortadorio de la sesión anterior	Recordar lo que trabajaron en la sesión anterior y enlazarlo con esta.	2 min
2. Estructuración del aula	Organización en el aula, agrupar a los alumnos en la zona de trabajo.	5 min
3. Localización de los materiales	Tras saber que materiales usar, los alumnos de forma autónoma tienen que preparar los materiales con los que trabajar de forma individual.	5 min

4. Leer y comprender los pasos	Inicialmente cada alumno leerá de forma individual, posteriormente cada alumno leerá uno de los pasos y lo explicará al resto de sus compañeros.	10 min
5. Realizar la actividad	Cada alumno realizará la actividad de manera individual.	30 min
6. Asamblea y reflexión de la actividad	Hablar acerca de cómo ha sido la actividad, como les ha resultado, que sentimientos les ha producido y qué han expresado.	10 min

5.6. Objetivos y contenido

Lo más importante de esta propuesta didáctica son los objetivos a conseguir. Así pues, se ha distribuido en objetivos generales de toda la propuesta didáctica y objetivos específicos de ambos talleres.

De tal manera, los objetivos generales que se pretenden lograr con la propuesta didáctica son:

- Potenciar la interacción social con sus compañeros y el resto de personas por medio de una producción artística.
- Mejorar la hipersensibilidad por medio de la manipulación de diferentes materiales con variedad de texturas.
- Suprimir los patrones repetitivos, rigidez y rutinas.
- Mejorar la capacidad adaptativa a los cambios: con situaciones y personas
- Favorecer el lenguaje verbal: utilización de lenguaje claro, conciso, literal; asegurar la comprensión de las actividades y sus propias y ajenas expresiones.
- Ayudar a focalizar la atención a la actividad e intereses de sus compañeros.

Por otro lado, los objetivos específicos de cada sesión son los siguientes:

- Sesión 1:
 - o Adaptación a material viscoso y maleable
 - o Posibilidad de mancharse sin causar estrés en el alumno

- Manipulación de diferentes materiales de forma manual
- Facilitar la expresión de sus sentimientos, vulnerabilidades
- Sesión 2:
 - Adaptación a un material de gel espumoso.
 - Potenciar la mezcla de colorante
 - Manipulación de diferentes materiales de forma manual.
 - Utilización de la psicomotricidad fina: cortar con las tijeras para la creación de la figura, utilización de palillos para la mezcla del color
 - Favorecer la expresión interna por medio de la artística, y con ello la verbal.

En cuanto al contenido, en estos talleres se va a trabajar contenidos plásticos que son los siguientes:

- Identificación de la textura: tipos de textura.
- Color: naturaleza del color, dimensiones, psicología del color y aplicaciones.
- Forma: tipo de forma
- Creatividad

En la sesión 1 encontramos los siguientes contenidos específicos:

- Textura táctil: suavidad, viscoso, maleable. Es agradable y frío.
- Color: en la utilización de colorante están los colores primarios y con ellos se conforma también los colores secundarios en la mezcla de los mismos por aparte de los alumnos. En segundo lugar, también se introduce el material de la purpurina, en el que está formado con colores, con lo que incluso se crean y se forman colores terciarios y cuaternarios.
- Forma: no tiene forma, es una masa irregular.

En la sesión 2:

- Textura táctil: en este aspecto la producción final del taller no posee una textura táctil, sino visual. Por otra parte, sí que hay textura táctil en el proceso de realización del taller, en concreto en la utilización de la espuma y colorante.
- Color: colores secundarios, es decir se les proporciona los tres colores primarios, con los que deben hacer una mezcla para realizar su creación. Por lo tanto, se crean colores secundarios y terciarios.

- Forma: en esta actividad podemos encontrar los diferentes tipos de forma, al principio de la actividad los alumnos forman el contorno de una figura en la que van a plasmar posteriormente su expresividad conformándose así el dintorno.

