

**LA PLANIFICACIÓN CENTRADA EN LA PERSONA
TRASLADADO A LA REALIDAD DE UN ALUMNO CON
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA**

Presentado por:

LUCÍA AYELEN SUÁREZ MURIEDA

Dirigido por:

TERESA SÁNCHEZ VALDES

2022/2023

Resumen

El presente Trabajo de Fin de Máster se centra en la exploración y análisis de la Planificación Centrada en la Persona (en adelante: PCP) a un alumno diagnosticado de Trastorno del Espectro Autista (TEA), a pesar de no haberla puesto en práctica. La PCP es un enfoque innovador y orientado hacia la inclusión, que busca empoderar a las personas con discapacidad para que participen activamente en la toma de decisiones relacionadas con su vida y desarrollo personal. El objetivo principal es el diseño de un plan que tenga en cuenta las metas, deseos y necesidades individuales del alumno, promoviendo su autodeterminación y calidad de vida. El proceso de PCP involucra la identificación de un grupo de apoyo multidisciplinario y la colaboración activa de la familia. A lo largo del plan, se evalúa el progreso del alumno y la efectividad de las estrategias de apoyo implementadas. Se busca mejorar la inclusión educativa, la autonomía y la participación del alumno, con el fin de optimizar sus resultados educativos y su bienestar general. El trabajo destaca la importancia de la comunicación y coordinación efectiva, y la revisión continua del plan para garantizar su relevancia y éxito. Los resultados y conclusiones de la investigación proporcionan valiosas contribuciones a la comprensión y práctica de la PCP para alumnado con TEA.

Palabras claves: Planificación centrada en la persona (PCP), Trastorno del espectro autista (TEA), autodeterminación, inclusión educativa, intervención educativa, autonomía, calidad de vida.

Abstract

This master's thesis focuses on the exploration and analysis of Person-Centred Planning (hereinafter: PCP) in a student diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD), despite not having put it into practice. PCP is an innovative and inclusion-oriented approach that seeks to empower people with disabilities to actively participate in making decisions related to their lives and personal development. The main objective is to design a plan that considers the individual goals, wishes, and needs of the learner, promoting self-determination and quality of life. The PCP process involves the identification of a multidisciplinary support group and the active collaboration of the family. Throughout the plan, the student's progress and the effectiveness of the support strategies implemented are evaluated. The aim is to improve the student's educational inclusion, autonomy, and participation in order to optimise their educational outcomes and overall well-being. The work highlights the importance of effective communication and coordination, and ongoing review of the plan to ensure its relevance and success. The research findings and conclusions provide valuable contributions to the understanding and practice of PCP for students with ASD.

Keywords: Person-centred planning (PCP), Autism Spectrum Disorder (ASD), self-determination, educational inclusion, educational intervention, autonomy, quality of life.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN, JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS	5
A. INTRODUCCIÓN	5
B. JUSTIFICACIÓN	6
MARCO TEÓRICO	8
BARRERAS	11
DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES CLARAS DEL ALUMNO	12
METODOLOGÍA	14
A. DISEÑO METODOLÓGICO.	15
B. PARTICIPANTES	16
C. ANÁLISIS DE DATOS	18
D. TÉCNICAS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN PARA LA EVALUACIÓN DE RESULTADOS DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN	18
EL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN	22
A. OBJETIVOS	22
B. ACCIONES Y ACTUACIONES POR DESARROLLAR	22
C. AGENTES IMPLICADOS EN EL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN	27
D. CRONOGRAMA	28
E. EVALUACIÓN	29
SUGERENCIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA PCP.	34
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38
A. APORTACIONES	38
B. LIMITACIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA	41
C. LÍNEAS FUTURAS	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	49

Introducción, justificación y objetivos

a. Introducción

De la preocupación por la mejora de la calidad de vida del alumnado con Trastorno del Espectro Autista nace esta intervención.

El Trastorno del Espectro Autista (TEA en adelante) es una condición que afecta a la comunicación, la interacción social y el comportamiento de estas personas (Baña Castro, M., 2015). A pesar de que el TEA es una condición que se presenta de manera diversa en cada individuo, es importante entender que estos aspectos pueden afectar de manera significativa la calidad de vida de las personas con TEA y de sus familias.

La Planificación Centrada en la Persona (PCP en adelante) puede ser una herramienta clave para mejorar la calidad de vida de las personas con TEA, con ella se busca promover la participación activa de la persona y su familia en la toma de decisiones y la planificación de su propio futuro. Acompañándolos desde el respeto y el desarrollo individual. La PCP se centra en las necesidades, deseos y metas de la persona, incluye aspectos como la autodeterminación, las relaciones interpersonales, el bienestar emocional, la inclusión social, la satisfacción personal y el bienestar físico. Las personas con TEA, frecuentemente, son consideradas dependientes, y esto actúa de barrera infravalorando su capacidad de tomar decisiones. Esto, puede ocasionar que ellos mismos duden de su capacidad para decidir activamente en su propia vida. Para dar voz a las decisiones personales de las personas con TEA, es importante que se les brinde información clara y accesible sobre sus opciones y recursos disponibles. También es fundamental que se les brinde el apoyo necesario para expresar sus preferencias, deseos y necesidades.

¿Las personas dentro de este espectro pueden considerar que en su vida diaria se cumplen las ocho dimensiones que implican tener calidad de vida? Obviamente se trata de algo muy personal, depende de cómo se desarrolle la vida de cada individuo y los recursos que tienen. Sin embargo, si nos acogemos a las ocho dimensiones que plantean Schalock y Verdugo: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos. Es posible, que alguno no se desenvuelva con total plenitud debido a cómo se aborda el

espectro en el mundo. Como por ejemplo las relaciones personales, la inclusión social y el bienestar material, la vida social de los y las adolescentes con TEA depende intensamente de sus familias. Habitualmente presentan una menor participación en la comunidad que sus iguales, tienen pocos momentos de ocio, pocas relaciones sociales fuera del instituto o centro educativo y menor relación con el sexo opuesto (D' Eath, Walls, Hodgins, y Cronin, 2003).

En este trabajo de fin de máster, se propone una intervención en un alumno con TEA aplicando la PCP, observando si puede ayudar al alumno y a su familia a mejorar su calidad de vida.

b. Justificación

La Planificación Centrada en la Persona es una metodología que se enfoca en la persona como el centro de la planificación y la toma de decisiones. Esta metodología se basa en la idea de que cada persona es única y tiene necesidades y deseos individuales que deben ser considerados en la planificación de su vida.

La finalidad de este trabajo es proporcionar una comprensión más profunda de las necesidades y deseos individuales de las personas con TEA y cómo pueden ser abordados a través de este modelo.

Nos encontramos ante una familia monoparental con diferentes dificultades, necesita de un apoyo continuado puesto que presentan recursos vulnerables, por ello se considera que la PCP, puede servir para su autodeterminación y regulación de las emociones. El alumno al que va dirigida esta intervención es un alumno de aula enclave cursando sexto de primaria, el año que viene promociona al instituto. A continuación, se hace una breve descripción de la familia, para poder entender la relevancia de esta intervención.

Graciela es una madre soltera de 31 años con un hijo de 11 años llamado Sergio, quien fue diagnosticado de Trastorno del Espectro Autista (TEA) a los 3 años. Graciela ha notado que Sergio está teniendo dificultades en la escuela, especialmente en la interacción social con sus compañeros/as y en la comprensión de las instrucciones del maestro. Además, Graciela está preocupada porque Sergio parece estar más ansioso e

irritable de lo habitual en casa, respuesta a los cambios que están habiendo actualmente en su familia. El año que viene Sergio comienza el instituto, va a tener un cambio de rutina y es necesario comenzar a trabajar desde ya sus necesidades.

Con la Planificación Centrada en la Persona, Graciela y Sergio se pueden sentir empoderados y tener una mayor comprensión de las necesidades de Sergio. En general, la familia y el entorno de Sergio necesita sentirse más preparada para manejar los desafíos que están por venir y lograr el éxito en el futuro. Además, los profesionales que trabajan con Sergio, su psicólogo, terapeuta y las maestras que intervienen con él en el centro pueden adaptar su enfoque de tratamiento y desarrollar un plan mucho más personalizado, de esta forma crear un ambiente de colaboración que lleguen a resultados muy positivos.

c. Objetivos

- Investigar y analizar en profundidad los fundamentos teóricos y conceptuales de la Planificación Centrada en la Persona (PCP) como enfoque para la inclusión educativa de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA).
- Realizar un estudio exhaustivo del perfil y necesidades específicas del alumno con TEA, identificando sus fortalezas, desafíos y metas a largo plazo, con el objetivo de adaptar la planificación educativa a sus características individuales.
- Reflexionar sobre los retos y oportunidades que plantea la aplicación de la PCP en la educación inclusiva, con el fin de generar conciencia sobre la importancia de adaptar los sistemas educativos para responder a la diversidad del alumnado.

Marco teórico

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un trastorno del desarrollo neurológico que afecta a la comunicación, la interacción social y al comportamiento. Este trastorno se puede definir como una condición del neurodesarrollo que puede tener una gran variedad de síntomas distintos. Los síntomas pueden variar en intensidad y pueden afectar significativamente a la calidad de vida de las personas que lo padecen.

