



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



## Módulo 4: Modelos de intervención de referencia

# IPAs+

Autism- training for inclusion



# Índice

1. Modelos de intervención basados en evidencia científica.
2. Modelo Teacch
3. Intervención en conductas disruptivas a través del Apoyo Conductual Positivo.
4. Sistemas de comunicación alternativos y aumentativos.
5. Modelo de calidad de vida.
6. Modelos del desarrollo: teorías explicativas

# 1. Modelos de intervención basados en la evidencia científica

Una práctica basada en la ciencia más actual y eficaz es aquella que evidencia la eficacia de las intervenciones tanto en resultados empíricos, como en el juicio y en la experiencia de los profesionales que observan y pueden mostrar resultados en un gran número de personas y a lo largo de la vida.

Partir de una especialización profesional y organizacional nos permite planificar apoyos dirigidos a dar respuesta a las necesidades comunes y específicas de las personas con TEA. Y así poder adaptar esos apoyos y atender los distintos intereses, capacidades y las diferencias personales. El conocimiento de los TEA nos orienta en el diseño de entornos, actividades, metodologías y condiciones de organización que proporcionan las condiciones necesarias para facilitar el bienestar y el proceso de desarrollo de las personas con TEA, requisitos para poder favorecer y asegurar su calidad de vida.

- La web [www.researchautism.net](http://www.researchautism.net) proporciona información sobre la efectividad de las intervenciones utilizadas para ayudar a las personas en el espectro del autismo.
- Cada intervención se califica de acuerdo con la cantidad y calidad de la evidencia científica que se ha publicado en revistas revisadas por pares.
- También proporciona información sobre la peligrosidad de cada terapia

ABA and Autism	NA	Advocacy, Self Advocacy and Autism	NA	Antidepressants and Autism	NA ⚠️
Antipsychotics and Autism	NA ⚠️	Applied Behaviour Analysis and Autism	NA	Aripiprazole and Autism	✓✓✓ ⚠️
Assistance Dogs and Autism	?	Auditory Integration Training and Autism	?	Chelation and Autism	? ⚠️
Cognitive Behavioural Therapy and Autism	✓✓✓	Coloured Filters and Autism	?	Daily Life Therapy and Autism	?
Dietary Supplements and Autism	NA	Dimethylglycine and Autism	✗	DIR Method and Autism	✓
Discrete Trial Training and Autism	✓	Dolphin Therapy and Autism	? ⚠️	Early Intensive Behavioural Intervention (UCLA YAP Model) and Autism	✓✓
Equine-Assisted Activities and Therapies	?	Facilitated Communication and Autism	✗ ⚠️	Feingold Diet and Autism	0
Holding Therapy and Autism	? ⚠️	Hyperbaric Therapy and Autism	✗ ✗	Gluten-Free, Casein-Free Diet and Autism	?
Incidental Teaching and Autism	?	LEAP and Autism	✓	Immune Globulins and Autism	✗ ✗ ⚠️
Methylphenidate and Autism	✓✓ ⚠️	Milieu Teaching and Autism	?	Melatonin and Autism	✓✓
Music Therapy and Autism	✓	Occupational Therapy and Autism	NA	Multi-Vitamin and Mineral Supplements	?
Omega 3 Fatty Acid Supplements and Autism	?	Oxytocin and Autism	?	Olanzapine and Autism	✓ ⚠️
Pivotal Response Treatment and Autism	✓✓	Portage and Autism	?	Picture Exchange Communication System and Autism	✓✓
Risperidone and Autism	✓✓✓ ⚠️	Secretin and Autism	✗ ✗ ✗ ⚠️	Relationship Development Intervention and Autism	?
Social Skills Groups and Autism	✓✓	Social Stories and Autism	?	Sensory Integrative Therapy and Autism	?
Speech and Language Therapy and Autism	NA	Supported Employment and Autism	✓	Son-Rise Program and Autism	0
Testosterone Regulation and Autism	? ⚠️	Theory of Mind Training and Autism	✓	Special Diets and Autism	NA
Visual Schedules and Autism	?	Vitamin B6, Magnesium and Autism	?	TEACCH and Autism	✓✓
				Video Modelling and Autism	?
				Weighted Items and Autism	?

# Modelos de intervención

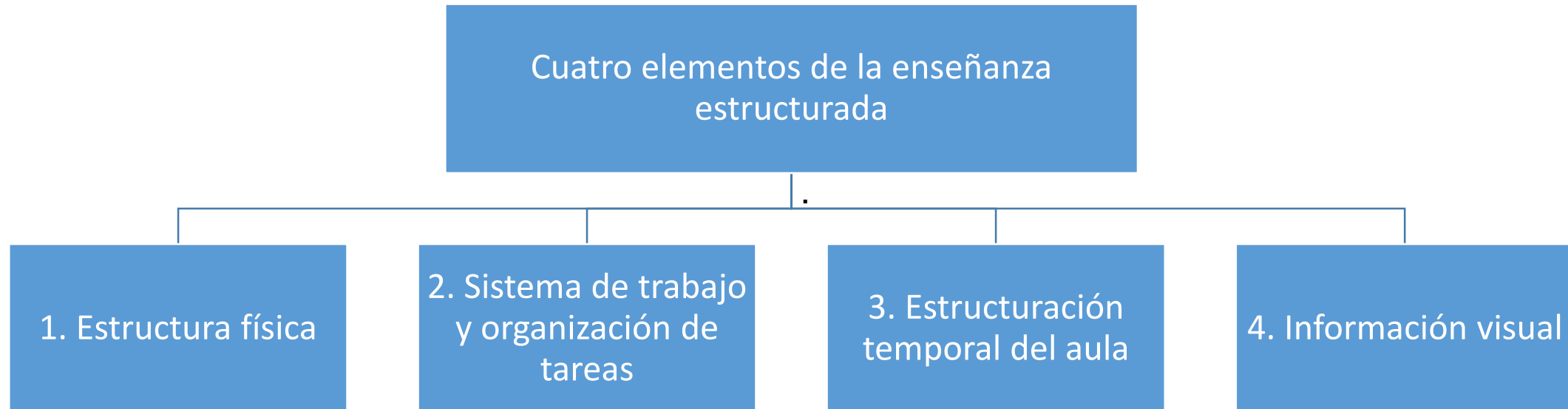
Actualmente, las intervenciones psicoeducativas más recomendadas de la práctica clínica son:

- Modelo Teacch
- Intervención Conductual (Apoyo Conductual Positivo)
- Sistemas de comunicación aumentativos y alternativos
- Promoción de las competencias sociales
- Enfoque cognitivo conductual
- Atención temprana

Sin embargo, la intervención integral debe llevarse a cabo desde la atención temprana a la vida adulta.

## 2. Modelo Teacch

El modelo de Teacch es un enfoque de intervención basado en la enseñanza estructurada que fue desarrollado en Carolina del Norte en 1966 por Eric Schopler. Se basa en las características y estilo de aprendizaje de las personas con autismo, incluidas las fortalezas en el procesamiento de la información visual y las dificultades con la comunicación social, la atención y la función ejecutiva.



# Modelo Teacch: Estructura física

- Organizar el entorno para entender dónde se realizan las actividades y dónde se guardan los materiales
- Establecer límites claros/físicos
- Minimizar distracciones sensoriales

## Zona de Grupo

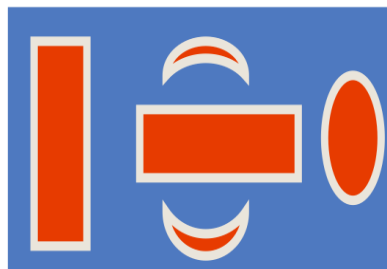
- Zona de reunión- saludar, pasar lista, día de la semana, anticipar actividades significativas del día, rincón de juegos, rincón de aseo ...

## Zonas Individuales

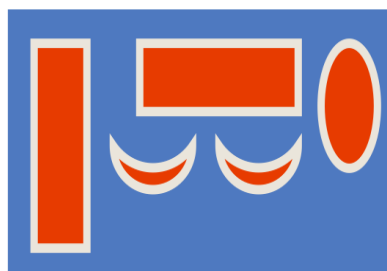
- Rincón de trabajo, rincón del ordenador, rincón de relajación



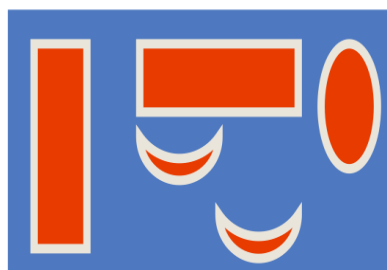
# Modelo Teacch: Estructura física



**Frente a la persona con TEA:** Interacción, atención maestro, evaluación, trabajo HHSS y comunicativas



**Al lado:** Tarea, materiales, más ayudas visuales y menos lenguaje. Para captar su atención hacia el objeto y la tarea. Menor exigencia social. Habilidades curriculares



**Detrás:** tareas manipulativas, ayudas físicas. Cuando sólo tienen que prestar atención al objeto. Fomentar independencia.



# Modelo Teacch: Sistema de trabajo estructurado

Secuenciar temporalmente las tareas:

- Qué, dónde, cuándo y para qué
- Tener en cuenta el nivel de representación

Esto supone:

- Una mejora en la flexibilidad
- Una mayor independencia
- Facilita las transiciones
- Permite personalizarlas

Pautas para principiantes:

- Una o dos actividades
- Importante el área de transición
- Tarjetas de transición indican qué se ha acabado, refuerzo, actividad a realizar
- Priorizar la práctica, minimizar errores

# Modelo Teacch: Estructuración temporal del aula

## Identificación del día de la semana:

- Asignación a cada día de un color concreto
- Panel del tiempo
- Pasado, presente y futuro: rojo, flecha y transparente

## Agendas de trabajo individuales:

- Secuencia ordenadas de tareas que debe realizar a lo largo de la semana
- Marcar la tarea en la que se encuentra, marcar la tarea que finaliza
- Panel de elecciones