5.7. Materiales y fuentes utilizadas para la preparación del taller

- Sesión 1:

En esta sesión necesitamos una serie de materiales. En primer lugar y el más importante, una hoja preparada en la que disponga del material y contenido de trabajo,



como podemos ver en la imagen. Esta se construye por medio de pictogramas, ya que es la forma en la que los alumnos pueden captar, comprender y distinguir mejor el proceso. Es muy importante que los pictogramas se adapten correctamente a los materiales reales a usar, ya que cualquier punto de diferencia hace que los alumnos distorsionen la realidad y además se confundan y rompen la objetividad que tiene para ellos la actividad.

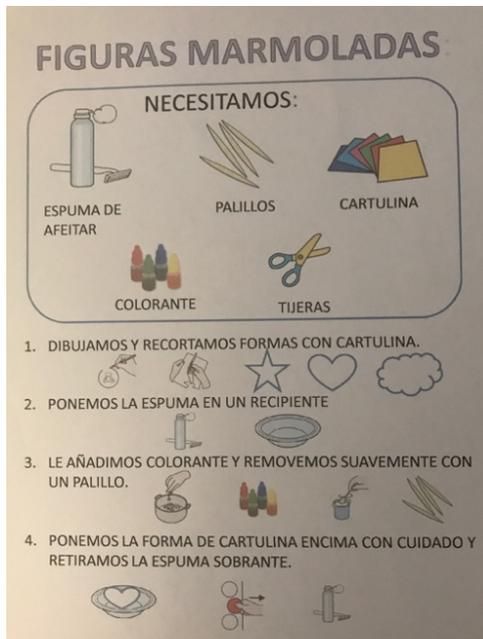
En primer lugar, en la primera parte de la hoja tenemos los materiales que necesitamos que son:

- Pegamento
- Bicarbonato
- Purpurina
- Colorante
- Líquido de lentillas

A continuación, se expresa y describe los pasos a seguir para realizar la actividad, estos estarán siempre desarrollados por medio de palabras y frases, además de pictogramas.

- **Sesión dos:**

En la segunda sesión, como ya he mencionado anteriormente necesitamos un material imprescindible que es la hoja preparada donde dispone del materiales y contenido a trabajar. Esta es importante que se construya con pictogramas, como se ha mencionado anteriormente, ya que es el método de trabajo utilizado para un adecuado aprendizaje.



En la hoja encontramos el material que se necesita que son:

- Espuma de afeitar
- Palillos
- Cartulina
- Colorante
- Tijeras

A continuación, se expresa y describe los pasos a seguir para realizar la actividad, estos estarán siempre desarrollados por medio de palabras y frases, además de pictogramas.

5.8.Criterios de evaluación

Mediante los criterios de evaluación se pretende comprobar en qué medida se han interiorizado los conceptos, observar como se ha llevado a cabo el conjunto de acciones secuenciadas y de las actividades.

Los criterios que se van a establecer están pensados para una programación didáctica anual, ya que los progresos solo se pueden evaluar a largo plazo. En este proyecto se ha establecido una propuesta didáctica de dos sesiones, la cual estaría incluida en la programación, es por ello que para realizar una evaluación lógica y efectiva, en cada sesión de la programación anual se realizará una observación y se tomaran notas en un cuaderno de campo, para al final del curso poder evaluar todo el progreso y el resultado final de una manera objetiva.

La rúbrica que se deberá utilizar, donde se contemplaran todos los aspectos a evaluar en cada una de las sesiones, es la siguiente:

RÚBRICA DE EVALUACIÓN:

Criterios de evaluación	Aprendizaje bajo	Aprendizaje medio	Aprendizaje bueno	Aprendizaje excelente	Nota	Observaciones
Comprender y realizar correctamente el taller	No comprende que hay que realizar, se niega hacer la actividad	Comprende con ayuda. Se muestra reticente a hacer la actividad	Comprende casi con totalidad. Realiza la actividad con supervisión y ayuda	Comprende y realiza la actividad de manera autónoma		
Focalizar la atención en el taller y mostrar actitud motivadora	No muestra interés por la actividad. Se muestra negativo ante ella.	Presenta un foco atencional selectivo. La actitud es pasiva.	Se esfuerza en prestar atención. Se muestra receptivo.	Focaliza la atención totalmente y se muestra motivado.		
Identificar y diferenciar las texturas del taller	No identifica ni diferencia	Identifica las texturas, pero no sabe diferenciar.	Identifica y diferencia algunas texturas con dificultad	Identifica, diferencia y asocia las texturas trabajadas		
Adaptase y manipular las diferentes texturas	Se niega a manipular.	Manipula las texturas con un objeto intermedio	Manipula las texturas durante periodos de corta duración	Manipula las diferentes texturas		
Superar la hipersensibilidad táctil	Repele cualquier textura	No manipula las texturas que no le gustan	Manipula texturas con dificultades y necesita ayuda	Manipula las texturas que ya conoce		