Las personas con TEA pueden tener dificultades para comunicarse de manera efectiva, lo que puede afectar a sus relaciones interpersonales y su capacidad para formar amistades y relaciones románticas. También, pueden tener dificultades para interpretar las señales sociales y emocionales de los demás, lo que puede llevar a malentendidos y conflictos.

Sus características principales son el deterioro persistente de la comunicación social recíproca y la interacción social, patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento (DSM-5). Las manifestaciones de este trastorno varían según la gravedad del autismo que se presente, el nivel de desarrollo y la edad cronológica. Es una condición que comienza en la infancia y dura toda la vida.

Entre las características que definen el Trastorno del Espectro Autista, es importante señalar dos para el desarrollo de esta intervención: en primer lugar, las limitaciones que afectan al desarrollo del ámbito social, son personas que no suelen entender y responder a las emociones de los demás de forma correcta y suelen ser incapaces de expresar calidez emocional, en segundo lugar, la salud mental, normalmente desarrollan: ansiedad, trastornos del humor, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, impulsividad, trastornos de la conducta, trastorno obsesivo-compulsivo, tics, etc., especialmente en casos de edad escolar (Zambrano, A y Lescay-Blanco, D., 2019).

En un mundo donde no se respeta la propia identidad, se sigue ignorando y vulnerando los derechos de las personas con diferentes capacidades, ¿las personas con TEA tienen calidad de vida? El aislamiento social que reciben, la desconfianza sobre sus propias capacidades, su salud psicológica, y, además, la poca preparación, estudios y

recursos, para atender y dar una buena respuesta en todos los aspectos donde necesitan apoyo puede afectar significativamente en la calidad de vida de estas personas.

La OMS (1994) define “calidad de vida” como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Es un concepto multidimensional y complejo que incluye aspectos personales como salud, autonomía, independencia, satisfacción con la vida. Como señala la definición, para que se dé una calidad de vida se necesita autodeterminación, que, según la RAE, la podemos definir como “Capacidad de una persona para decidir por sí misma algo”, este concepto recoge la necesidad de toda persona de dirigir su propia vida por el camino que desee, en función de sus intereses y preferencias, para hacerla verdaderamente suya.

La educación y el desarrollo continuado se relacionan directamente con el crecimiento y empoderamiento de las personas, con la capacidad de mejorar su vida y con disfrutar de posibilidades para participar plenamente en la sociedad. La persona ha de ser considerada por todos los/as agentes de su entorno (familia, profesionales, comunidad, etc.) como alguien que puede participar y decidir activamente en el desarrollo de su propia vida, con independencia de su diagnóstico clínico y teniendo en cuenta sus necesidades particulares. (Vidriales, R., Hernández, C., Plaza, M., et al., 2017)

La RAE define el término "empoderar" como "dar poder a alguien para que pueda hacer algo o tomar decisiones por sí mismo". También se puede entender como el proceso de otorgar a una persona o grupo de personas los recursos, habilidades y conocimientos necesarios para tomar decisiones y actuar de manera autónoma y efectiva en su vida personal, social o laboral. El empoderamiento busca promover la igualdad y la participación activa de todas las personas en la sociedad.

Por eso mismo, empoderar a una persona con TEA significaría ayudarla a desarrollar su confianza, autoestima y habilidades para tomar decisiones y controlar su vida. El desarrollo de estos conceptos nos traslada a la necesidad de aplicar un plan de apoyo a lo largo de todo el ciclo vital de la persona TEA, que se centre en mejorar su calidad de vida y su autodeterminación.

En este contexto, la planificación centrada en la persona (PCP) se convierte en un proceso de colaboración para ayudar a las personas a acceder a los apoyos y servicios que

necesitan para alcanzar una mayor calidad de vida basada en sus propias preferencias y valores. Es un conjunto de estrategias para la planificación de la vida que se centra en las elecciones y la visión de la persona y de su círculo de apoyo, como mencionan Mata Roig y Carratalá.

La PCP tiene sus orígenes en los años 80 en el Reino Unido, surgiendo como una respuesta a las limitaciones del sistema de atención de la salud mental y de discapacidad, y con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidades intelectuales y/o del desarrollo. Fue desarrollada por John O'Brien y Connie Lyle O'Brien, quienes trabajaron en la Universidad de Syracuse en Nueva York y la Universidad de Toronto en Canadá.

El objetivo principal de la PCP es colocar a la persona en el centro del proceso de planificación y toma de decisiones, asegurando que sus necesidades, deseos, metas y valores sean el enfoque principal. La PCP se ha convertido en un enfoque ampliamente utilizado en todo el mundo en una variedad de contextos, incluyendo la educación, la atención médica, la discapacidad y la atención a personas mayores. Es vista como una herramienta importante para empoderar a las personas y promover la inclusión y la participación activa en la sociedad. (Mata Roig, G., Carratalá Marco, A., 2017)

La PCP se enfoca en las necesidades y deseos individuales de cada persona, siendo un proceso que involucra a la persona con TEA, a su familia, amigos y profesionales de la salud para identificar sus fortalezas, intereses y metas, y luego desarrollar un plan personalizado para ayudar a la persona a alcanzar estas metas y mejorar su calidad de vida. Puede ser un modelo importante para las personas con TEA, puesto que, a menudo enfrentan barreras que no son atendidas ni eliminadas por parte de los servicios y programas. Al utilizar la PCP, se pueden identificar las necesidades y deseos individuales de cada persona y desarrollar un plan de apoyo personalizado.

Barreras

Aunque en el desarrollo del trabajo se mencione en repetidas ocasiones las dificultades del alumno al que se dirige esta planificación, no nos podemos olvidar de la importancia de las barreras que se encuentra en el sistema educativo y lo que repercuten en estas dificultades.

Una de las barreras más predominantes es la falta de comprensión y conciencia acerca del TEA, que puede afectar a la hora del entendimiento de muchas actitudes que pueda tener el alumno, lo que conlleva estigmatizaciones y malentendidos, esto puede ser una de las principales barreras a la hora de la interacción social con sus compañeros/as y profesionales educativos.

Muchas personas con TEA tienen sensibilidades sensoriales elevadas, lo que significa que pueden ser hipersensibles o hiposensibles a estímulos sensoriales como luces brillantes, ruidos fuertes o texturas específicas. La sobreestimulación sensorial puede ser abrumadora y dificultar la concentración en el entorno educativo. Lo que supone un reto enfrentarse a diario a aulas con demasiados estímulos que le afectan.

Además, de lo mencionado anteriormente, la falta de recursos personales y materiales puede incrementar las limitaciones en las instituciones educativas donde es posible que haya falta de recursos y de personal capacitado. Se enfrentan a limitaciones de recursos, lo que implica una falta de apoyo adecuado haciendo que no sea una inclusión efectiva. También, existe una falta de apoyo emocional por lo que el alumno puede experimentar ansiedad, depresión u otros problemas de salud mental. La falta de apoyo emocional y servicios de salud mental en la escuela puede ser una barrera importante para su bienestar general.

Para abordar estas barreras, es esencial promover la capacitación en TEA para el personal escolar, fomentar la conciencia y la aceptación de la diversidad, y proporcionar recursos y apoyos individualizados a las personas con TEA en el entorno educativo. La promoción de la inclusión y la adaptación de las prácticas educativas a las necesidades individuales de los estudiantes con TEA son pasos importantes hacia la eliminación de estas barreras.

Diagnóstico de necesidades claras del alumno

Sergio, un niño de 11 años con Trastorno del Espectro Autista (TEA), presenta diversas áreas de necesidad que deben ser abordadas para facilitar su transición al instituto. Para diagnosticar las necesidades del alumno, se ha recurrido al equipo de orientación del centro educativo y a su informe sociopsicopedagógico. Estas áreas incluyen:

- **Necesidad de adquirir patrones de comunicación**

Sergio muestra dificultades en la comunicación tanto verbal como no verbal. Su expresión facial es limitada, y su entonación puede ser monótona o exagerada. Sus gestos al acompañar el discurso son inadecuados o torpes, y tiene problemas para comprender las expresiones y gestos de los demás. Además, a menudo no considera los signos no verbales. Evaluar su nivel de comunicación es esencial para determinar si requiere apoyos adicionales.

- **Necesidad de alcanzar habilidades sociales**

Sergio enfrenta dificultades en la interacción social. A pesar de no evitar el contacto social, su interacción recíproca está alterada. Carece de habilidades para comprender y aplicar las reglas sociales. Su comportamiento social puede ser peculiar o ingenuo, y tiene dificultades para adaptarse a las necesidades y personalidades de los demás. Además, es sensible a las críticas y en algunos casos puede mostrar comportamientos extraños o antisociales. Estas dificultades podrían obstaculizar su integración en el instituto.

- **Necesidad de enfrentar estereotipias y resistencia al cambio**

Sergio muestra normalmente estereotipias, como girar objetos. También presenta un fuerte apego a ciertos objetos, puede experimentar malestar en situaciones no familiares.

- **Necesidad de afrontar comportamientos desafiantes**

En ocasiones debido a la frustración, la ansiedad o la dificultad para comunicar sus necesidades, suele desafiar a sus compañeros o su familia, le cuesta cumplir las peticiones o reglas que se le ponen en el aula o en casa. Intenta hacer enfadar a su entorno o los molesta intencionalmente.