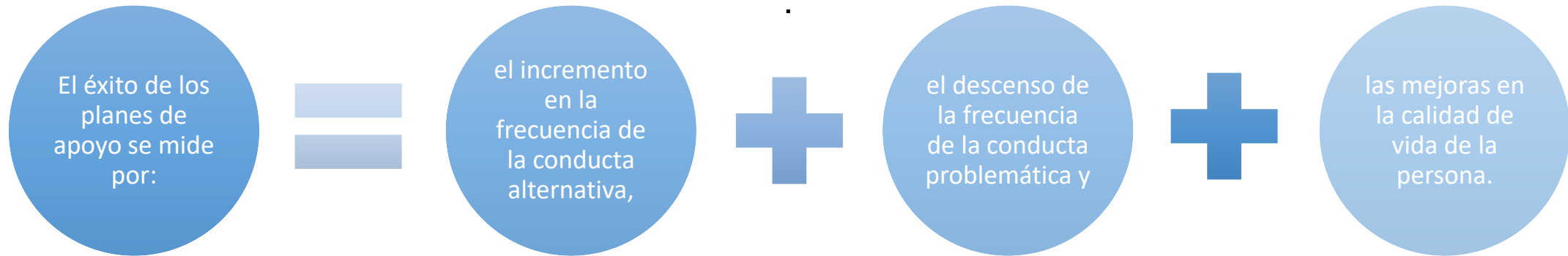


# Modelo Teacch: Apoyo visual

1. Favorecer su estilo de aprendizaje, minimizar apoyo auditivo y fomentar independencia
2. Organización Visual
  - Material y espacio ganar en independencia y aprendizaje
  - Limitar espacio y organizar los materiales
3. Claridad Visual: dirigir la atención hacia lo relevante: Etiquetar, subrayar...
4. Instrucciones Visuales: principio, desarrollo, fin actividad

# 3. Intervención en conductas desafiantes a través del Apoyo Conductual Positivo

- Surge a mediados de la década de los 80 como una filosofía y una metodología para abordar las conductas disruptivas
- Se basa en el respeto a la persona, sus valores y sus intereses, por lo que requiere tener un conocimiento de la persona y del contexto
- Es una interpretación funcional de las conductas desafiantes, es decir, trata de explicar cuál es su función. Esto permite intervenir para que las conductas problemáticas sean menos eficaces a la hora de llevar a cabo esa función, dotando a la persona de conductas alternativas más funcionales que cumplan esa misma función.
- Implica la aplicación de distintos procedimientos
- Permite la creación de contextos que incrementen la calidad de vida de la persona con TEA



# ¿Qué significa “conducta desafiante”?

Emerson (1995): "Aquella que por su intensidad, duración o frecuencia afecta negativamente al desarrollo personal del individuo, así como a sus oportunidades de participación en la Comunidad".

- El término no se refiere a que la persona con TEA mantenga una actitud desafiante hacia otras personas sino que más bien implica un desafío para el profesional en su intento por averiguar cuál es la función de esa conducta, es decir, por qué tiene lugar.
- Estas conductas (irritabilidad, golpes, gritos, conductas evitativas...) se relacionan frecuentemente con dificultades en el procesamiento de información y en la comunicación, falta de estructura temporal, sensibilidad a estímulos sensoriales, cambios en sus rutinas o molestias físicas (dolor, hambre, cansancio).
- No poder comunicar estas dificultades puede generar ansiedad y frustración desembocando en este tipo de conductas, si bien pueden abordarse mediante diferentes estrategias educativas y terapéuticas, como el apoyo Conductual Positivo.

# Apoyo Conductual Positivo

Teniendo en cuenta que estos comportamientos tienen una función (por ejemplo comunicar algo), el objetivo no es eliminarlos, sino que se buscarán comportamientos alternativos más adecuados o funcionales que cumplan el mismo objetivo para la persona y faciliten su participación e inclusión en la Comunidad.

**Se pone el énfasis en:**

- LA PREVENCIÓN
- LA SUSTITUCIÓN

# Fases del Apoyo Conductual Positivo

1. Creación de contextos de **prevención**: Sistemas de estructuración espacio- temporal, entornos cálidos y seguros, respeto de intereses y motivaciones personales, espacios personales, refuerzos, habilidades de resolución de problemas, ...
2. Diseño de **materiales y servicios de apoyo**: Apoyos naturales, profesionales de referencia, paneles de elección, agendas y calendarios, servicios de ocio y empleo con apoyo,...
3. Las técnicas más eficaces para reducir las conductas-problemas consisten en reemplazarlas por una habilidad que cumpla para la persona la misma función.

# Estrategias preventivas del Apoyo Conductual Positivo

## Centradas en la conducta

- Identificar qué función tiene un comportamiento específico
- No todos los comportamientos desafiantes son prioritarios para la intervención
- Siempre que sea posible **ofrecer distintas alternativas**
- **Ofrecer vías y oportunidades de mostrar rechazo**
- En muchos casos ante un problema de conducta provocado por algún tipo de obsesión se deben **ofrecer alternativas para que la persona se libere de la ansiedad**, en lugar de intentar cortar tajantemente la conducta.

## Centradas en el profesional

- Controlar nuestra tendencia a atribuir estados mentales en las personas con TEA
- Mostrar empatía poniéndonos en el lugar de la persona con autismo
- Adecuar nuestro lenguaje y comportamiento
- Ser flexible: las decisiones pueden ser modificadas
- **No anteponer intereses profesionales** a los de las propias personas con TEA
- Ser unos **receptores motivados**;
- **Actitud positiva basada en las capacidades de cada persona.**
- **Eliminar todo lo aversivo en nuestra relación**, enfocando los errores de las personas con autismo de forma positiva y en lugar de resaltar el que no lo ha hecho bien, intentar transmitirle un sentimiento positivo

## Centradas en el entorno

- **Favorecer ambientes tranquilos.**
- Cuando se produzca una situación problemática, **evitar al máximo el que el resto de personas con autismo vivan de cerca una situación que puede resultarles estresante.**
- Crear un **entorno cálido y agradable**, con personas de referencia
- **Creación de entornos apropiados, de respeto**
- **Estructura con límites claros**

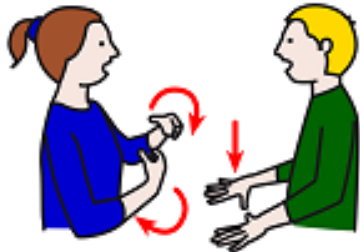
## La intervención

- Entender que las **técnicas aversivas no son adecuadas** porque **no identifican la función y se corre el riesgo de que haya un reemplazo** de una conducta desadaptativa por otra también desadaptativa
- Aprovechar sus **gustos e intereses**
- **Técnicas de autocontrol**
- **Utilizar sistemas de información y estructuración claros y comprensibles** (con la frecuencia y las adaptaciones que cada persona necesite).
- Definir **normas en la organización que intenten prevenir situaciones de riesgo.**
- Utilizar **refuerzos para todos**



# 4. Sistemas alternativos y aumentativos de comunicación

- Los S.A.A.C. son formas de expresión distintas al lenguaje hablado, que tienen como objetivo aumentar (aumentativos) y/o compensar (alternativos) las dificultades de comunicación y lenguaje de muchas personas con discapacidad.
- Incluye diversos sistemas de símbolos, tanto gráficos (fotografías, dibujos, pictogramas, palabras o letras) como gestuales (mímica, gestos o signos manuales).



# Objetivos de los S.A.A.C



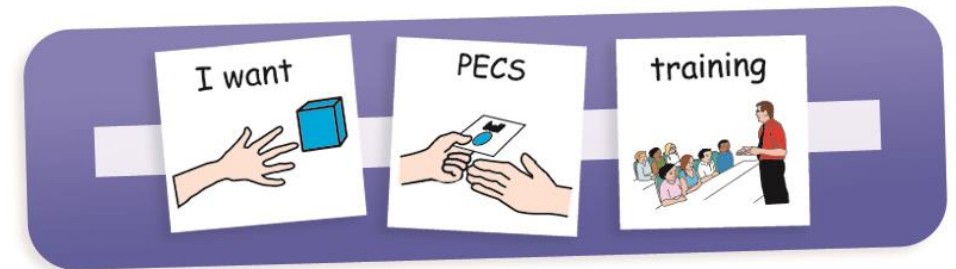
# Tipos de S.A.A.C - Schaeffer

- Filosofía educativa
- No precisa requisitos previos
- Uso simultáneo signo+ palabra
- Todas las formas de comunicación
- Empieza por los gestos naturales
- Gestos de petición/ gestos de rechazo



# Tipos de S.A.A.C - PECS

- Es un método interactivo de comunicación para personas no verbales, que requiere el intercambio de un símbolo entre un individuo no hablante y su interlocutor, con el objetivo de iniciar una petición, hacer una elección, proporcionar información o responder.”
- Las personas aprenden a comunicarse para conseguir metas altamente motivantes.
- Primeramente es un acercamiento sin estímulo verbal
- El acercamiento usa apoyo físico de mayor a menor importancia:
  1. Conseguir el éxito
  2. Desvanecimiento progresivo



# Tipos de S.A.A.C - Multimodalidad

- Se valoran muchas formas de comunicación y se utilizan simultáneamente todas las que resulten útiles:
  - Gestos
  - Imágenes / símbolos gráficos
  - Lenguaje de signos
  - Habla
  - Lenguaje escrito
  - La investigación nos dice que el “utilizar modalidades diferentes de comunicación **no confunde sino que da herramientas para poder comunicarse de diferentes formas**”.



# Tipos de S.A.A.C – Lenguaje visual

## Permite:

- Anticipar: rutinas y actividades cotidianas, actividades especiales...
- Ordenar/ estructurar/ secuenciar: el trabajo, el espacio, los materiales...
- Controlar la conducta (obsesiones, emociones, conductas problemáticas...)
- Motivar
- Aprender, recordar, discriminar...
- Comunicar (expresar, comprender): pedir, elegir, rechazar
- Elaborar materiales personalizados como agendas, cuadernos de elección o TIC



## 5. Modelo de Calidad de Vida

“ Concepto que refleja las condiciones de vida deseadas por una persona en relación con ocho necesidades fundamentales que representan el núcleo de las dimensiones de calidad de vida de cada uno” (Robert Schalock)

*“Cuando hablamos de **enfoques basados en la calidad**, debemos considerar dos aspectos diferentes de la calidad: la **calidad de la intervención en sí misma** y la **calidad de vida** de la persona **como un objetivo primordial de la intervención**, como un medio de asegurar los mejores resultados posibles en cuanto a independencia y autodeterminación”*

*(Autismo Europa)*

# Modelo de Calidad de vida: dimensiones e indicadores

DIMENSIONES	INDICADORES
BIENESTAR EMOCIONAL	Seguridad, felicidad, autoconcepto, espiritualidad, disminución del estrés, satisfacción
RELACIONES INTERPERSONALES	Intimidad, familia, amistades, afecto, interacciones, apoyos
BIENESTAR MATERIAL	Ser propietario, seguridad, empleo, estatus económico, comida, finanzas, posesiones, protección.
DESARROLLO PERSONAL	Educación, satisfacción , actividades significativas, habilidades, competencia personal, progreso
BIENESTAR FISICO	Salud, ocio, seguros médicos, cuidados sanitarios, actividades de la vida diaria, movilidad, tiempo libre, nutrición
AUTODETERMINACION	Autonomía, decisiones, autodirección, valores personales y metas, control personal, elecciones.
INTEGRACION SOCIAL	Aceptación, apoyos, ambiente de las residencias, actividades comunitarias, voluntariado, ambiente laboral, roles sociales, posición social .
DERECHOS	Derecho al voto, accesibilidad, privacidad, juicios justos, derecho a ser propietario, responsabilidades cívicas.



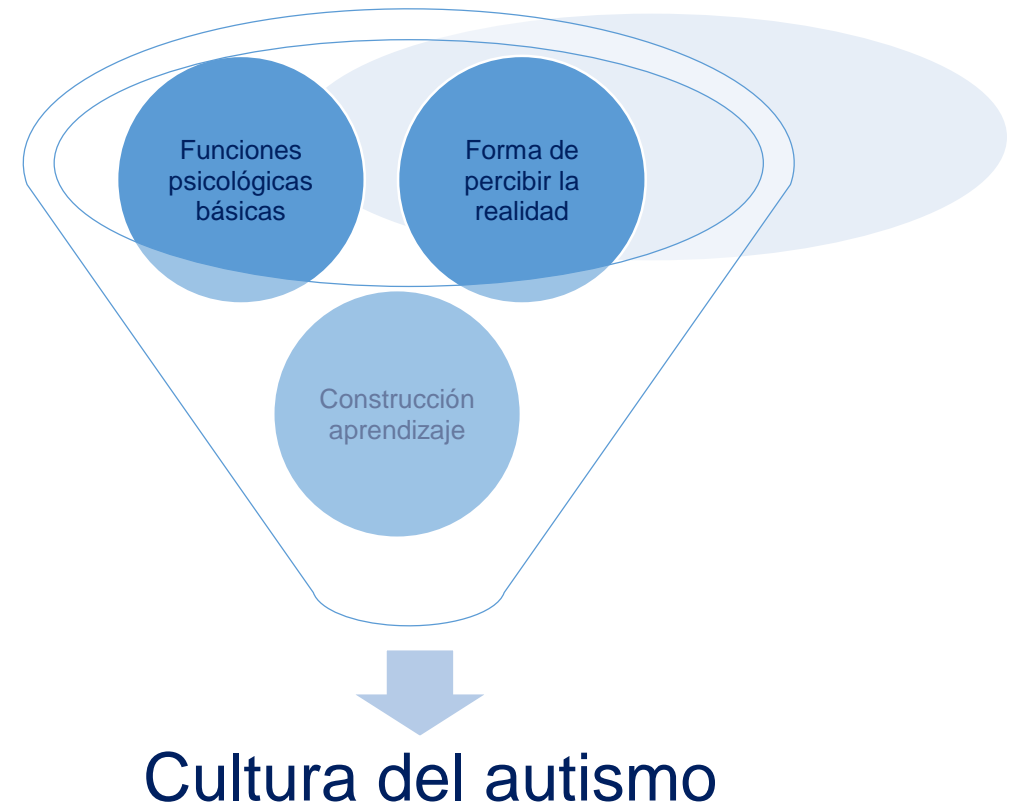
# Modelo de Calidad de vida: propuestas de aplicación