Eliminar el temor a mancharse	Se niega a manipular cualquier material por la posibilidad de que suceda.	Se pone nervioso ante la posibilidad. Se ausenta de la actividad continuamente si sucede, para ponerle	Consigue mantener la calma y esperar durante un periodo más largo para limpiarse.	Espera a terminar la sesión para poder limpiarse.		
Producir creación en base a lo explicado y a sus sentimientos	Se niega a crear	Realiza otra creación que no es lo que se ha pedido	Realiza una creación sin adentrarse en sus sentimientos	Se involucra en la actividad, se introduce en su mundo interior y lo expresa		
Exponer y reproducir verbalmente sus sensaciones	Se niega a expresar lo que siente al grupo	Habla de otros temas al grupo-clase	Explica su creación, explicando mínimamente los sentimientos	Expresa todo lo que siente y cómo lo ha enfocado en la creación		
Suprimir patrones repetitivos y rutinas. Adaptarse a los cambios.	Se niega a hacer cualquier actividad que no este dentro de su rutina	Reniega y se altera por realizar una actividad no planeada. Al final acaba estando en la sesión sin participar	Le cuesta comprender los cambios, pero los acepta si se encuentra con el grupo-clase.	Acepta los cambios, y se adapta a ellos.		

Puntuación final:

5.9. La experiencia artística y el goce estético de los alumnos TEA en el taller:

No sería válido hacer un juicio estético al resultado final de los talleres, pues ¿Qué es lo bueno? ¿Cómo se evalúa? Lo bueno es lo apreciado, aprobado, aceptado y valorado por el resto del mundo. Así pues, ¿Por qué va a ser bueno las creaciones de este colectivo, si son todo lo contrario a lo esperado como “normal”? Es necesario comprender que un juicio estético no es universal, ya que su carácter estético es subjetivo, no tiene una validez común. Más bien, considero que deberíamos de analizar si para los estudiantes los talleres y sus producciones han sido “agradables” o “bellas”, ya que como Kant señala, lo agradable es lo que deleita y lo bello es lo que place, por ello el juicio del gusto debería estar enfocado a esto, a si deleita o place estas producciones a los alumnos, pues si es así, ellos son los únicos críticos que pueden juzgar y categorizar su trabajo.

Kant plantea un problema y es: si el sentimiento de placer precede al juicio o éste al otro. En este caso el placer precede indiscutiblemente a juicio, pues en la propuesta utilizamos el arte como medio de expresión, para satisfacer a los alumnos dejándolos que expresen su propio yo interior. Así pues, hablar de juicio resulta absurdo y por tanto evaluar sus creaciones artísticas también. En este caso son los propios alumnos quienes tienen que hacer su juicio sobre lo agradable, y si este es positivo, el arteterapia como medio de transformación ha hecho su efecto positivo en ellos. Y en efecto Kant dice:

“cuando se juzga objetos meramente según conceptos, entonces se pierde toda la representación de la belleza. Por lo tanto, tampoco puede haber una regla según la cual alguien debiese ser forzado a reconocer algo como bello” (Kant, CJ: B25).

Para Kant la creación no está unida al ingenio, sino que se trata del entusiasmo interpretativo, se conforma de la espontaneidad y del libre juego de facultades, haciendo valer únicamente la inmediatez, esta es la clave, ya que los alumnos TEA crean sin influirse por el ambiente y contexto externo, producen lo primero que les viene a la cabeza y lo que sienten en ese momento, incluso en ocasiones sin comprender que es lo que expresan, por ello sus producciones están cargadas de veracidad y realidad.