- **Necesidad de apoyo en algunas áreas**

Sergio presenta intereses inusuales para su edad, como la astronomía o la geología. Aunque puede tener una buena memoria para datos relacionados con sus intereses, puede tener dificultades en áreas como la aritmética, la lectura o la escritura.

Metodología

La PCP es un proceso que como se ha mencionado antes, se utiliza para desarrollar la autodeterminación del alumno, entre otras cosas. El diseño metodológico de este plan implica una serie de pasos estructurados y colaborativos para asegurar que la planificación este centrada en la metas, deseos y necesidades de la persona, en este caso del alumno. Los procedimientos a seguir en este plan se enumeran a continuación:

1. Identificación del grupo de apoyo. Se establece quienes serán los miembros clave del equipo y se definen sus roles de responsabilidad en el proceso de planificación.
2. Establecimiento de objetivos iniciales. El equipo colabora en conjunto para definir los objetivos iniciales de la PCP.
3. Recopilación detallada sobre el alumno. Se realiza una evaluación exhaustiva del alumno, teniendo en cuenta sus fortalezas, debilidades, preferencias, intereses y necesidades.
4. Plan de actuaciones de metas y planes propuestos. El equipo elabora un plan detallado que describe las acciones concretas que se llevarán a cabo para lograr los objetivos
5. Identificación de apoyos necesarios. Se determinan los recursos y apoyo necesarios para llevar a cabo el plan, además de identificar barreras potenciales que pueden surgir y como se pueden abordar.
6. Implementación y seguimiento. Se pone en marcha el plan, se comienza a implementar las estrategias y acciones definidas.
7. Revisión y ajuste. Se programa reuniones de revisión periódicas para evaluar el progreso y los resultados del plan.
8. Comunicación y coordinación. Se promueve la comunicación efectiva entre los miembros del equipo de apoyo, familia y todos los profesionales implicados.
9. Evaluación de los resultados. Se evalúa los resultados obtenidos en relación con los objetivos propuestos, esto puede incluir la recopilación de datos con las técnicas de recogida de información que se mencionan posteriormente.

El plan debe ser flexible y adaptarse a las necesidades y preferencias del alumno. Además, debe enfocarse en empoderarlo y darle voz en el proceso de toma de decisiones. La participación activa de la persona y del grupo de apoyo es esencial para el éxito de la PCP.

a. Diseño metodológico.

En concreto, esta PCP se ha dividido por fases, en el siguiente cuadro se explica que puntos de los mencionados anteriormente se desarrollan en cada fase:

Desarrollo de la planificación centrada en Sergio	
Fase 1. Consolidar un grupo de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación del grupo de apoyo.
Fase 2. Definir el perfil de Sergio	<ul style="list-style-type: none"> - Recopilación detallada sobre el alumno
Fase 3. Creación de objetivos y metas a alcanzar	<ul style="list-style-type: none"> - Establecimiento de objetivos iniciales - Plan de actuaciones de metas y planes propuestos - Identificación de apoyos necesarios
Fase 4. Seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Implementación y seguimiento - Revisión y ajuste - Comunicación y coordinación

Fase 5. Evaluación	- Evaluación de los resultados
--------------------	--------------------------------

b. Participantes

La PCP está destinada a Sergio. Un alumno de 11 años. Desde temprana edad, sus familiares notaron que tenía dificultades para establecer contacto visual y comunicarse con los demás. A medida que creció, sus dificultades aumentaron, lo que lo llevó a ser diagnosticado de TEA.

Sergio tiene dificultades para mantener una conversación con sus compañeros/as de clase, a veces, puede hablar en un tono monótono y tiene dificultades para entender el lenguaje no verbal, aunque algo muy destacable de él es su sinceridad, algo que las personas que están a su alrededor destacan frecuentemente. A menudo tiene comportamientos obsesivos en ciertos temas, como los trenes o los dinosaurios, es un experto en los temas mencionados, además, puede tener estereotipías, como balancearse o girar objetos, esto ayuda a su entorno a cambiar ciertas actitudes y ayudarlo a mantenerlo tranquilo. Normalmente, tiene dificultades para entender las normas sociales y los límites, y en ocasiones presenta comportamientos desafiantes cuando se siente frustrado o abrumado, aunque esto no afecta a su forma de atender verdaderamente a la información sensorial que le rodea. Prefiere estar solo y pasar tiempo en su habitación leyendo o dibujando. También, tiene dificultades para regular sus emociones y puede tener reacciones exageradas a cambios en su entorno o rutina, su forma de ser tan literal ayuda a saber que es lo quiere en cada momento. A pesar de sus dificultades, Sergio es una niño muy inteligente y creativo. Disfruta de la música y la pintura, tiene una gran capacidad para recordar información detallada sobre sus intereses especiales. Con el apoyo adecuado de su familia y profesionales, Sergio ha aprendido a comunicarse mejor y a regular sus emociones de manera más efectiva. A menudo tiene una curiosidad innata, siempre hace preguntas que ayuda a que las clases sean más interesantes, es un alumno muy responsable.

Como persona fundamental para el desarrollo de la PCP, además del grupo de apoyo, es un facilitador, en este caso es la maestra de Pedagogía Terapéutica, Lilia, tiene la capacidad de actuar como defensora, amiga, fuente de información y guía cercana para el grupo de apoyo en conjunto, para poder planificar a corto y a largo plazo la PCP. Las funciones esenciales de Lilia son las siguientes:

- Responsabilizarse del proceso de Sergio
- Preparar las reuniones
- Guiar las reuniones
- Orientar al grupo de apoyo
- Comunicar de las decisiones a otros agentes que también ayudan con el proceso
- Estar atenta de las necesidades de Sergio.

Como componente representante de la familia, va a componer el grupo de apoyo, Graciela, madre de Sergio. Ella pasa la mayor parte de su tiempo con Sergio, está sumamente implicada en conseguir que su hijo consiga su máximo desarrollo. Ella es quien acude a las reuniones periódicas en el centro y trabaja mano a mano con la tutora de su hijo.

La tutora de Sergio, Alicia, compone el grupo de apoyo en representación del claustro. Alicia es su tutora desde hace tres años, conoce muy bien a Sergio, tiene una relación con él muy buena. Sergio se siente cómodo con ella y normalmente le expresa sus inquietudes.

Su psicólogo Hugo, será otro de los componentes. Hugo lleva tratando a Sergio desde que él tenía siete años. Para Sergio es una persona muy importante en su vida. Hugo es su confidente, su apoyo más importante además de su familia. Ha estado en todos los cambios importantes.

Por último, su terapeuta ocupacional, Paula. En representación a las personas que trabajan con Sergio en el gabinete psicopedagógico al que acude tres veces por semana.

c. Análisis de datos

Es crucial destacar que esta intervención es una propuesta que aún no se ha implementado en la práctica. Sin embargo, se proporciona una respuesta detallada en cuanto al "Análisis de Datos" para esclarecer cómo se llevaría a cabo.

Dado que esta intervención es de naturaleza cualitativa, lo que significa que las observaciones estarán influenciadas en gran medida por la perspectiva subjetiva, nos apegaremos a rigurosos estándares científicos para garantizar su autenticidad y robustez.

Para lograrlo, se seguirán los siguientes pasos:

1. Se recopilará información de diversas fuentes, incluidos los participantes, psicólogos del centro, familias y educadores.
2. Una vez recopilada la información, se llevará a cabo un proceso de triangulación para contrastarla, lo que contribuirá a asegurar la confiabilidad de los datos.
3. Se realizará una descripción detallada de los fenómenos estudiados, con la intención de que los nuevos datos obtenidos puedan servir como base teórica para situaciones similares en el futuro.

d. Técnicas de recogida de información para la evaluación de resultados del programa de intervención

Para evaluar los resultados del programa de intervención de Sergio, es importante utilizar una variedad de técnicas de recogida de información que permitan obtener una comprensión completa y objetiva de su progreso. Teniendo en cuenta que el desarrollo de este trabajo es un supuesto, a continuación, se exponen algunas alternativas que se considera que serían útiles para la puesta en práctica de la PCP.

- Observación directa: La observación directa es de las técnicas de recogida de información más importante para este proyecto. Observar, analizar, estudiar sus comportamientos, interacciones, desafíos y preferencias. El grupo de apoyo en su totalidad, en las reuniones programas de seguimiento, pueden comentar lo que observan para poder hacer modificaciones de los objetivos propuestos.

Tabla 1

Plantilla de observación en el aula

Plantilla de observación directa en el aula		
Información general		
Fecha	Duración de la observación	Nombre del observador
Aspectos que observar		
Comportamiento: (participación activa, conducta disruptiva, atención y concentración, interacción entre iguales, respuestas a preguntas)	Enseñanza y estrategia del profesional: (claridad de instrucciones, técnicas de manejo del aula, retroalimentación proporcionada)	Dinámica del aula: (tamaño del grupo, distribución de los alumnos/as en el aula, niveles de interacción y colaboración)
Conclusión		

- Registro de comportamiento: Con una hoja de registro. Detallar de manera clara y concisa lo que se está observando, la duración y la frecuencia de los comportamientos que se observan, antecedentes a situaciones que ocurrieron antes del comportamiento para identificar desencadenantes, además de las consecuencias, para registrar acciones que repercuten el logro de objetivos planificados.
- Entrevistas frecuentes a la familia: Además de las reuniones consecutivas que tiene el grupo de apoyo para hablar de avances, ajustes y concreciones, el facilitador de la PCP, en este caso la maestra de PT puede concretar entrevistas recurrentes con la familia. Esto sirve para comprender el entorno familiar, la dinámica, las rutinas y los desafíos específicos que enfrenta la familia día a día, para tener en cuenta cualquier tipo de apoyo extra que se necesite para conseguir

los objetivos propuestos. Un ejemplo de entrevista a la familia se encuentra en el anexo 1.

- Registro del cumplimiento de metas: Esta técnica de recogida de información se considera fundamental en la evaluación de la PCP, además del seguimiento del proceso, en esta recogida de información se puede comprobar la efectividad del plan y la efectividad de las intervenciones y estrategias implementadas. Si el alumno está cumpliendo sus metas, esto puede indicar que las estrategias son adecuadas. Si no está cumpliendo sus metas, puede ser necesario realizar ajustes en el plan. Además, de identificación de áreas de mejora, se puede observar aquí las áreas específicas en las que el alumno está teniendo dificultades. Y, por último, sirve como documentación para una PCP futura. La plantilla de registro de cumplimiento de metas es la que se plasma a continuación.

Tabla 2

Plantilla de registro de cumplimiento de metas

Datos de identificación.		Nombre:		
		Fecha de nacimiento:		
Información del plan.		Nombre:		
		Fecha de creación:		
Metas	Objetivos	Acciones y estrategias		
Fecha de inicio.		Fecha de fin.		
Recursos necesarios:				
Indicadores de cumplimiento				

Observaciones:
Participantes:

- Diarios: Con un diario se puede obtener un seguimiento diario, semanal o mensual de lo que va pasando y lo que va surgiendo en la planificación, esto puede ser muy beneficioso para analizar al finalizar la PCP. Un modelo de diario mensual esta adjunto en el [anexo 2](#).

La combinación de estas técnicas permitirá obtener una imagen completa y equilibrada del progreso de Sergio en diferentes áreas de desarrollo. Es importante recopilar datos a lo largo del tiempo para identificar patrones y tendencias, lo que ayudará a tomar decisiones informadas sobre cómo ajustar y mejorar el programa de intervención.

El programa de intervención

a. Objetivos

- Conseguir independencia en las actividades de la vida diaria.
- Desarrollar la gestión de rutinas y horarios
- Fomentar el desarrollo de habilidades sociales y de amistad
- Auto conocer sus necesidades y emociones

b. Acciones y actuaciones por desarrollar

El desarrollo de la PCP va a constar de las siguientes fases:

Fase 1. Consolidar un grupo de apoyo

Para identificar a las personas más relevantes que conforma el grupo de apoyo de Sergio se va a realizar un mapa de relaciones sociales.

Para esto se ha pedido a la familia y al propio alumno que realice una lista de personas relevantes en su vida aquí también se incluyen a los profesionales del centro.

A continuación, se va a decidir, a partir de las listas realizadas, quienes van a conformar el grupo de apoyo. En este caso serán 4 personas, con la finalidad de facilitar las reuniones que se van a efectuar a lo largo del curso. Se va a realizar la elección de estas personas mediante las siguientes preguntas:

- ¿Quién lo conoce y/o comprende mejor?
- El nivel de proximidad que ha tenido la persona durante la vida de Sergio.
- ¿Quién es capaz de identificar las fortalezas y debilidades de Sergio?

Estas personas seleccionadas obtendrán información sobre la PCP.

Tras finalizar este proceso, se comienza a mantener una memoria de lo que va ocurriendo con la finalidad de registrar los avances, las ideas, seguir aprendiendo, hacer modificaciones, crear nuevos objetivos, etc.

Fase 2. Definir el perfil de Sergio.

Entre todos en la primera reunión se construye el perfil de Sergio, poniendo hincapié en sus puntos fuertes y capacidades. Se va a realizar un mapa biográfico, un mapa de preferencias y un mapa de sueños y miedos.

Fase 3. Creación de objetivos y metas a alcanzar.

A partir de estos mapas desarrollaremos las capacidades que necesita mejorar. A partir de estas capacidades a mejorar se van a desarrollar objetivos por cumplir antes de que Sergio pase al instituto para hacer una transición de cambio de etapa más amable y darle herramientas para poder defenderse ante este cambio.

Fase 4. Seguimiento.

Valoración y revisión de la PCP, con sus respectivas reuniones, seguimientos y adaptaciones.

Fase 5. Evaluación.

Por última instancia se evaluará la efectividad de la PCP durante este año, si se han conseguido los objetivos y las metas y lo que hay que mejorar con otros métodos.

Comenzamos por el mapa de relación, para crear el mapa de relaciones se le ha pedido a Sergio y a su familia que realicen listas de las personas más importantes en su vida contestando a las preguntas que se mencionaron en la descripción.



Lista de la familia:

Abuelo Carlos
Tío Rodrigo
Psicólogo Hugo
Tutora Alicia
Terapeuta Paula

Ilustración 1. Lista realizada por la familia de Sergio



Lista de Sergio:

Mamá Graciela
Psicólogo Hugo
Tutora Alicia
Amigo Mario

Ilustración 2. Lista realizada por Sergio

Se puede observar que Sergio y su familia coinciden en tres personas, por lo que serán estas las que formen parte de su grupo de apoyo. También se incluye a la terapeuta puesto que se necesita un colaborador de su centro psicopedagógico.

A continuación, se realizó el mapa de relaciones. De esta forma queda plasmado de forma visual los componentes del grupo de apoyo.

Mapa de relaciones

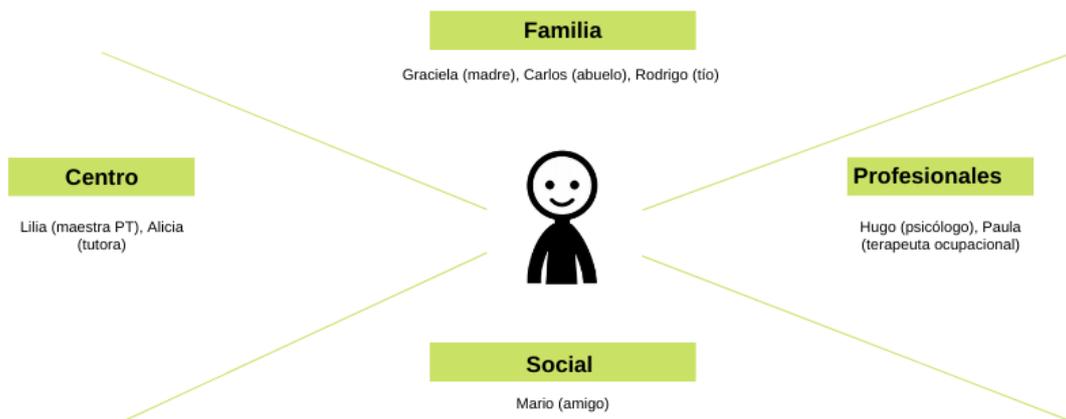


Ilustración 3. Mapa de relaciones de Sergio.

Continuando con la siguiente fase, los representantes del grupo de apoyo realizan la primera reunión (Graciela, Hugo, Paula, Alicia), para una toma de contacto sobre cómo se va a dirigir la PCP de Sergio. Además, va a servir para que se conozcan todas las personas que van a intervenir. Durante la primera reunión, discuten las fortalezas, necesidades y metas de Sergio.



Ilustración 4. Sucesos importantes en la vida de Sergio.

Para la realización de la fase 3, se ha desarrollado un análisis DAFO del alumno para identificar las necesidades y a continuación poder concretar los objetivos necesarios. Es una herramienta muy útil para que el grupo de apoyo en su totalidad puede desarrollar estrategias de apoyo personalizado y aprovechen las fortalezas del alumno y se aborden sus debilidades. En este caso, en apartado de “amenazas” se convierte en las barreras ya mencionadas. Además, este análisis puede servir para hacer un análisis y seguimiento de la PCP.



Ilustración 5. Análisis DAFO

Continuando con la fase 4, se plasman los primeros objetivos que se quieren lograr en consenso con todo el grupo de apoyo. Objetivos que están sujetos a modificaciones. Los propuestos son los que se consideran más relevantes, pero se ha realizado una lista de necesidades, a medida que se vaya avanzando en la PCP, se cambiarán objetivos conseguidos por pendientes de conseguir.

PLAN DE ACCIÓN

	Objetivos	Acciones
1	Alcanzar la mayor independencia posible	<ul style="list-style-type: none">• Fomento de la toma de decisiones• Participación en actividades extracurriculares• Comunicación efectiva con todos los miembros de la PCP
2	Conseguir una gestión del tiempo	<ul style="list-style-type: none">• Desarrollo de habilidades organizativas• Utilización de calendarios y relojes• Establecimiento de rutinas• División de tareas
3	Desarrollar tolerancia a la frustración	<ul style="list-style-type: none">• Identificar las fuentes de frustración• Reconocimiento emocional• Establecer metas a corto plazo• Entrenamiento en resolución de problemas
4	Establecer metas alcanzables	<ul style="list-style-type: none">• Enseñar el concepto de metas• Identificar interes y aspiraciones• Priorizar y establecer plazos realistas

Ilustración 6. Objetivos generales

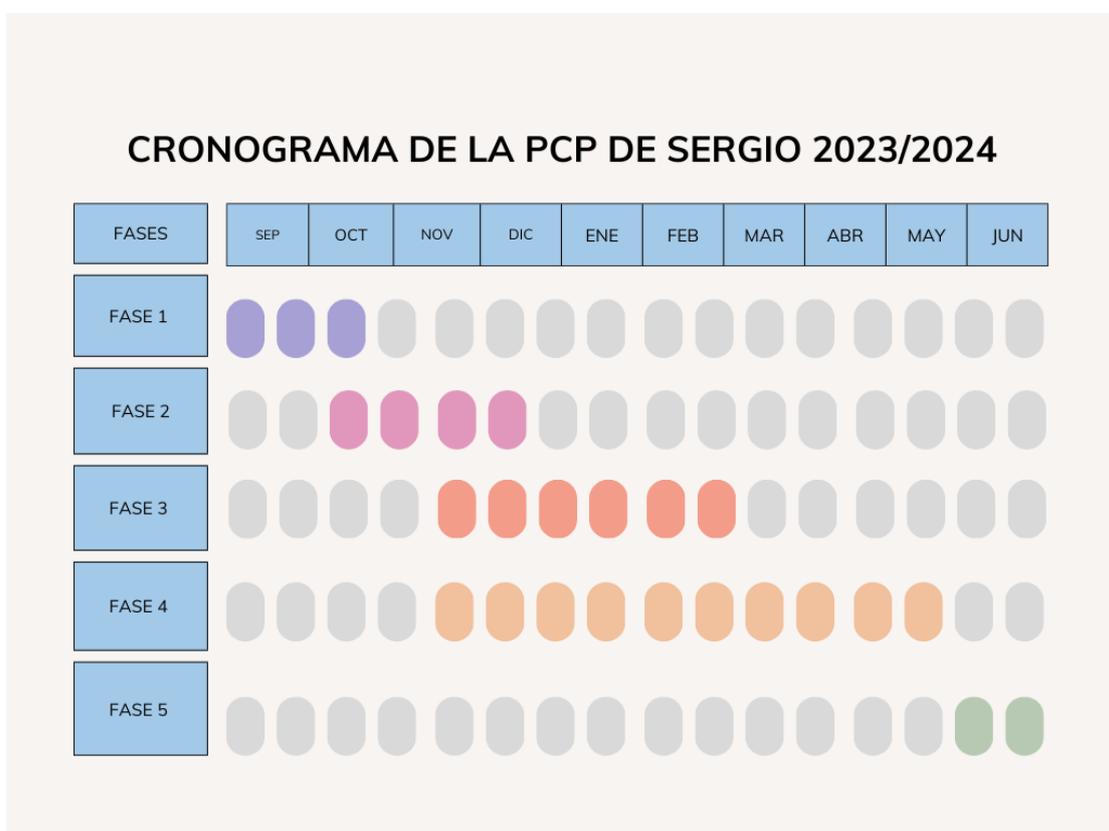
c. Agentes implicados en el programa de intervención

Como se menciona en el apartado de [participantes](#), para el correcto funcionamiento de la PCP, es necesario que toda la comunidad educativa directa del alumno este implicada. Se ha contado con todo el grupo de apoyo, terapeuta, psicóloga, familia y tutora.

d. Cronograma

El presente programa está elaborado para su realización durante todo el curso, pero, no es un programa con fecha de fin, ya que puede prolongarse hasta lograr la total autonomía del alumno.

La PCP se va a iniciar al principio de curso en septiembre y va a durar hasta junio de 2023 para la preparación de Sergio al instituto. Se adjunta a continuación la planificación, las fases se van a ir desarrollando, dependiendo de las necesidades del alumno, está sujeta a modificaciones.



e. Evaluación

La evaluación de la propuesta será formativa y continua, lo que significa que se llevará a cabo de manera constante a lo largo del proceso de implementación. Esto es esencial para asegurar que el plan de intervención sea flexible y pueda adaptarse según las necesidades cambiantes del alumno con TEA. La retroalimentación constante será un pilar fundamental en este proceso de evaluación, ya que permitirá identificar oportunidades de mejora y realizar ajustes a medida que se avanza en la implementación del plan.

En función de los resultados y las necesidades identificadas, se van a introducir los cambios que se consideren pertinentes para mejorar el proceso de aprendizaje. Esto implica una actitud proactiva hacia la mejora continua. Si se identifican desviaciones significativas en el logro de los objetivos, se tomarán medidas correctivas. Si surgen nuevas necesidades o se descubren aspectos que requieren atención adicional, el plan se ajustará en consecuencia. La adaptabilidad es clave en la implementación.

La evaluación se basará en varios aspectos clave:

Grado de consecución de los objetivos previstos, tanto generales como específicos, será un criterio fundamental en la evaluación. Se analizará en qué medida se han alcanzado los objetivos en la propuesta. Esto implica una evaluación de los logros y resultados obtenidos en relación con las metas fijadas inicialmente. Si se identifican desviaciones significativas o áreas de mejora, se podrán realizar ajustes en el plan para abordar estas cuestiones. La PCP se basa en la idea de que los objetivos deben ser flexibles y adaptarse a medida que se adquieren nuevas perspectivas sobre las necesidades del alumno.

Grado de adaptación a la temporalización prevista será otro aspecto fundamental de la evaluación. Se evaluará si la implementación del plan se ha llevado a cabo dentro del marco temporal establecido. Esto implica verificar si las diferentes etapas y actividades se han desarrollado según lo programado. En caso de retrasos o adelantos

inesperados, se tomarán las medidas necesarias para ajustar la temporalización y garantizar la eficiencia en la ejecución del plan. La capacidad de adaptarse a los cambios en el tiempo es esencial para garantizar que el plan siga siendo relevante y efectivo.

Nivel de satisfacción del destinatario con la propuesta será una dimensión crítica en la evaluación. La satisfacción del alumno con la propuesta es un elemento esencial en la evaluación. Se recopilarán retroalimentaciones y opiniones de los participantes para comprender su percepción sobre la calidad del programa, su utilidad y su relevancia. Esto puede incluir encuestas, entrevistas, o cualquier otra técnica de recolección de datos que permita medir la satisfacción del destinatario. Sus comentarios se utilizarán para realizar mejoras y adaptaciones.

Esta evaluación implica revisar y analizar la implementación y efectividad del plan en función de las metas y necesidades individuales del alumno. La PCP reconoce la singularidad de cada individuo y su capacidad de influir en su propio proceso de aprendizaje y desarrollo. Por lo tanto, la evaluación se centrará en cómo el plan ha contribuido al bienestar y al progreso del alumno, y en cómo se puede seguir mejorando para optimizar su calidad de vida.

Por otro lado, para comprobar que la intervención ha sido efectiva se van a considerar las siguientes tablas, que ayuden a recopilar datos y analizar el impacto de la propuesta.

Tabla de evaluación 3

Plantilla de cumplimiento de los objetivos

Objetivos	Descripción	Indicadores de logro	Resultados obtenidos
<p>Alcanzar la mayor independencia posible</p>		<p>El alumno consigue desarrollar actividades de su vida diaria sin ayuda cuando antes la necesitaba</p>	
		<p>El alumno toma decisiones independientes en situaciones cotidianas</p>	
<p>Conseguir gestión de tiempo</p>		<p>El alumno sigue las rutinas diarias, completando las tareas asignadas en el tiempo programado</p>	
		<p>El alumno hace uso constante del reloj para organizar sus actividades.</p>	

		El alumno comprende las secuencias temporales.	
Desarrollar tolerancia a la frustración		El alumno manifiesta sus emociones y las expresa de manera apropiada en lugar de reaccionar con rabia.	
		El alumno puede enfrentar situaciones frustrantes sin experimentar una escalada emocional significativa, demostrando una reducción en la intensidad de las reacciones	
		El alumno comienza a crear estrategias para lograr sus metas, identificando los pasos necesarios para alcanzarlas.	

Establecer metas alcanzables		El alumno define a diario metas que cumplir a lo largo del día medibles y realistas.	
-------------------------------------	--	--	--

Tabla de evaluación 4

Nivel de satisfacción de los destinatarios

Grupo de destinatarios	Método de recopilación de datos	Pregunta de satisfacción	Resultados
Alumnos	Encuesta	¿Qué tan satisfechos están con la propuesta?	Resultados de encuesta (escala de satisfacción)
Profesionales	Entrevista	¿Qué comentarios tienen sobre la propuesta?	Resumen de comentarios y observaciones
Familia	Encuesta	¿Cómo valoran la propuesta en relación con sus expectativas?	Resultados de encuesta (escala de satisfacción)

Sugerencias para la implementación de la PCP.

En este apartado se hacen sugerencias basándonos en el artículo publicado por López Fraguas, M., Marín González, A. I., & de la Parte Herrero, J. M. en 2012, para el alumnado con discapacidad intelectual y que han resultado efectivas:

En relación con la persona a la que va dirigida la PCP:

- Es fundamental garantizar que tenga la oportunidad de tomar decisiones sobre quiénes serán los participantes en su apoyo y cómo desearía que se lleve a cabo su asistencia. En este contexto, es crucial preguntarle si desea que se utilice esta metodología para brindarle apoyo y quiénes le gustaría que estuvieran presentes. Esto podría incluir apoyos naturales, como familiares, amigos, vecinos, voluntarios y profesionales que trabajan con él o ella. En situaciones en las que la persona tiene dificultades significativas para comunicarse, es esencial explorar sus preferencias y las personas con las que le gustaría contar en su proceso de apoyo.
- Considerar las sesiones de PCP como una ocasión para fortalecer la confianza y autoestima de la persona implica poner un mayor énfasis en sus habilidades y fortalezas en lugar de concentrarse en las limitaciones y debilidades.
- Respetar la perspectiva personal de la persona acerca de su propia identidad, vida y futuro implica asistirle en la creación de planes y metas que estén en armonía con sus capacidades y las oportunidades presentes en su entorno y en su cultura. Además, en situaciones en las que la comunicación de sus planes sea difícil, es fundamental garantizar que la persona conserve un poder real en la toma de decisiones que, de otro modo, no podría ejercer por sí misma, incluso si ese poder se encuentra compartido con un equipo de personas que la valoran y respaldan. Esto asegura que el poder permanezca en manos del individuo, aunque mediado por el grupo, y no se concentre exclusivamente en las decisiones individuales de quienes la asisten en cualquier momento.
- Tener la confianza de que las personas con este trastorno son los principales "expertos" en sus propias vidas, implica creer en su capacidad para tomar decisiones informadas. Esto conlleva que el grupo de personas que les brinda

apoyo esté dispuesto a aceptar posibles desacuerdos y situaciones de incertidumbre.

- Es esencial asegurar que se les otorgue el tiempo necesario y se establezcan los medios de comunicación apropiados para aquellas personas que puedan experimentar temor o tener dificultades para expresar sus preferencias, intereses y objetivos futuros.

En relación con la organización:

- Es importante que los componentes del grupo de apoyo se comprometan con la implantación de la metodología.
- Es beneficioso que los equipos de apoyo actúen como promotores y facilitadores. Esto implica proporcionar capacitación, crear herramientas de documentación y mantener un seguimiento activo. El propósito es integrar este proceso en la cultura organizativa.
- Es esencial llevar a cabo una capacitación previa dirigida a todos los profesionales externos a la entidad, como los trabajadores sociales de nivel inicial (dado su profundo conocimiento de los recursos comunitarios y las oportunidades en cada área de servicios sociales), equipos de salud mental, especialistas en empleo y otros que se estimen pertinentes.
- Es necesario llevar a cabo una formación inicial para todos los profesionales que participarán en este proceso. Esta capacitación tiene como objetivo establecer un consenso en cuanto a criterios, métodos y documentos de apoyo que servirán como orientación.
- Para asegurar que las familias participen activamente en este proceso, es fundamental mantener una comunicación constante con ellas para informar sobre el progreso. Se debe proporcionar una explicación clara del propósito y la razón de lo que se llevará a cabo, con el objetivo de establecer confianza, transparencia y fomentar un ambiente cálido y de apoyo en beneficio de la persona involucrada.

En cuanto a la organización de las sesiones de PCP, hay que tener en cuenta que:

- Los soportes utilizados o diseñados deben ser fáciles de aplicar y utilizar para los profesionales, así como comprensibles para la persona a la que se le aplica el

programa y su familia. Esto evita que el proceso se vuelva burocrático y que los profesionales lo perciban como una carga adicional de trabajo.

- La fase inicial de contactos telefónicos y/o encuentros personales con personas significativas es esencial para el éxito de las sesiones y la obtención de apoyos futuros. En este sentido, es fundamental coordinar horarios convenientes para todos, y llevar a cabo las sesiones en un entorno libre de interrupciones y sin presión de tiempo.
- Al concluir cada sesión, se registrarán las metas propuestas, las estrategias para alcanzarlas y los compromisos adquiridos en un documento escrito, que será firmado por todos los participantes. Se distribuirá una copia del mismo a cada uno para facilitar la recordación y seguimiento de los acuerdos acordados.

El rol del grupo de apoyo y del facilitador en la PCP.

Para conseguir el éxito de esta metodología es esencial que el grupo de apoyo sea unido, funcional y vayan todos en la misma dirección que tengan el propósito de compartir sus distintas perspectivas y conocimientos acerca de la mejor manera de brindar apoyo a la persona en cuestión. Además, estas reuniones proporcionan una oportunidad valiosa para adquirir un entendimiento más profundo de las relaciones que existen entre los participantes y la persona central del proceso. Los miembros del grupo pueden identificar quiénes son figuras significativas en la vida de la persona y comprender la contribución de cada uno en el apoyo a los demás.

Además, la fuerza del grupo se basa en dos pilares fundamentales. Por un lado, en la creatividad que surge de la colaboración y el intercambio de ideas, estrategias y propuestas destinadas a brindar el mejor apoyo para ayudar a las personas a lograr la vida que desean. Por otro lado, radica en el compromiso individual de cada participante, quienes se involucran activamente en proporcionar apoyo. La dinámica del grupo depende en gran medida del rol del facilitador, que debe gestionar de manera efectiva la participación de todos los miembros del grupo de apoyo y asegurarse de que se respeten los derechos, las ideas y las preferencias de la persona en cuestión.

El facilitador desempeña un papel central al guiar el proceso, fomentar la interacción del grupo, asegurar la participación de todos los miembros y mantener el enfoque en el propósito de la reunión. A través del consenso, el facilitador identifica vías para alcanzar la visión acordada y garantiza que se cumplan los compromisos para lograr

esa visión. En esta tarea, se considera beneficioso mantener cierta distancia emocional de la persona a la que se busca apoyar. Además, el facilitador suele tomar notas o documentar lo que el grupo discute.

Desde esta perspectiva, el facilitador actúa como un "facilitador de procesos", ayudando a dar forma y garantizar la calidad del proceso de apoyo, independientemente de si la persona alcanza sus objetivos o no. Su responsabilidad principal es con el proceso mismo, en lugar de enfocarse en los resultados. En este sentido el facilitador debe ser evaluado en función de si respetó los deseos de la persona, cómo organizó la participación del grupo de apoyo, si contribuyó a crear un ambiente propicio en la sesión y si reflejó adecuadamente en los documentos los acuerdos alcanzados, en lugar de evaluar el logro de objetivos específicos.

Posibles problemas que pueden surgir:

Existen varias dificultades que pueden surgir al aplicar esta metodología de apoyo, que incluyen:

1. Falta de integración en los procesos y falta de cultura de participación.
2. Limitada comprensión del proceso y poco entendimiento de la filosofía entre los profesionales involucrados.
3. Requerimientos de tiempo más extensos en comparación con otros enfoques.
4. La evaluación suele ser compleja y puede generar resultados confusos e inesperados.
5. Desafío en coordinar las agendas de todos los participantes para programar sesiones.
6. La duración de las sesiones y la fatiga que puede acumularse al final de estas.
7. Dificultad para apoyar a las personas centrales en el proceso para que expresen sus deseos y establezcan metas para su futuro, especialmente cuando algunas personas son tímidas, carecen de experiencia previa en este tipo de situaciones, tienen dificultades para expresar sus sentimientos o enfrentan barreras en la comunicación.
8. Falta de reflexión y capacitación sobre el papel del facilitador, lo que puede llevar a un desempeño insatisfactorio en esa función.

Conclusiones y recomendaciones

a. Aportaciones

En esta sección, se elaboran las conclusiones y recomendaciones, teniendo en cuenta las distintas contribuciones, restricciones y sugerencias de mejora, así como las posibles áreas de investigación que surgen de la formulación de la propuesta de intervención.

En este trabajo de fin de máster se ha explorado el concepto y la importancia de la planificación centrada en la persona en el contexto educativo, particularmente en un caso TEA. A lo largo de este trabajo, se ha analizado cómo este enfoque se puede aplicar para diseñar un entorno educativo que se adapte de manera óptima a las necesidades y características únicas del alumnado. Este plan es una estrategia que podría ser fundamental para empoderar a los alumnos/as con TEA y de esta forma, garantizar una educación inclusiva y personalizada, considerando sus intereses, habilidades, desafíos y preferencias. Aunque en este caso no se ha implementado directamente.

Se pueden identificar con facilidad diversos beneficios, aunque en la literatura normalmente solo encontramos este plan desarrollado en personas con discapacidad intelectual, se considera que aplicado a las personas con TEA tendrían beneficios similares, entre los que se incluyen una mayor participación y compromiso del alumno en su propio proceso de aprendizaje, una mejora en sus habilidades de comunicación y sociales, así como un aumento en su autonomía y autoestima. Además, se ha destacado que esta metodología no solo impacta positivamente al alumno con TEA, sino que también enriquece la experiencia educativa de los compañeros/as de clase y fomenta la comprensión y la empatía dentro de la comunidad escolar, como nos confirman Rodríguez, García y Fernández en 2018, la PCP tiene beneficios en diferentes áreas, especialmente en la participación en la comunidad, el contacto con los amigos y con la familia y la posibilidad de elecciones en su vida.

Es importante resaltar que la implementación de una planificación centrada en la persona no está exenta de desafíos. Requiere una dedicación constante por parte de los profesionales involucrados, así como la adaptación continua de estrategias en función de

la evolución de las necesidades y logros del alumno. Además, es fundamental contar con el apoyo y la capacitación adecuados para asegurar una implementación exitosa y sostenible.

A continuación, se desarrolla un análisis DAFO:

En cuanto a las fortalezas de la PCP, podemos destacar cuatro puntos fundamentales. En primer lugar, es un enfoque centrado en la persona, esta planificación se basa en las necesidades, deseos y metas de la persona, lo que hace que sea altamente personalizada en la persona que se aplique. En segundo lugar, la participación activa de la propia persona y de su equipo de apoyo en todo el proceso, lo que aumenta la propiedad y el compromiso del plan. Continuando con las metas claras y medibles, estas son específicas, medibles, alcanzables, relevantes y con un tiempo determinado, lo que facilita el seguimiento y la evaluación, y lo que es más importante, es más fácil que se logren. Y, por último, la flexibilidad, es un plan adaptable a las necesidades cambiantes de la persona a lo largo del tiempo, lo que permite ajustes según sea necesario.

Las debilidades que nos podemos encontrar tienen mucho que ver con las barreras que nos encontramos día a día. En primer lugar, las limitaciones de recursos, tanto en cuanto se refiere a tiempo, como a personal que dificulten la implementación completa de la PCP. En segundo lugar, la falta de conocimiento o capacitación del equipo de apoyo, puesto que puede carecer de conocimientos o habilidades necesarios para llevarla a cabo de forma efectiva. Y, además, se puede dar una resistencia al cambio por parte de la persona a la que se aplica el plan.

Las oportunidades que nos puede brindar este trabajo en el campo de la educación son numerosas, pero, las más relevantes son las que se exponen a continuación: apoyo de estudios anteriores, aunque hay que considerar que las PCP son programas que actualmente, en la bibliografía, nos aparecen dirigidas a personas adultas con discapacidad intelectual, hay patrones similares y algunos estudios que ayudan a respaldar lo beneficioso del presente trabajo. La colaboración con otros profesionales de la educación que sean profesionales de la educación especial o expertos en el campo del TEA puede ayudar a consolidar esta idea como una idea reveladora o un descubrimiento. Tras varios trabajos similares, si se demuestra que la planificación centrada en la persona es efectiva para el alumnado TEA, se podría contribuir significativamente al campo de la

educación especial y mejorar la calidad de vida de estas personas, con lo que se conseguiría un impacto positivo.

Y, por último, las amenazas a las que nos enfrentamos. Es relevante contar con que este trabajo es un modelo que no se ha llevado a la práctica, al llevarlo nos podríamos encontrar con falta de apoyo de la institución al proyecto, provocando que no se lleve a cabo. Actualmente vivimos en constante cambio de normativas, esto puede afectar a la implementación del enfoque. Además, del tiempo limitado al que normalmente nos enfrentamos, en ocasiones no es suficiente para llevar a cabo un proyecto completo y significativo que nos permita tener la certeza de que será un proyecto efectivo.

En última instancia, este trabajo de investigación tiene el potencial de hacer una contribución significativa al campo de la educación especial y mejorar la calidad de vida del alumnado TEA. Sin embargo, es fundamental abordar los desafíos identificados y aprovechar las oportunidades para llevar a cabo una implementación efectiva de la PCP en el contexto educativo.

b. Limitaciones y propuestas de mejora

El trabajo de fin de máster abordó la planificación centrada en la persona para un alumno con Trastorno del Espectro Autista (TEA), a pesar de no haberla implementado directamente. Es importante reconocer algunas limitaciones clave que afectan la generalización y aplicabilidad de los hallazgos, así como proponer posibles mejoras para futuras investigaciones:

- **Limitaciones:**

Falta de implementación y validación empírica. La principal limitación a la que nos enfrentamos en este trabajo es la falta de implementación práctica de la Planificación Centrada en la Persona (PCP). Como resultado, carecemos de datos empíricos y resultados tangibles que respalden la efectividad y los beneficios reales de este enfoque en la situación particular. Para abordar esta limitación, sería necesario llevar a cabo un estudio de caso o una intervención práctica en un entorno educativo real.

Desafíos éticos: Si bien el trabajo exploró la PCP de manera teórica, podría haber desafíos éticos al diseñar un plan sin la participación activa del alumno con TEA y su familia. La falta de la voz directa de la persona en el proceso de planificación es una limitación significativa. La ética de la implementación de la PCP debe ser cuidadosamente considerada en futuras investigaciones y prácticas.

Falta de bibliografía específica: Nos encontramos con una falta de bibliografía específica que se refiera directamente a la aplicación de la PCP en el contexto de alumnos con TEA. La ausencia de fuentes bibliográficas relevantes dificulta la construcción de una fundamentación teórica sólida. La carencia de estudios y evidencia empírica en este campo representa una limitación en la base de conocimiento disponible.

- **Propuestas de Mejora:**

Colaboración con Instituciones Educativas. Para superar la limitación de la falta de implementación, se podría considerar la colaboración con una institución educativa dispuesta a participar en un estudio de caso. Esto permitiría recopilar datos empíricos y observaciones directas sobre la aplicación de la PCP en un contexto educativo real.

Trabajar con un alumno con TEA y su familia para implementar un plan centrado en la persona proporcionaría resultados concretos y experiencias prácticas valiosas.

Evaluación de costos y beneficios. Además, sería beneficioso incluir una evaluación de los posibles costos y beneficios de implementar un enfoque centrado en la persona en términos de tiempo, recursos y resultados educativos. Esta evaluación ayudaría a comprender mejor los aspectos prácticos de la implementación y proporcionaría información relevante para educadores, familias y profesionales de la salud.

Énfasis en la ética y la participación activa. En futuras investigaciones y prácticas, es esencial destacar la importancia de la ética y la participación activa de la persona con TEA en el proceso de planificación. Esto podría incluir la búsqueda de formas efectivas de involucrar a la persona y dar voz a sus preferencias y necesidades, incluso si no pueden expresarlas verbalmente.

En resumen, aunque este trabajo de fin de máster aportó una visión teórica valiosa sobre la Planificación Centrada en la Persona para alumnos con TEA, es esencial abordar las limitaciones señaladas y considerar propuestas de mejora para futuras investigaciones que permitan una aplicación más sólida y contextualizada de este enfoque en el entorno educativo. La colaboración con instituciones educativas, la evaluación de costos y beneficios y un enfoque ético y centrado en la participación activa son pasos clave para avanzar en este campo.

c. Líneas futuras

Considerando la orientación de este estudio y las limitaciones identificadas, se exponen líneas futuras que pueden contribuir a ampliar la comprensión y aplicabilidad de la planificación centrada en la persona para alumnos/as con TEA.

- Implementación práctica de la PCP en un entorno educativo real.

Un paso natural sería llevar a cabo la implementación práctica de la Planificación Centrada en la Persona (PCP) en un caso de TEA en un entorno educativo real, especialmente en la etapa de tránsito al instituto. Esta fase de implementación debería ir acompañada de una recopilación rigurosa de datos empíricos para evaluar el impacto de la PCP en el progreso del alumno, así como en sus habilidades sociales y académicas. La observación y el seguimiento en tiempo real permitirían recopilar información valiosa sobre la efectividad de la PCP en la vida de los estudiantes con TEA.

- Capacitación y formación de profesionales.

Sería de suma importancia considerar la capacitación y formación de docentes, terapeutas y otros profesionales que trabajan con alumnos/as con TEA. La implementación exitosa de la PCP requiere una comprensión profunda de este enfoque y la capacidad de adaptarlo a las necesidades específicas de cada estudiante. La capacitación ayudaría a superar barreras y aumentaría la confianza en la adopción de este enfoque centrado en la persona. Además, la formación continua sería esencial para mantener a los profesionales actualizados en las mejores prácticas y estrategias en el campo de la educación de TEA.

- Investigación longitudinal y estudios de seguimiento

La realización de investigaciones longitudinales y estudios de seguimiento podría proporcionar información valiosa sobre los resultados a largo plazo de la aplicación de la PCP en estudiantes con TEA. Esto permitiría evaluar el impacto continuo de la PCP en la

calidad de vida, la autonomía y el bienestar de los estudiantes a medida que avanzan en su educación y transitan hacia la edad adulta. Además, podría arrojar luz sobre la sostenibilidad de los beneficios de la PCP a lo largo del tiempo.

- Adaptación de la PCP a diferentes contextos culturales y educativos.

Dada la diversidad cultural y educativa que existe en todo el mundo, sería importante explorar cómo la PCP puede adaptarse de manera efectiva a diferentes contextos. Cada región y comunidad puede tener sus propias características y necesidades únicas, por lo que la adaptación cultural y contextual de la PCP sería esencial para garantizar su efectividad en diversas situaciones.

- Colaboración interdisciplinaria y comunicación familiar continua:

Fomentar la colaboración interdisciplinaria entre profesionales de la salud, educación y otros campos es esencial para el éxito de la PCP. Además, la comunicación continua con las familias de los estudiantes con TEA es fundamental para garantizar una implementación efectiva y coherente de este enfoque centrado en la persona. Se deben establecer canales de comunicación sólidos para mantener a las familias informadas y empoderadas en el proceso de planificación y toma de decisiones.

Estas líneas futuras representan un camino continuo hacia la mejora de la calidad de vida de los estudiantes con TEA y sus familias a través de la Planificación Centrada en la Persona. Su exploración y desarrollo contribuirán a la evolución de este enfoque y su aplicación en diversos contextos educativos, brindando oportunidades significativas para el crecimiento y desarrollo de las personas con TEA.

Referencias bibliográficas

1. Autismo España. (2017). Calidad de vida y TEA: Guía de buenas prácticas. https://autismo.org.es/wpcontent/uploads/2022/05/2017_CalidadVidayTEA_AutismoEspana.
2. Alcantud Marín, F., Alonso Esteban, Y., & Mata Iturralde, S. (2018). Prevalencia de los trastornos del espectro autista: revisión de datos.
3. André, T. G., Montero, C. V., Félix, R. E. O., & Medina, M. E. G. (2020). Prevalencia del trastorno del espectro autista: una revisión de la literatura. *Jóvenes en la ciencia*, 7.
4. Arias, C. C. A., Hernández, L. A. M., & Hernández, G. A. M. (2017). Trastornos del espectro autista. *Revista médica de costa rica y Centroamérica*, 73(621), 773-779.
5. Bagnato, M. J. (2019). El bienestar emocional en madres de hijos con diagnóstico de TEA. *Revista de Psicología-Tercera época*, 18.
6. Baña Castro, Manoel. (2015). EL ROL DE LA FAMILIA EN LA CALIDAD DE VIDA Y LA AUTODETERMINACIÓN DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO. *Ciencias Psicológicas*, 9(2), 323-336. Recuperado en 20 de julio de 2023, de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212015000300009&lng=es&tlng=es.
7. Bravo Altieri, A., Mitjà Farrerós, S., & Soler Prats, J. M. (2011). *Alumnado con trastorno del espectro autista*. Barcelona: Graó, 2011.
8. Cuesta, M., & Moreno, F. J. (2013). La importancia del diagnóstico precoz en el trastorno del espectro autista. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 2(1), 261-276. <https://doi.org/10.15366/rie2013.2.1.011>
9. Cuesta Gómez, J. L., Vidriales Fernández, R., Layna, H., Plaza Sanz, M., & González Bernal, J. (2017). Bienestar físico, dimensión clave de la calidad de vida

- en las personas con autismo. *INFAD Revista de Psicología, International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 2017, N. 1, v. 4, p. 33-44.
10. DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5a ed.). (2013). American Psychiatric Association.
 11. Gómez, E., & López, A. (2015). La planificación centrada en la persona en el ámbito educativo. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 4(1), 219-238. <https://doi.org/10.15366/rie2016.4.1.011>
 12. Holburn, S. (2012). Cómo puede la ciencia evaluar y mejorar la planificación centrada en la persona.
 13. López Fraguas, M., Marín González, A. I., & de la Parte Herrero, J. M. (2012). La planificación centrada en la persona, una metodología coherente con el respeto al derecho de autodeterminación.
 14. Mata, G., & Carratalá, A. (2012). Planificación Centrada en la Persona. Experiencia de la Fundación San Francisco de Borja para personas con discapacidad intelectual.
 15. Morales, L. B. (2010). Autismo, familia y calidad de vida. *Cultura: Revista de la Asociación de Docentes de la USMP*, (24), 8.
 16. Morán Suárez, M., Gómez Sánchez, L. E., & Alcedo Rodríguez, M. (2020). Inclusión social y autodeterminación: los retos en la calidad de vida de los jóvenes con autismo y discapacidad intelectual.
 17. Palomo Seldas, R. (2012). Autodeterminación y autismo: algunas claves para seguir avanzando.

18. Pallisera, M. (2011). La planificación centrada en la persona (PCP): una vía para la construcción de proyectos personalizados con personas con discapacidad intelectual. *Revista Iberoamericana de Educación*, 2011, vol. 56, núm. 3, p. 1-12.
19. People with Autism Spectrum Disorder: Identification, Understanding, Intervention (versión en español). (2014). Autism Europe.
20. Plena inclusión. (2014). Guía de planificación centrada en la persona. <https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/bp-planificacion-centrada-persona.pdf>
21. Osakidetza. (2012). Evaluación de tecnologías sanitarias en el Trastorno del Espectro Autista. https://redets.sanidad.gob.es/documentos/OSTEBA_TEA.pdf
22. Reviriego Rodrigo E, Bayón Yusta JC, Gutiérrez Iglesias A, Galnares- Cordero L. Trastornos del Espectro Autista: evidencia científica sobre la detección, el diagnóstico y el tratamiento. Ministerio de Sanidad. Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco; 2022. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias: OSTEBA.
23. Rodríguez, T. C., García, M. T. I. y Fernández, S. F. (2018). Efectos y beneficios de la Planificación Centrada en la Persona (PCP) en las personas adultas con discapacidad intelectual, en las organizaciones y en la comunidad. Estado de la cuestión. *Siglo Cero*, 48(2), 25-40-40. <https://doi.org/10.14201/scero20174822540>.
24. Russo García, M. J. (2019). Habilidades de autocuidado para el desarrollo de autonomía en el trastorno del espectro autista.

25. Schalock, R.L. y Verdugo, M.a. (2003): *Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid. alianza.
26. Toledo, G. (2019). El rol de la familia en la inclusión educativa de personas con trastornos del espectro autista (TEA). [Tesis de grado, Universidad Católica de Córdoba]. http://pa.bibdigital.ucc.edu.ar/2820/1/TF_Toledo.pdf
27. Torres, A. A., & López, F. P. (2016). La planificación centrada en la persona: un ejemplo de buena práctica en el ámbito de la discapacidad intelectual. *Contextos Educativos. Revista de Educación*, (19), 195-212.
28. Urizarna-Varona, S., Ruiz, P., Naharro, L., Martínez, I., Sáenz, I., & Carriquiri, J. C. (2018). Planificación Centrada en la Persona: metodología de apoyo para que cada persona con discapacidad dirija su vida. La experiencia de ASPRODEMA. *Trabajo Social Global-Global Social Work*, 8, 164-187.
29. Zambrano-Mendoza, A. I., & Lescay-Blanco, D. M. (2022). Rol de la familia en la calidad de vida y autodeterminación de las personas con trastornos del espectro autista. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*. ISSN: 2737-6273., 5(9 Ed. esp.), 41-77.

Anexos

Anexo 1.

Entrevista a la familia.

1. Composición de la familia, incluyendo edades y roles de los miembros.
2. ¿Cuáles son las rutinas diarias de la familia? ¿Cómo se distribuyen las responsabilidades en el hogar?
3. ¿Cuáles son los objetivos y metas actuales de la familia?
4. ¿Cuáles son los desafíos o problemas más importantes que enfrenta la familia en este momento?
5. ¿Cómo se comunican los miembros de la familia entre sí? ¿Hay algún problema de comunicación que les preocupe?
6. ¿Cómo se manejan los conflictos dentro de la familia?
7. ¿Qué actividades o pasatiempos disfrutan juntos como familia?
8. ¿Cuáles son las fuentes de apoyo social o comunitario en las que la familia confía?
9. ¿Tienen algún plan o estrategia para abordar los desafíos que enfrentan como familia?
10. ¿Existen necesidades específicas de algún miembro de la familia que requieran atención especial?
11. ¿Cómo manejan el estrés y la presión en la vida cotidiana?
12. ¿Cuáles son las fortalezas y recursos de la familia que pueden ayudarles a alcanzar sus objetivos?
13. ¿La familia ha buscado apoyo profesional o asesoramiento en el pasado para enfrentar desafíos similares?
14. ¿Tienen algún objetivo a corto o largo plazo que les gustaría compartir?
15. ¿Qué tipo de apoyo o recursos adicionales considerarían útiles para abordar los desafíos y alcanzar sus objetivos?
16. ¿Cómo ven el papel de cada miembro de la familia en el logro de los objetivos familiares?

Anexo 2.

Diario.

Diario mensual de la PCP de Sergio.		
Fecha de inicio	Fecha de fin	
Septiembre		
Logros	Desafíos	Próximos pasos
Octubre		
Logros	Desafíos	Próximos pasos
Noviembre		
Logros	Desafíos	Próximos pasos
Diciembre		
Logros	Desafíos	Próximos pasos
Enero		
Logros	Desafíos	Próximos pasos
Notas finales		
Ajustes necesarios	Observaciones personales	Aspectos logrados

Anexo 2.

Tabla para plasmar los objetivos.

Objetivos			
Planificación		Evaluación	
Objetivos	Fecha de revisión	Valoración de su consecución	Observaciones
		  	
		  	
		  	
		  	

Anexo 3. Ficha para registro de sesiones.

PROGRAMACIÓN CENTRADA EN LA PERSONA
PLANTILLA BASE

PERSONAS QUE PARTICIPAN	RELACIÓN CON ALUMNADO	FECHAS DE REUNIÓN	ASISTENCIA

PERSONAS QUE PARTICIPAN	OBJETIVO A LARGO PLAZO	OBJETIVOS A CORTO PLAZO

ACTUACIONES GENERALES EN CUALQUIER AMBIENTE	
--	--

TERESA SÁNCHEZ VALDÉS

PROGRAMACIÓN CENTRADA EN LA PERSONA
PLANTILLA DE SEGUIMIENTO

FECHA:

PERSONAS QUE PARTICIPAN	OBJETIVO A CORTO PLAZO PUESTO EN MARCHA	SEGUIMIENTO Y CONSECUCIÓN

VALORACIÓN GLOBAL CONJUNTA	
-----------------------------------	--

TERESA SÁNCHEZ VALDÉS