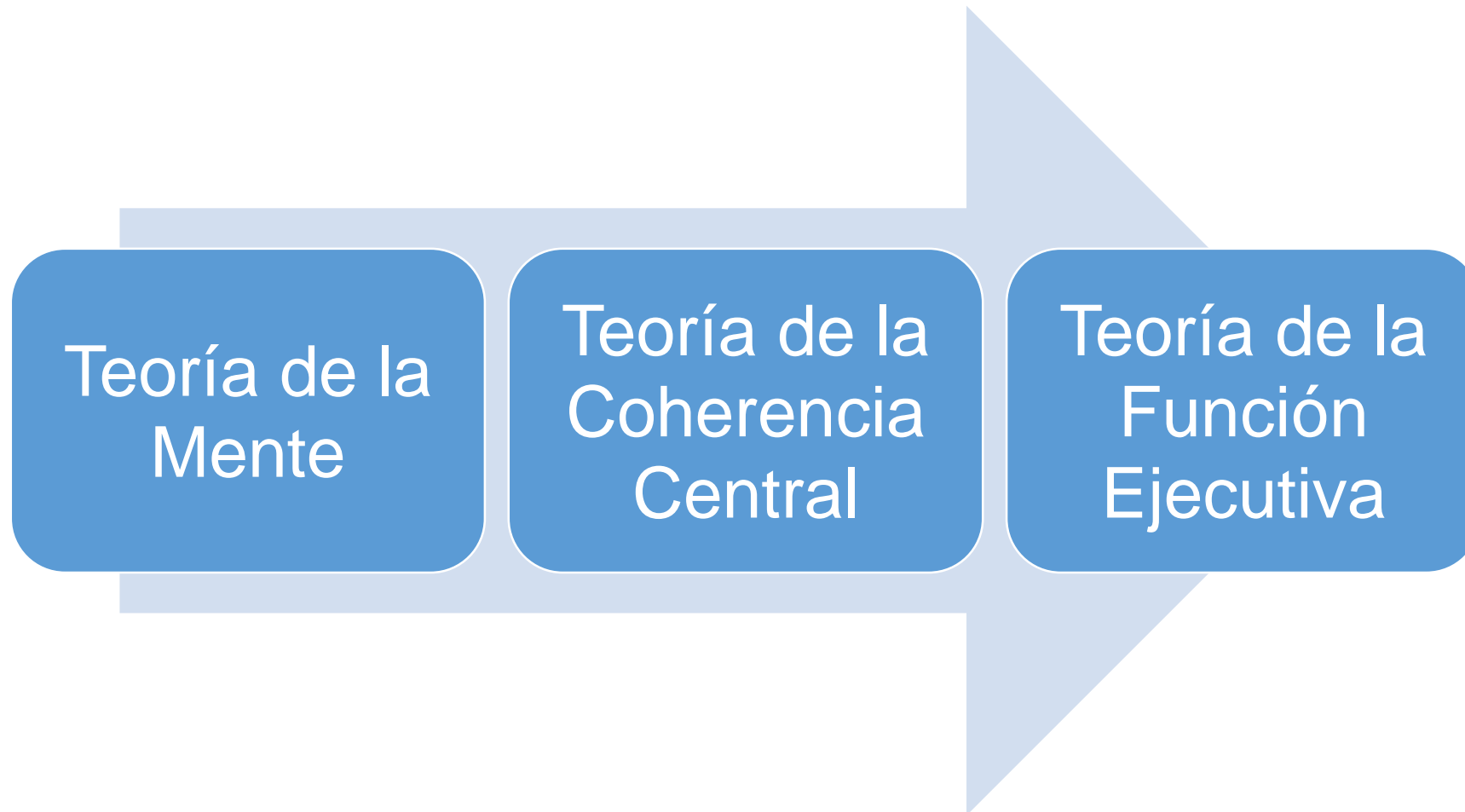
- Contexto y apoyos
- Desarrollo personal / oportunidades
- Capacidades
- Nuevos roles profesionales
- Papel protagonista de las personas con tea y sus familias
- Perspectivas, intereses
- Perspectiva de futuro
- Aprendizajes significativos
- Resultados personales
- Autodeterminación
- Inclusión
- Nuevos modelos de referencia

## 5. Modelos del Desarrollo

- Para entender a las personas con TEA es necesario comprender cómo perciben la realidad, cómo procesan la información.
- Comprender cómo funcionan las funciones psicológicas básicas en autismo nos permite entender cómo se construye el aprendizaje para poder desarrollar técnicas efectivas que lo faciliten.
- Las teorías explicativas de los Trastornos del espectro del autismo arrojan algo de luz en este sentido.



# Teorías Explicativas del Autismo



# Teorías Explicativas del Autismo: Teoría de la Mente

La Teoría de la Mente es capacidad de comprender el propósito o la intención de otro, de atribuir estados mentales a otros....” (Premack y Woodruff, 1978)

- Formulada por Simon Baron-Cohen, Alan Leslie y Uta Frith en 1.985, intenta explicar las deficiencias persistentes en la comunicación y la interacción social en diversos contextos de las personas con TEA, que presentan esta capacidad alterada (existen diferentes grados de afectación) por lo que es necesario trabajarla para potenciarla.
- La capacidad de atribuir estados mentales a los demás incluye estados mentales profundos como pensar, creer, conocer, soñar, engañar, etc. Con esta habilidad podemos explicar y prever el comportamiento social de las personas que nos rodean e implica:
  - Ser capaces de tener creencias sobre las creencias de los demás. Esto significa, leer la mente del otro, saber y anticipar qué piensa.
  - Ser capaz de hacer o prever alguna función de las creencias atribuidas. Esto se refiere a reconocer “por qué” otra persona tiene un pensamiento determinado.
  - Requiere de unas habilidades que suelen desarrollarse en los niños neurotípicos de manera natural, como **la atención conjunta** y la **empatía cognitiva y emocional**

# Teorías Explicativas del Autismo: Teoría de la Mente

**Implicaciones: las personas con TEA tienen dificultades para:**

- Predecir la conducta.
- Darse cuenta de las intenciones .
- Explicar sus propias conductas.
- Entender emociones.
- Conductas o comentarios afectarán a las otras personas e influirán en lo que los demás piensen de él.
- Nivel de conocimiento del interlocutor.
- Grado de interés del interlocutor.
- Inhibir mundos imaginarios

# Teorías Explicativas del Autismo: Teoría de la Función Ejecutiva

- La **Teoría de la Función Ejecutiva** fue formulada por Pennington y Ozonoff, 1.996; Russell, 1.997, y otros e intenta explicar los patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos y estereotipados de las personas con TEA.
- Las funciones ejecutivas son las capacidades que poseemos los seres humanos para controlar nuestra conducta y nuestro pensamiento en la dirección que deseamos, es decir, están orientadas a conseguir una meta determinada. Nos permiten planificar, organizar, gestionar el tiempo, dividir las tareas en pasos más sencillos, secuenciarlas, etc y son imprescindibles para la autonomía y la vida diaria.
- Categorías
  - Planificación (tiempo y espacio)
  - Memoria de trabajo (demora, interferencia, inhibición atencional)
  - Inhibición de conductas
  - Flexibilidad (cambio de criterio, generación de alternativas de actuación)

# Teorías Explicativas del Autismo: Teoría de las Funciones Ejecutivas

**Implicaciones: las personas con TEA tienen dificultades para:**

- Resolver problemas de forma planificada.
- Atención a distintos aspectos de un problema al mismo tiempo.
- Inhibir tendencias espontáneas que conducen a un error.
- Problemas para captar lo esencial.
- Dificultades para organizar y manejar el tiempo.
- Rigidez mental.
- Dificultad para afrontar situaciones nuevas.
- Gestionar el tiempo

# Teorías Explicativas del Autismo: Teoría de la Coherencia Central Débil

- La **Teoría de la coherencia central débil**, fue formulada por Uta Frith en 1.989; Joliffe y Baron Cohen en 1.999, y trata de explicar la dificultad que presentan las personas con TEA para integrar la información en un único “todo” coherente y general, focalizando su atención en pequeños detalles (procesamiento fragmentario). Implica dos aspectos:
  - **Perceptual**: preferencia por fijarse antes en los detalles concretos de imágenes u objetos que en su totalidad.
  - **Conceptual**: dar contexto y generalizar lo aprendido a distintas situaciones.
- **Implicaciones: las personas con TEA tienen dificultades para:**
  - Dar sentido contextual a las situaciones, especialmente de tipo social, por lo que muestran una comprensión parcial de la situación
  - Prestan más atención a **aspectos poco relevantes de la situación**.
  - Integrar los aspectos más pragmáticos de la comunicación, como el lenguaje no verbal o el tono de la voz: a veces tienen una comprensión **excesivamente literal** de los enunciados verbales.



# Bibliografía

- Palomo Seldas, Rubén. (2017). Autismo: Teorías explicativas actuales.
- Descripción y validez de los diferentes tratamientos y modelos de intervención. <http://www.researchautism.net/autism-interventions/our-evaluations-interventions?print=1>
- Mulas F, Ros-Cervera G, Millá MG, Etchepareborda MC, Abad L, Téllez de Meneses M. Modelos de intervención en niños con autismo. RevNeurol 2010; 50 (Supl 3): S77-84. Disponible en <http://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/1839.1-bdS03S077.pdf>
- AETAPI (2013). Intervención sin evidencia contrastada. Disponible en <http://aetapi.org/nuestra-opinion-intervenciones-sin-evidencia-contrastada/>
- Fuentes, J. et al. Guía de buena práctica para el tratamiento de los TEA. REV NEUROL 2006; 43 (7): 425-438. Disponible en <http://espectroautista.info/ficheros/bibliograf%C3%ADa/fuentesbiggi2006gbp.pdf>
- *Autism Education: Tony Charman, Liz Pelicano, Lindy V. Peacy, Nick Peacey, Kristel Forward, Julie Dockrell. (2011). What is Good Practice in Autism Education? English version* <file:///C:/Users/User/Downloads/AET%20good%20practice%20report0308.pdf>
- Autism Education. *What is Good Practice in Autism Education? ¿Qué supone una buena práctica en educación?. (Traducción en castellano realizada por AETAPI). Spanish versión* <http://aetapi.org/download/una-buena-practica-la-educacion-personas-autismo/?wpdmdl=3778>
- Güemes, I.; Martín, M.C.; Canal, R.; Posada, M. (2011). *Evaluación de la eficacia de las intervenciones psicoeducativas en los trastornos del espectro autista*. Madrid. Ministerio de Ciencia e Innovación. Instituto de Salud Carlos III, 2009: [http://www.infoautismo.es/wp-content/uploads/2015/10/06\\_Libro.pdf](http://www.infoautismo.es/wp-content/uploads/2015/10/06_Libro.pdf)
- Mesibov, G, and Shea, V. Video. Introduction to TEACCH. Autism Speak <https://www.youtube.com/watch?v=ddGLJ2r4rcw>
- The TEACCH Program in the Era of Evidence-Based Practice. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. May 2010, Volume 40, Issue 5, pp 570–579 <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-009-0901-6>
- Método TEACCH <http://www.adaptacionescurriculares.com/Autismo%2012%20metodoTEACCH.pdf>