Expresar la verdad. Quizás lo más importante que podamos alcanzar es la verdad, no hay ninguna absoluta, pero para nuestro interior hay una verdad que nos define y consolida como persona; como Gadamer compartía, el arte tiene como función acercarnos a la verdad lo máximo posible, mediante la autenticidad, huyendo de la mentira y de la falsedad, es por ello que enfrentarse a una hoja en blanco no es un punto y final, sino un punto y comienzo para comenzar a expresar la verdad, quitándonos los

espejismos y el disfraz que se lleva constantemente puesto. Este alumnado se muestra sin disfraces, no tiene miedo a enfrentarse al mundo como es y por lo tanto tampoco a comenzar a expresarse en una hoja vacía, se enfrentan sin prejuicios y sin influencias externas, cuentan lo que quieren contar y no hay verdad más absoluta que esa, llena de orden y armonía dentro de sí. Lo que resulta inalcanzable para el resto del mundo, para ellos no es más que un minúsculo paso, toda la dificultad que presentan de manera comunicativa, en frente de un folio blanco pueden alcanzar su máxima expresión. Es decir, una pintura sin prejuicios.

Freud avalaba que el arte estaba relacionado con el inconsciente y los sueños, que el arte auxiliaba a las personas por medio de la creación. Es por ello, que como Freud decía el arte para este alumnado es un medio excelente para que los procesos del inconsciente sean visibles, para que sea un medio de expresión y de cercanía al resto de la sociedad.

El arte es capaz de trasportarte a otro lugar, tiene efectos sobre el cuerpo, en ocasiones lo agita, lo motiva o lo adormece. Cuando el cuerpo es tomado por este goce desconocido, es cuando se denomina goce estético. Los alumnos se involucran en la actividad y se puede ver cómo les produce sentimientos, les afecta en su cuerpo causándole: rareza, extrañeza, asco, o gusto, entre otros. Porque también hay que tener en cuenta lo inconfesable, la fealdad, y el mal, porque es una forma de belleza que despierta el inconsciente. Estas sensaciones que son producidas por medio del arte, son una terapia para los alumnos. Estos se introducen dentro del goce estético, ya que se puede ver como entran en un encuentro entre el significante (el arte en las texturas) y su propio cuerpo, es un choque entre las dos principales estructuras.

Al final de cada taller es necesario que los alumnos hayan experimentado el goce estético de este, ya que de este modo podrán apreciar los sentimientos que le ha producido en su propio cuerpo, y con ello valorar si obtienen una visión positiva o negativa hacia ese material y con ello hacia el taller en sí. De esta manera consiguen una visión objetiva, ya que han sido ellos mismos quienes han experimentado, sentido y percibido. Si los alumnos están contentos y satisfechos con el trabajo realizado se puede decir que han sentido el placer estético, ya que les ha abarcado la sensación de plenitud y satisfacción mencionada en el placer estético. Se puede decir, que se ha alcanzado con ello el objetivo de la sesión de arteterapia, ya que han conseguido expresar sus sentimientos y mundo interior por un medio de expresión plástica. Los alumnos al final de la sesión parecen como liberados, como que han alcanzado la armonía y han resuelto el

conflicto entre el cuerpo y la mente, mostrando su dialogo interno y desencadenando un mayor grado de libertad emocional.

6. Conclusiones

Este trabajo determina que el Arteterapia puede ser y es un modo de internarnos en un mundo aún desconocido del Trastorno del Espectro Autista, abriendo caminos para un mayor desarrollo en las actividades docentes y en la integración social de este alumnado.

Es un principio y un camino al que debemos ir ampliando paso a paso con otras prestaciones, que el arte en general y otros medios artísticos visuales que nos pueda ayudar y avanzar en el conocimiento de cómo acercarnos con el mayor respeto hacia un alumnado de difícil y desconocido tratamiento social, incluso en el ambiente docente para evitar la gran discriminación que aún existe.

El arte siempre produce en el ser humano gozo, sentimientos, imaginación, admiración, y respeto por las obras ya consolidadas, adaptando estos sentimientos y transmitiéndolos al mundo de este trastorno. Debemos hacer llegar también estas sensaciones vitales para equiparlos al resto de la humanidad.

En un cuadro, en una representación gráfica, una fotografía, siempre en un principio es una página en blanco, en la que hay que dar vida y moldear. Para el mundo “normal” puede resultar un agravante tener una hoja en blanco, para este alumnado TEA puede resultar un medio de expresión en el cual no hay barreras, ni existen estas reticencias que los frenen a crear. Es una forma de expresión y toda expresión lleva a un dialogo, que es un medio de comunicación y que nos permiten internarnos en su yo interior. Por tanto, debemos seguir intentando que la comunicación fluya y sea más abierta, y creo que el arteterapia puede ser uno de los caminos que debemos seguir para introducirnos en su mente, como he podido experimentar en el trabajo que he realizado.

Como ya he comentado el mundo autista, es un mundo del yo, por ello mediante el arteterapia se pretende darle los medios necesarios para que pueda traducir y comprender las normas de un mundo no autístico de manera que se pueda desenvolver funcionalmente por este mundo de diferente cultura.

El resultado de este proyecto muestra el principal beneficio del Arteterapia, es decir, ofrecer la oportunidad de que las personas con autismo puedan comunicarse y expresarse sin tener que hacerlo por medio de la palabra. Además, por medio de estas técnicas artísticas nos dan a conocer su mundo interior.

Se puede decir que los resultados de este taller han sido positivos ya que se ha conseguido que los cinco alumnos alcancen los siguientes objetivos: potenciar la creatividad artística y con ella alcanzar el goce estético, respetar la libre expresión

propia y la del resto de compañeros, llegar más cerca de alcanzar el autoconocimiento y la reflexión acerca su mundo interior, conocer y fortalecer su identidad y autoestima, disminuir la ansiedad que los talleres le propiciaban, estimular la comunicación y las relaciones con el entorno y con los otros, utilizar adecuadamente estrategias de superación para tolerar la frustración, y compartir no solo experiencias y vivencias, sino también un espacio y material.

A modo de conclusión, “el genio” que estos niños llevan dentro no puede expresar su genialidad de manera ordinaria, porque hasta ahora no hemos sabido encontrar de donde procede su inspiración, en cambio ha sido el arte quien ha logrado exteriorizar la belleza de su interior originando el impulso de complacerse a sí mismo y lograr el goce común con el resto de su entorno. Es decir, acercar su mundo a las familias y mostrárnoslo a los educadores para un proceso de estudio y comprensión.

7. Bibliografía

Ajuriaguerra, J. (1976) “Manual de psiquiatría infantil”. Toray Masson. Barcelona.

Alonso Peña, J.R. (2004): Autismo y Síndrome de Asperger: Guía para familiares, amigos y profesionales. Salamanca, España: Amarú Ediciones.

Álvarez., L. (1996). Autismo: evaluación e intervención educativa. Aula abierta, (67), 31-50. Ansermet, F., y Magistretti, P. (2006). A cada cual su cerebro. Plasticidad neuronal e inconsciente. Madrid, España: Katz.

ARTETERAPIA “nuevos caminos para la mejora personal y social” coord.: Pilar M^a Domínguez toscano. Ed: junta de Andalucía.

Baron-Cohen, S., y Bolton, P. (1993). Autismo. Una guía para padres. Madrid, España: Alianza Editorial.

Belinchón, M. (2000). Situación y necesidades de las personas con trastornos del espectro autista en la Comunidad de Madrid. Madrid, España: Obra Social Caja Madrid.

Coll, F. (2006). ‘Recursos del arte terapia en el aula escolar’. En María Domínguez Toscano (Coord). Arteterapia. Nuevos caminos para la mejora social y personal (pp. 11-22). Sevilla, España: Impresores de Aljarafe.

Covarrubias, E. (Diciembre, 2006). Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal. Universidad de Chile: Facultad de Arte. Santiago, Chile.

Cuxart, F., y Jané, MA. (1998). Evolución conceptual del término ‘Autismo’: una perspectiva histórica. Revista de Historia de la Psicología, 19 (2-3), pp. 369-388.

De Roeck, A. (1998). Metarrepresentación en el uso del lenguaje de cuatro adultos autistas jóvenes: implicación a favor de las teorías cognitivas del autismo. En Fundación ONCE (Ed.), La esperanza no es un sueño, V Congreso Internacional Autismo-Europa (pp. 660-665). Madrid, España: Escuela Libre Editorial.