# Bibliografía

- Positive Behavioral Support. Strategies for Teachers <http://nbrtlb.com/wp-content/uploads/2014/09/Positive-behavioural-support-strategies-for-teachers.-Intervention-in-school-and-clinic.-1999.-34-1-21-32-1.pdf>
- Creating Environments that Work for All Students: Real Manuals for Real Teachers Positive Behavior Support: A Classroom-Wide Approach to Successful Student Achievement and Interactions. <http://cfs.cbcs.usf.edu/publications/RMRT/PDF/4Pasco-PBS.pdf>
- Manual de Apoyo Conductual Positivo [http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO6644/apoyo\\_conductual\\_positivo.pdf](http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO6644/apoyo_conductual_positivo.pdf)
- Martín Cilleros, M. V.; Canal Bedía, R.; Bohórquez, D.; González García, M.C. (2011). Apoyo conductual. ¿Qué es la conducta problemática?. Toledo. Publicaciones de la Consejería de Salud y Bienestar Social de Castilla – La Mancha. [http://www.infoautismo.es/wp-content/uploads/2015/10/03\\_Libro.pdf](http://www.infoautismo.es/wp-content/uploads/2015/10/03_Libro.pdf)
- Martín, M. V.; Canal, R.; González, M.C. (2011). *Apoyo Conductual: ¿Cómo sabemos que quiere decirnos con la conducta problemática?*. Toledo. Publicaciones de la Consejería de Salud y Bienestar Social de Castilla – La Mancha. [http://www.infoautismo.es/wp-content/uploads/2015/10/02\\_Libro.pdf](http://www.infoautismo.es/wp-content/uploads/2015/10/02_Libro.pdf)
- AutismSpeaks (2012). Augmentative Alternative Communication [https://www.autismspeaks.org/sites/default/files/augmentative\\_alternative\\_communication\\_webinar.pdf](https://www.autismspeaks.org/sites/default/files/augmentative_alternative_communication_webinar.pdf)
- Chazin, K. T., Quinn, E. D. & Ledford, J. R. (2016). Augmentative and alternative communication (AAC). In Evidence-based instructional practices for young children with autism and other disabilities. <http://vkc.mc.vanderbilt.edu/ebip/augmentative-and-alternative-communication/>
- Tortosa, F y Gómez, M. Tecnologías de ayuda y comunicación aumentativa y alternativa en personas con trastornos del espectro autista. <http://www.divertic.org/capitulo.pdf>
- CEAPAT (2010). Comunicación Alternativa y aumentativa. Guía de referencia. <http://www.ceapat.es/InterPresent1/groups/imsero/documents/binario/comunicacinaumentativayalterna.pdf>

# Bibliografía

- CEAPAT (2002). Comunicación sin habla. Comunicación alternativa y aumentativa alrededor del mundo <http://www.ceapat.es/InterPresent2/groups/imsero/documents/binario/ceapatisaacserie1.pdf>
- Buntinx, W. and Schalock, R. (2010). Models of Disability, Quality of Life, and Individualized Supports. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. Vol. 7 N° 4, 283-294. [http://www.buntinx.org/yahoo\\_site\\_admin/assets/docs/Models\\_of\\_Disability\\_-\\_Buntinx\\_Schalock\\_2010\\_JPPID.144132950.pdf](http://www.buntinx.org/yahoo_site_admin/assets/docs/Models_of_Disability_-_Buntinx_Schalock_2010_JPPID.144132950.pdf)
- Schalock, R., Keith, K., Verdugo, M.A. and Gómez, L. (2011). Quality of Life Model Development and Use in the Field of Intellectual Disability. In *Enhancing the Quality of Life of People with Intellectual Disabilities*, pp.17-32. [file:///C:/Users/User/Downloads/Sch%20y%20Vgo%20et%20al%20QoL%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Sch%20y%20Vgo%20et%20al%20QoL%20(1).pdf)
- Vermeulen, P. (2016). Promoting happiness in autistic people
- <http://network.autism.org.uk/knowledge/insight-opinion/promoting-happiness-autistic-people>
- The culture of autism. <http://www.autismuk.com/index3sub1.htm/>
- Cuesta, J.L. y Hortiguera. V. Senda hacia la participación. Burgos: Autismo Burgos. <http://www.equalbur.org/documentos/libroSenda.pdf>
- Verdugo, M.A. y Schalock, R. El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. Siglo Cero, 38(4), 21-36. [file:///C:/Users/User/Downloads/224\\_articulos2.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/224_articulos2.pdf)
- Cuesta-Gómez JL, VidrialesFernández R, Carvajal-Molina F. Calidad de vida en niños y adolescentes con trastorno del espectro autista sin discapacidad intelectual. RevNeurol 2016; 62 (Supl 1): S33-9. [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/678029/calidad\\_cuesta\\_RN\\_2016.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/678029/calidad_cuesta_RN_2016.pdf?sequence=1)
- Vidriales, R. et al. (2015): “Personas con Trastorno del Espectro del Autismo con necesidades intensas y generalizadas de apoyo: estrategias para mejorar su calidad de vida”, Revista Española de Discapacidad, 3 (2): 101-115. [http://www.autismo.org.es/sites/default/files/199-806-1-pb\\_0.pdf](http://www.autismo.org.es/sites/default/files/199-806-1-pb_0.pdf)
- Belinchón, M. (2016). Autismo. Procesos psicológicos. Ponencia Congreso AETAPI. <https://www.youtube.com/watch?v=i-TtVhiBpP4>

# Enlaces

- ARASAAC: <http://www.arasaac.org/index.php> (Web con recursos para realizar la actividad 3)
- Descripción y validez de los diferentes tratamientos y modelos de intervención.  
<http://www.researchautism.net/autism-interventions/our-evaluations-interventions?print=1>
- Evidencia científica en los modelos de intervención: [www.researchautism.net](http://www.researchautism.net)
- <https://www.pictotraductor.com/>
- TALKBOARD: <https://itunes.apple.com/es/app/talkboard/id416436888?mt=8>
- EMINTZA: <http://fundacionorange.es/emintza.html>
- Teoría de la Mente: experimento de Sally y Anne <https://www.youtube.com/watch?v=9Wj46NgKW0o>

# The IPA + Partnership



## **Principales autores:**

**José Luis Cuesta & Ascensión Doñate**

## **Colaboradores:**

**Celia Gil, Christian García, Conchita Garate, Sunčica Petrović, Nenad Glumbić, Milica Jacevski, Isabel Cottinelli, Rita Soares, Inês Neto, Aurélie Baranger, Cristina Fernández & Haydn Hammersley**

## Disclaimer

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.