El tratamiento del autismo. Nuevas perspectivas (pp. 107-160). Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, IMSERSO.

Errázuriz, m. (29 de abril, 2010). Arte terapia y salud mental. Universidad de Chile: Facultad de Arte. Santiago, Chile.

Eva Helller. “Psicología del color: cómo actúan los colores sobre los sentimientos y la razón.”

Freud, S. (2000). La interpretación de los sueños; Psicoanálisis de los sueños. Editorial Biblioteca nueva.

Frith, U. (1989): “Autismo”. Madrid. Alianza Editorial, S.A.

Gadamer, H.G. (2012). Verdad y método. Sigume. Salamanca.

Hobson, P. (1993): *El autismo y el desarrollo de la mente*. Madrid. Alianza Editorial, S.A.

Kant, I. (1790). Crítica del juicio. Tecnos.

Mº Remedios Gómez Juárez. (2016) “Arteterapia y Autismo: El desarrollo del arte en la escuela”

Paluszny, M. (1987): *Autismo, guía práctica para padres y profesionales*. Editorial Trillas, S.A. de C.V.

Wing, L. (1981). La educación de un niño autista, guía para padres y maestros. Barcelona-Buenos Aires. Ediciones Paidós

Riviere, A. (1983) “Interacción y símbolo en autistas”. Rev. Inf. Y Aprend. Madrid.

Rivière, A. (1997). “El tratamiento del autismo como trastorno del desarrollo: principios generales”. En Rivière, A. y Martos, J. (Comp.) El tratamiento del autismo.

Nuevas perspectivas (pp. 23-60). Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, IMSERSO.

Rivière, A. (1997). "El tratamiento del autismo y definición del espectro autista I: relaciones sociales y comunicación. En Rivière, A. y Martos, J. (Comp.) El tratamiento del autismo. Nuevas perspectivas (pp. 61-106). Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, IMSERSO.

Rivière, A. (1997). "El tratamiento del autismo y definición del espectro autista II: anticipación, flexibilidad y capacidades simbólicas. En Rivière, A. y Martos, J. (Comp.)

Webgrafía:

Asociación profesional Española de Arte Terapeutas (ATE) (2012). ¿Qué es arteterapia? Recuperado en 12 de noviembre de 2015 en <http://www.arteterapia.org/es/que-es-arteterapia/>

Duarte, M. (2012). Arteterapia para los niños con autismo [Mensaje de un blog]. Recuperado en 5 de noviembre de <http://crearactuarincluirlarteterapiaahora12.blogspot.com.es/>

Guía para padres y profesionales- Trastorno del Espectro Autista- http://www.researchgate.net/profile/Dario_Rico_Banon/publication/233811780_Trastornos_del_Espectro_Autista_Gua_para_padres_y_profesionales/links/0fcfd50bc8e0740fd4000000.pdf

Inclusión de niños con autismo en el aula regular de preescolar <http://es.slideshare.net/romuloenrique/inclusin-de-nios-y-nias-con-autismo-al-aula-regular-de-preescolar>

Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares "Trastornos generalizados del desarrollo" http://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/trastornos_generalizados_del_desarrollo.htm

Muñoz de la Llave, P. “Leo Kanner, el padre del autismo y de las madre nevera”
<http://autismodiario.org/2011/04/19/leo-kanner-el-padre-del-autismo-y-de-las-madres-nevera/>

Psicodiagnosis: Psicología infantil y juvenil. TGD características.
<http://www.psicodiagnosis.es/areaclinica/trastornosocialesintelectuales/tgdcaracteristicas/index.php#0000009ae90fb721f>

Vega, E. (2012). ¿Qué es arteterapia? [Mensaje de un blog]. Recuperado en 10 de enero de 2016 de <http://isladedibujo.com/que-es-arteterapia>

1.Revista electrónica Conrado: Principales tendencias en la atención psicoeducativa de niños (as), adolescentes y jóvenes con autismo. Vol.5 número 17. Fecha: 05/01/2009.

8. Anexos

8.1. Proceso en la producción del taller 2:

