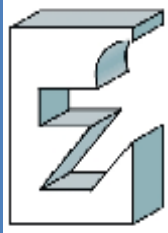


# ATENCIÓN CENTRADA EN EL ALUMNO / ALUMNA

# Algo en BATA...



Desde 1989.....



# Asociación B.A.T.A.

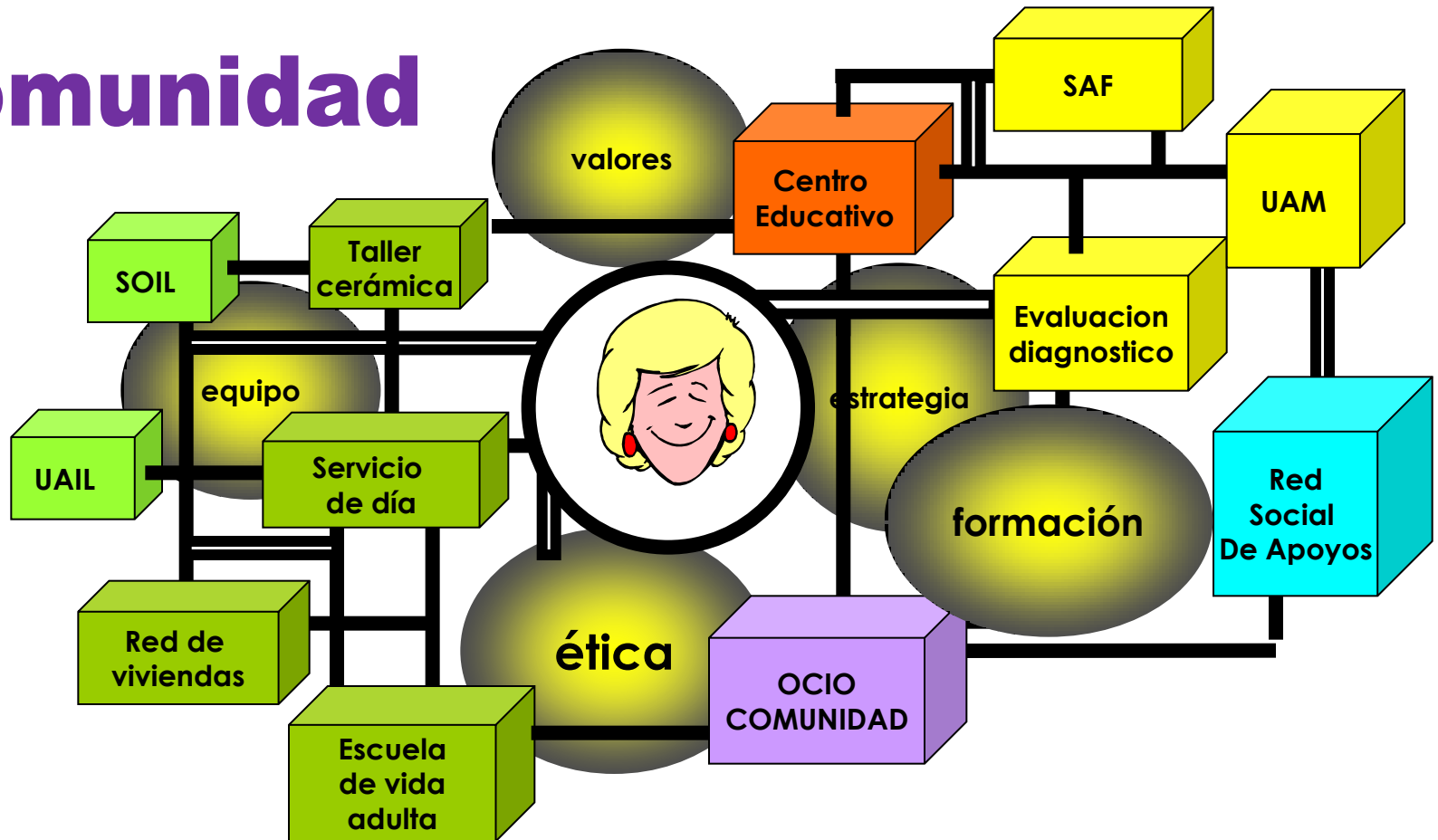


Somos una organización sin ánimo de lucro que desarrolla servicios y programas orientados a las personas con T.E.A. (Trastorno del Espectro del Autismo) y sus familias, desde el compromiso por la mejora continua y la calidad de vida.



# BATA: centrada en las personas

## Comunidad



## Calidad de vida

# MAS O MENOS...

- +50 profesionales
- 40 personas con plaza
  - Centro Educativo (15 alumnos)
  - Servicio de día de adultos (25 personas)
  - 3 Viviendas (18 personas)
  - Ocio en Comunidad (25 personas)
- Apoyo a +250 personas
  - Unidad de Evaluación y Diagnóstico (55/60 consultas anuales)
  - Unidad de Apoyo Ambulatorio (119 niños /niñas y sus familias)
  - Servicio de Orientación e Integración Laboral (+ 100 personas)



# CONOCER EL AUTISMO

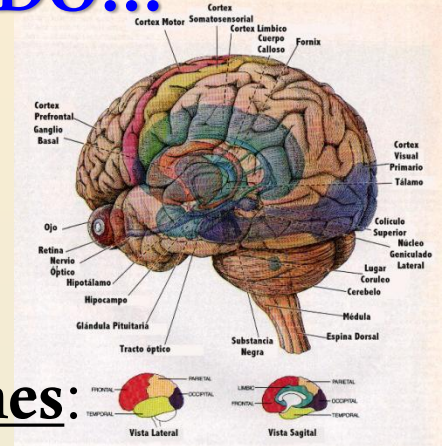
El TEA es un trastorno (o una *Condición*) del Neurodesarrollo con una clara base biológica y con una importante carga genética.

## ALGUNOS DATOS QUE VAMOS CONOCIENDO...

- Predisposición genética
- Interacción de factores genéticos y ambientales
- Afectación de áreas cerebrales implicadas en el procesamiento de la información y las emociones:

SISTEMA LIMBICO (AMIGDALA, HIPOTALAMO), LOBULO FRONTAL-PREFRONTAL, TALAMO

- Algunas veces, **cerebros más grandes:** diferencias significativas en organización de neuronas de ciertas áreas de la corteza
- Actividad baja en áreas responsables del procesamiento social y emocional.
- Diferencias en niveles de algunos neurotransmisores, como la serotonina.



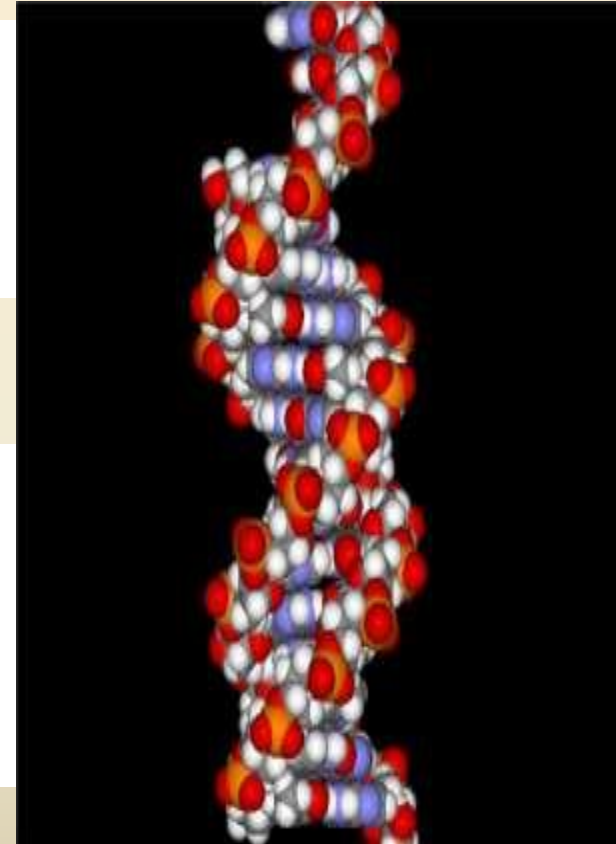
# CONOCER EL AUTISMO

El ser humano tiene unos 20.000 genes. Los genes candidatos (por ahora...)

- HOXA1
- RELN
- ST7/RAY1
- IMMP2L
- WNT2
- FOXP2/SPCH1
- EN2
- UBE3A
- GABRB3
- NLGN3
- NLGN4
- ARX
- GLUR6
- GAD1
- SCN1A
- SCN2A
- SLC6A4
- SHANK3

**MAXIMA PARSIMONIA:** diversos genes con un efecto leve interaccionan entre si para producir el fenotipo

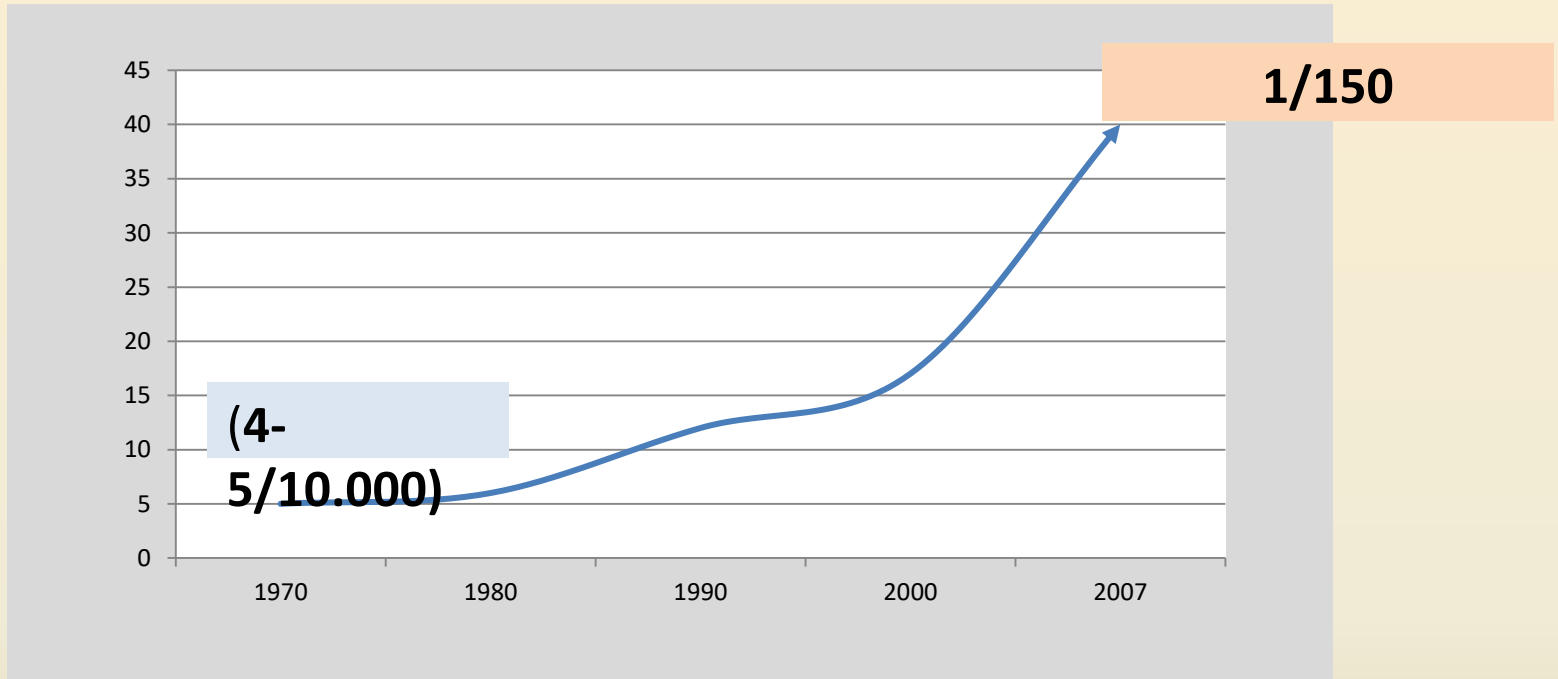
**PREDISPOSICION GENETICA:** a un determinado trastorno (lenguaje, reticencia social...) **combinado** con factor de riesgo ambiental o inmunogenético



A pesar de los avances científicos, se desconoce la causalidad genética de los TEA.

# CONOCER EL AUTISMO

¿epidemia o mejor conocimiento?



- limitación de muestras anteriores
- ampliación del “espectro”
- mejor diagnóstico
- más conocimiento
- posibles factores ambientales
- marcadores genéticos

**2015**

**1/69**

Dato Obama

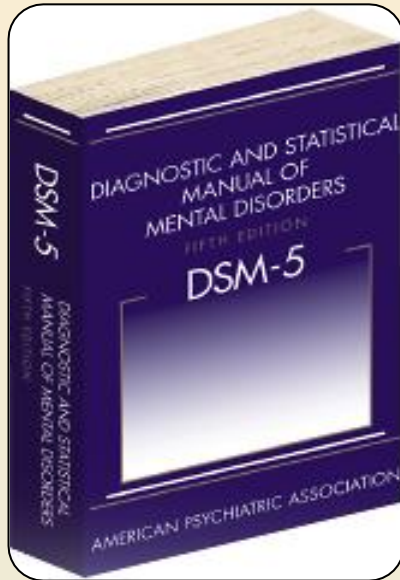


**El diagnóstico del TEA es enteramente clínico (criterios DSM y CIE) y a día de hoy no existen marcadores biológicos.**



# **Trastorno del Espectro del Autismo**

## Trastornos del Desarrollo Neurológico



- Discapacidades Intelectuales
- Trastornos de la Comunicación
- **Trastorno del Espectro del Autismo**
- Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad
- Trastorno Específico del Aprendizaje
- Trastornos Motores
- Trastornos de Tics
- Otros Trastornos del Desarrollo Neurológico

# Trastorno del Espectro de Autismo

- 1. Dificultades clínicamente significativas y persistentes en LA COMUNICACIÓN SOCIAL, que se manifiesta en *todos los síntomas siguientes*:**
- a) **Marcada dificultad en la comunicación no verbal y verbal usada en la interacción.**
  - b) **Dificultades en la reciprocidad social.**
  - c) **Dificultades para desarrollar y mantener relaciones con iguales apropiadas para el nivel de desarrollo.**

- 2. PATRONES REPETITIVOS Y RESTRINGIDOS DE CONDUCTA, ACTIVIDADES E INTERESES, que se manifiestan en, por lo menos, *dos de los siguientes síntomas*:**

- a) **Conductas estereotipadas motoras o verbales, o comportamientos sensoriales inusuales.**
- b) **Adherencia excesiva a rutinas y patrones de comportamiento ritualistas.**
- c) **Intereses restringidos.**

- 3. Los síntomas deben estar presentes en la infancia temprana (aunque pueden no manifestarse por completo hasta que las demandas del entorno excedan sus capacidades).**

# DIFICULTADES PECULIARIDADES

Comprensión literal  
del lenguaje

En la comunicación  
social

En la planificación  
y organización

Torpeza motora

Intereses restringidos

En la modulación  
de las relaciones sociales

Aparente  
falta de empatía

Cambios en  
el entorno



Teoría de la mente

Coherencia central

Neuronas espejo

Funciones ejecutivas

Hipoconectividad neuronal

# DIFERENCIAS NEUROPSICOLÓGICAS

## CAUSAS BIOLÓGICAS

- C.I. Alto
- Entorno favorable
- Temperamento estable
- Eficacia lingüística
- Edad temprana
- Intervención precoz
- Tipo de intervención
- Otro factores



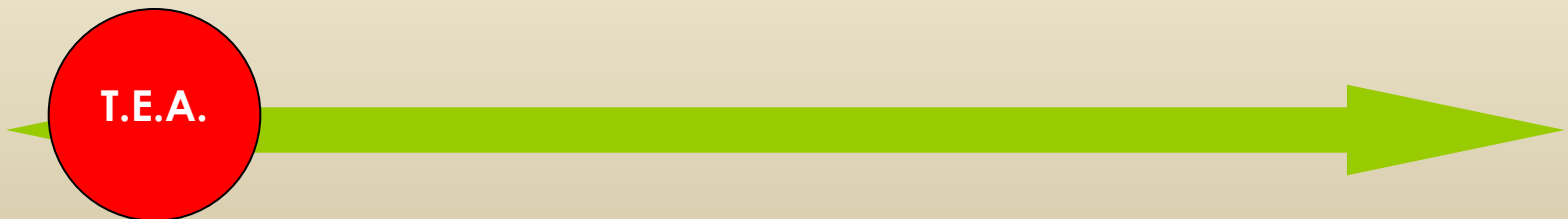
## MECANISMOS NEUROPSICOLOGICOS COMUNES

- C.I. Bajo
- Entorno adverso
- Otros Trastornos asociados (TDAH, TEL)
- Ausencia del habla
- Problemas neurológicos (epilepsia)
- No intervención
- Otros factores



**Trastorno del espectro del Autismo**

T.E.A.





**No podemos hablar de AUTISMO sino de AUTISMOS, de un trastorno neurobiológico con base genética y desencadenante aún desconocida que afecta a cada persona de una manera particular y diferente a otra, dentro, eso sí, de unos marcadores diagnósticos similares.**

J.M. Artigas. Congreso Internacional de autismo. Murcia

**¿Atención a diversidad?**



**Todos somos diversos  
y únicos.**

La diversidad es una característica intrínseca de los grupos humanos, ya que cada persona tiene un modo especial de pensar, de sentir y de actuar, independientemente de que, desde el punto de vista evolutivo, existan unos patrones cognitivos, afectivos y conductuales con ciertas semejanzas.

Frente a una visión que asocia el concepto de diversidad sólo a los colectivos que tienen unas peculiaridades tales que requieren un diagnóstico y una atención por parte de profesionales especializados, consideramos que en los grupos educativos existe una variabilidad natural, a la que se debe ofrecer una atención educativa de calidad a lo largo de toda la escolaridad.

# Atención centrada en el alumno y alumna

En todos y cada uno de ellos.

Todos necesitan apoyo (escucha,  
valoración, reconocimiento)

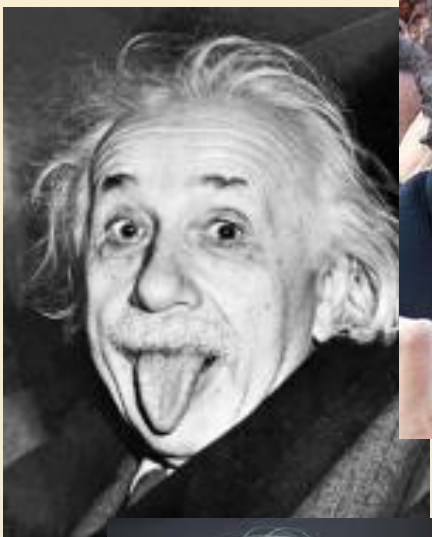
Todos los alumnos tienen algo que aportar

# ¿Qué une a las personas con TEA??

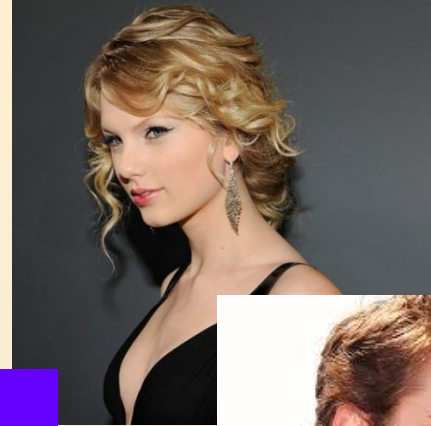




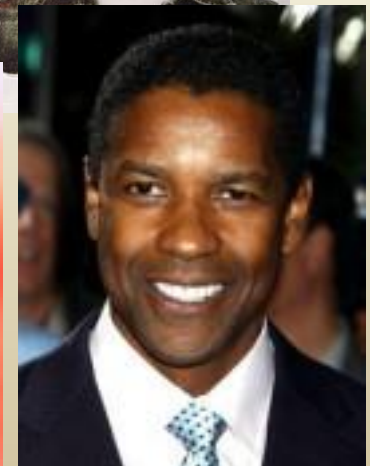
# ¿Les hace ser iguales?







# ¿Qué nos une a los Neurotípicos?



# Criterios de Diagnóstico para el Síndrome Neurotípico en el DSN-IV:

(Al menos 5 de los 16 elementos siguientes, que consistirán en al menos 2 de A, 1 de B y 1 de C.)

## A: Alteración Cualitativa de la interacción social independiente

- (1) **Marcado sentido de entender los sentimientos de los demás.**
- (2) **Extrema búsqueda afectiva de consuelo** en momentos de angustia.
- (3) **No posee imitación constante. Es decir, todas las acciones que realiza como decir adiós con un beso no las cambia. Sólo realiza imitación mecánica.**
- (4) **Deseo de participación en actividades sociales.**
- (5) **Capacidad para hacer amigos, pero intolerante con los que no son neurotípicos.**

## **B: Alteración cualitativa de la comunicación verbal y no verbal**

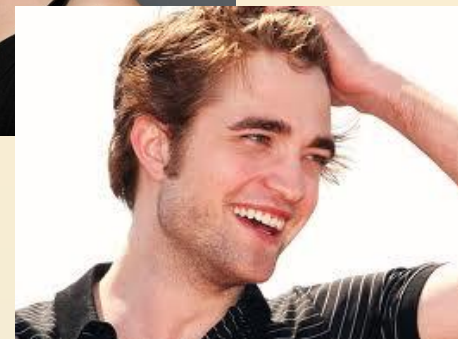
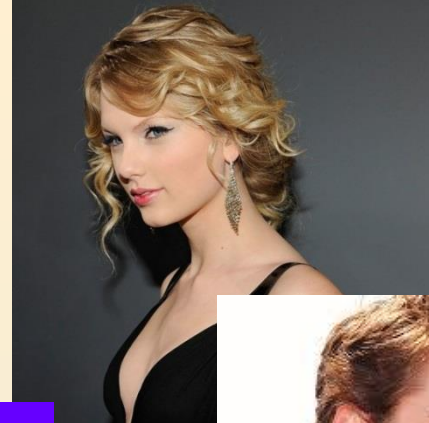
- (1) Deseos de comunicación excesiva**, sobre todo en lo que se refiere a la relación con los demás.
- (2) Es riguroso en la comprensión de los gestos faciales de otra persona, respondiendo con miradas que supuestamente quieren demostrar algo, demostrando su agudeza en el doble sentido y en la segunda intención.**
- (3) Utilización de un tono de voz controlado.**
- (4) Excesiva imaginación** para actividades irrelevantes como en historias de amor, o en lo que se encuentre basado en sentimientos.
- (5) Utilización de frecuentes comentarios irrelevantes** como hablar sobre alguien de una mesa cercana y que lo mas seguro es que esté escuchando pero cuya función es hacer sentir mal a esa persona.
- (6) Alteración importante en la capacidad de poder abstenerse de iniciar una conversación.**

## C. Repertorio marcadamente restringido de intereses

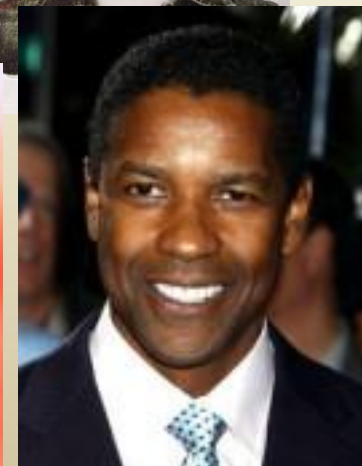
- (1) **Incapacidad de deseo** para realizar movimientos estereotipados.
- (2) Miran menos los detalles que los Aspies, tienden a poseer una **visión mas general de las cosas.**
- (3) Siempre realizan **los mismos protocolos sociales sin tolerar las diferencias.**
- (4) **Sus intereses en la vida son escalar de estatus, impresionar a los amigos, y alardear.**
- (5) Poseen **intereses por objetos inusuales como relojes y/o autos de lujo.**
- (6) Les gustan los **ámbitos que se encuentran a la moda**, como la música y la ropa, entre otras cosas.

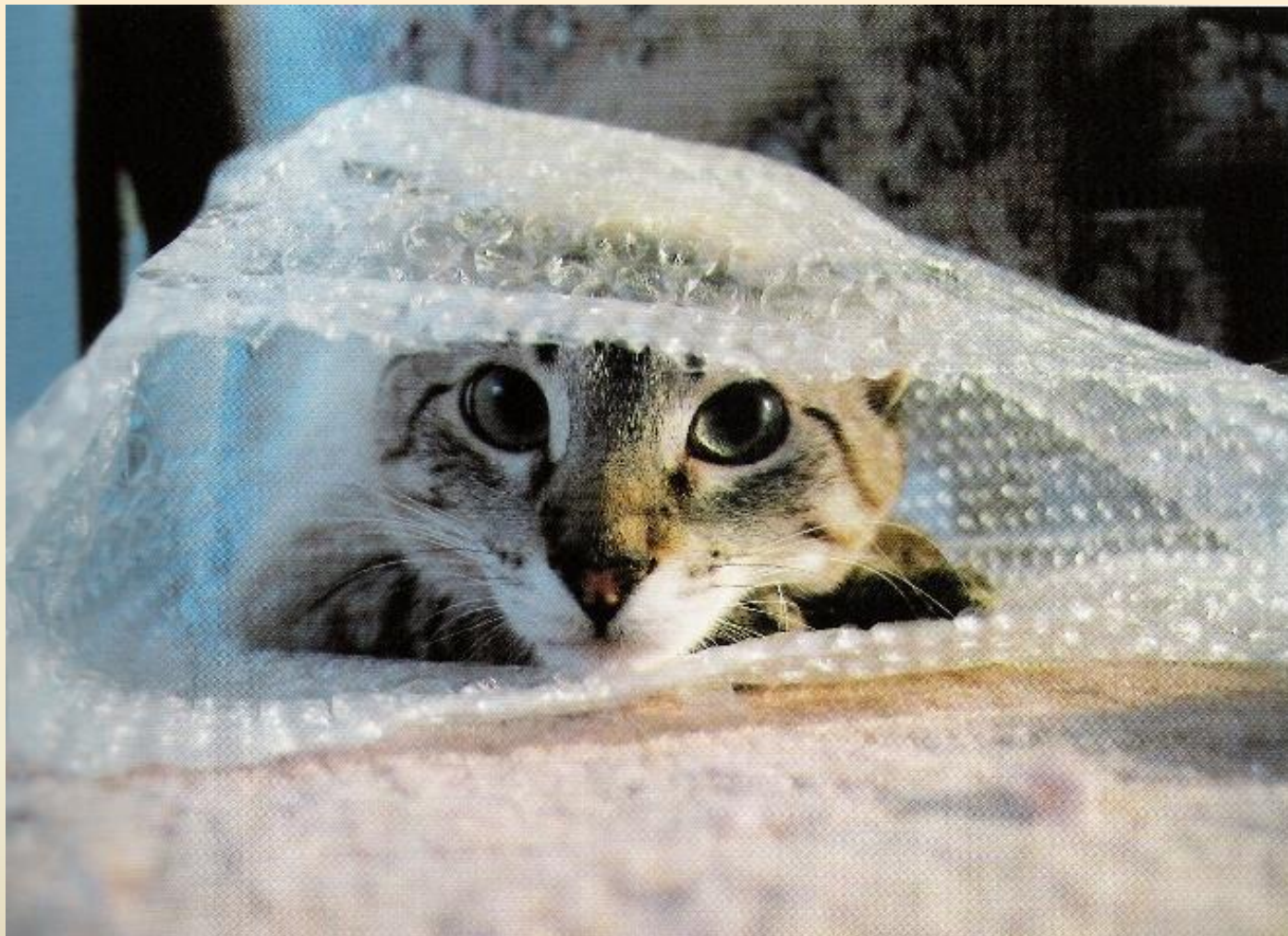
**El síndrome no posee cura, sólo se puede lograr si existe tolerancia en la sociedad.**





# ¿Nos hace iguales?





“Desde mis primeros recuerdos, he tenido ideas y pensamientos complejos que me hacían sentir único”.  
Marc Segard, persona con Autismo



**NO a los Silogismos gratuitos**

**NO a las Generalizaciones  
sin fundamento**

# La in-clusión es cuestión de ac-titud



**luz = ac-ción**

Observamos

Conocemos

Hacemos

# Alumbrar el aula

# ¿Qué es un aula?

**GRUPO DE PERSONAS** QUE SE ORGANIZAN, UNA SOCIEDAD EN PEQUEÑO, CON SUS PROPIAS RELACIONES, CON UN LIDERAZGO PARTICULAR, ES UN MODELO.





# ¿Qué es un aula?

**ESPACIO FÍSICO** QUE DEFINE EL MODELO, DEFINE AL MAESTRO,  
DEFINE LA METODOLOGÍA, LA TEMPORALIDAD .



# ¿Qué es un aula?

**UNA FORMA DE RELACIONARSE QUE DEFINE COMO SE COMUNICAN, LOS VALORES QUE SE TRANSMITEN .**



# HAGAMOS NUESTRA EL AULA

## **1° CONOCER A LOS HABITANTES DEL AULA DURANTE 9 MESES**

Capacidades, fortalezas, puntos menos fuerte, pero también lo que les molesta, los que les gusta, sus preferencias, su familia, sus amigos y amigas, sus juegos y diversiones favoritas.

## **2° FOMENTAR LA PARTICIPACIÓN**

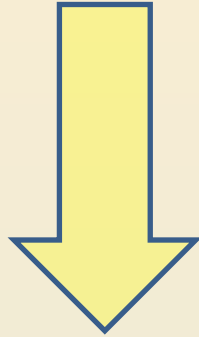
Que todos sientan el aula como suya, partamos desde cero, creemos un espacio donde todos aportemos.

## **3° FACILITAR LA COLABORACIÓN**

Crear sensación de equipo, apreciar el apoyo mutuo, que juntos somos mas que una individualidad, la integración y el valor de la diferencia .



**DEDIQUEMOS TIEMPO A  
CONOCERNOS Y ORGANIZARNOS**



**GANAREMOS TIEMPO  
Y PREDISPOSICIÓN AL APRENDIZAJE**

**¿Qué necesitamos conocer y tener en cuenta ante la escolarización de un alumno con TEA en un Centro educativo??**



**¿CÓMO CONOCEMOS A LOS DEMÁS?  
Observando...hablando...a través de otros..**

**¿Como conocemos a nuestros alumnos?**

**Hablando?? Escuchando??**

**Preguntando?? A Quién??**

**Expresión facial y corporal??**

**Evaluando? Con sistemas tradicionales? Exámenes? Trabajos?**

**¿Esto vale o es suficiente con  
los alumnos con TEA?**

# **Alumnos y alumnas con TEA: Déficit en comunicación – social**

**Afecta a:**

- **Forma de expresarse verbalmente (gran espectro).**
- **Expresiones faciales y corporales.**
- **Mirada y Gestos que acompañan al lenguaje.**
- **Interpretación literal (interpretaciones erróneas).**
- **Expresión escrita.**

# Conocer aspectos que ayudan al alumno a nivel curricular

## •COMPETENCIAS ACADÉMICAS

(comprensión lectora, cálculo, escritura..)



## •COMPETENCIAS COMUNICATIVAS

(comprensión lingüística, desarrollo de demandas complejas, evaluación semántica y pragmática del lenguaje..)

# Conocer aspectos que ayudan a las relaciones sociales

- RELACIÓN CON IGUALES
- JUEGO?? PREFERENCIAS??
- REACCIONES ANTE LA FRUSTRACIÓN
- FOBIAS
- CENTROS DE INTERÉS
- PUNTOS FUERTES
- ASPECTOS SENSORIALES
- MANIAS Y RUTINAS (a la hora de abordar aspectos académicos)



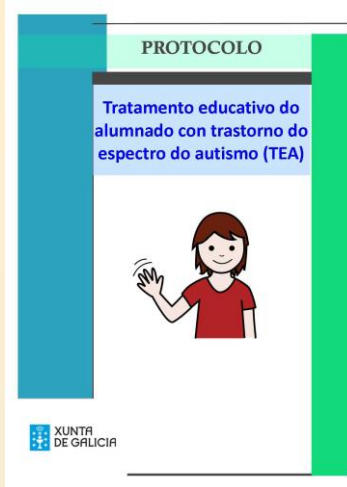
# ¿CÓMO OBTENEMOS LA INFORMACIÓN?

- ❖ Informes. Documentos que recojan la información relevante de ese alumno o alumna
- ❖ Familiares
- ❖ Compañeros y compañeras
- ❖ Otros maestros o maestras
- ❖ Profesionales externos que apoyan al niño
- ❖ Otros centros educativos o entidades





**La familia es un continuum en la vida del niño**



# PROTOCOLO TEA

A colaboración dos distintos axentes educativos facilitará a aprendizaxe do alumnado con TEA, que ten na familia o elemento máis estable no seu futuro. En consecuencia, ademais de contar coa familia como “axente” activo e coñecedor da evolución do neno ou da nena e das estratexias de intervención que se levan a cabo, hai que contribuír a desenvolver nela as competencias que sexan necesarias para asegurar o adecuado desenvolvemento e evolución dos nenos e das nenas, facilitando, deste xeito, o seu “empoderamento”.

# Las metodologías más validadas y utilizadas tienen en las familias sus mejores colaboradores

**Método TEACCH**

**Modelo DENVER**

**Método Hanen**

**Modelo McWilliam**

**Modelo SCERTS**

# TEACCH

Treatment and **E**ducation of **A**utistic and **C**ommunication Handicapped **C**hildren



## **METODOLOGÍA INCLUSIVA**

Tras muchos años de investigación, Eric Schopler, inicia el programa TEACCH en Carolina del Norte, en 1972, con el objetivo de ayudar a los niños con Autismo y sus familias, promoviendo la inclusión educativa y social.

# TEACCH



**Ayuda a  
comprender y  
cómo enseñar**

- ✓ Previene la institucionalización innecesaria
- ✓ Prepara a las personas con TEA a desenvolverse mejor, tanto en casa como en la escuela y en la comunidad
- ✓ **Entrena a las familias para mejorar las habilidades sociales, de lenguaje y aprendizaje de sus hijos**



# DENVER

Modelo Denver de Atención Temprana (Early Start Denver Model - ESDM), el método de intervención lo desarrollaron Sally Rogers y Geraldine Dawson, directora científica de la organización de defensa e investigación del autismo conocida en inglés como Autism Speaks (El Autismo Habla).



Sally Rogers

La terapia combina los métodos de enseñanza con **planteamientos del desarrollo 'basados en la relación'**.

# Elementos DENVER

BASADO EN  
LAS RELACIONES

**Los padres son el timón**

- Apoyando las relaciones=Apoyando las familias
- Las preferencias y prioridades de los padres guían al equipo
- Preparando a los padres para tomar decisiones
- El Autismo es un desorden social: las relaciones con la familia deben estar en el centro de la intervención

CENTRADO EN  
LA FAMILIA

- Los padres se incluyen en todas las actividades y encuentros
- Padres + Equipo establecen objetivos**
- Los padres promueve la intervención con hermanos y clan familiar
- Se fomenta activamente el apoyo a los padres

# HANEN

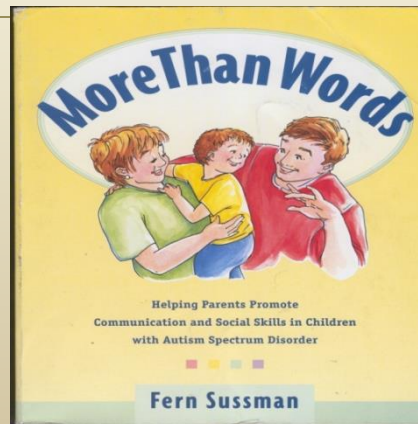


- Origen: Toronto (Canadá).
- Creado por Ayala Hanen Manolson (a mediados de los 70).
- Hoy se imparten diversos programas de estimulación (2 específicos para niños con TEA: More than Words, desde 1995 y Talkability, desde 2006).
- Su idea central: ayudar a los niños a través de sus padres.

Es un programa dirigido a los padres.

## PRINCIPIOS SOBRE LOS QUE SE BASA «MÁS QUE PALABRAS»

- Responde a un modelo de intervención centrado en la familia.
- Enfoque socio-pragmático del desarrollo y la adquisición del lenguaje.
- Los padres, como agentes principales de la intervención en contextos naturales.



## CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA HANEN

- Perfectamente detallado. Material claro y visual.
- Presenta la información de manera atrayente para los distintos tipos de aprendizaje adulto.
- Respetuoso con los padres y su momento: (No al “Ud. Debería”).
- Enfoque no desde la patología.
- Incorpora aspectos de la integración sensorial.
- Nomenclatura meramente descriptiva.
- Práctico y realista... Teoría, la imprescindible



# ATENCIÓN TEMPRANA CENTRADA EN LA FAMILIA Y ENTORNOS NATURALES

Modelo de referencia en el Proyecto de Plena Inclusión: “La atención temprana que queremos”



McWilliam, R.A.  
Siskin Children’s Institute  
Chattanooga, TN

## Los cuatro principios básicos:

1. Los profesionales influyen en los cuidadores principales y éstos sobre los niños.
2. Los niños aprenden a lo largo del día.
3. Toda la intervención se produce entre las visitas de los profesionales.
4. Los niños necesitan más intervenciones naturales, no más servicios



# SCERTS

**(Comunicación Social, Regulación Emocional  
y Apoyo Transaccional)**

Barry M. Prizant  
Amy Wetherby  
Emily Rubin  
Amy C. Laurent



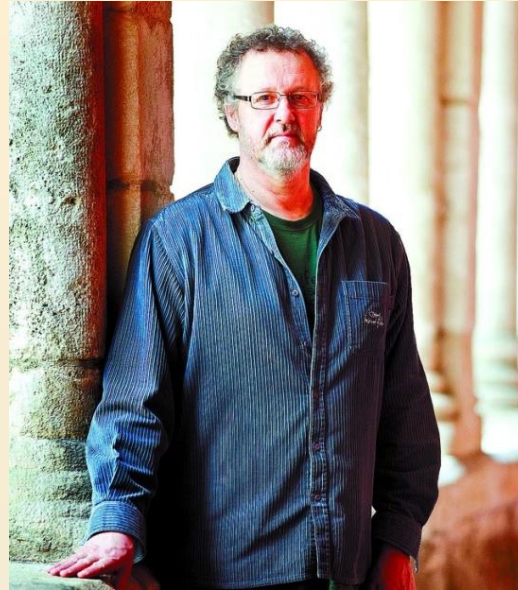
- **CENTRADO EN LA PERSONA.** Reconoce las diferencias individuales
- **CENTRADO EN LA FAMILIA**
- **BASADO EN EL DESARROLLO.** Enfoque integrado
- **BASADO EN ACTIVIDADES.** Se centra en las habilidades funcionales y resultados significativos
- **BASADO EN LAS RELACIONES**

# Valores del modelo SCERTS

(Barry Prizant, Barcelona, noviembre-2014. Congreso AETAPI)

- ✓ Los hábitos cotidianos en el hogar, la escuela y el entorno de la comunidad ofrecen los contextos para el aprendizaje y el **desarrollo de relaciones positivas**
- ✓ **La principal responsabilidad de los profesionales es establecer relaciones positivas con los niños y con los familiares.** Todos los niños y familiares son tratados con dignidad y respeto
- ✓ **Los familiares se consideran expertos en su hijo.** Los esfuerzos evaluadores y educativos se conciben como procesos de colaboración con los familiares

**“El profesional es experto en Autismo pero la familia es la experta en la persona”**



*David Preece. Profesor de la Universidad de Northampton (Reino Unido), miembro de la sociedad Internacional para la Investigación del Autismo y experto en el método TEACHH*

**“Debemos construir puentes entre estos dos tipos de conocimiento”** *David Preece. Diario de Burgos, 15 de marzo de 2015*



# **SOLICITAR DE LOS FAMILIARES INFORMACIÓN SOBRE:**

- ✓ **las capacidades de su hijo /hija**
- ✓ **sus mayores dificultades**
- ✓ **sus preferencias de juego, alimentación, actividades, recompensas**
- ✓ **sus rutinas**
- ✓ **sus intereses específicos: lo que más le puede motivar para hacer o dejar de hacer algo**
- ✓ **maniobras para calmarlo en situación de estrés o rabietas**
- ✓ **alteraciones sensoriales, aspectos para él insoportables: ruidos, olores, movimiento, que le toquen, etc...**
- ✓ **situaciones relajantes para él: música, leer, pintar , olores, sonidos, texturas, etc...**

Si le explicas  
con imágenes  
comprende  
todo

Disfruta mucho  
con la  
Wii....pero no le  
gusta  
perder...jajaja

Sabe mucho  
de animales.  
¡¡Es un crack!!

Le gusta  
Jugar al  
escondite

Es muy  
cariñoso



# Aspectos que protegen al niño o niña y ayudan a la comunidad educativa

- RELACIONES POSITIVAS EN EL PATIO, EN EL RECREO.
- APOYOS DE LOS COMPAÑEROS (CIRCULO DE AMIGOS).
- APOYO DEL COLEGIO (MENTOR O PERSONA DE REFERENCIA).
- COMPARTIR INFORMACIÓN CON TODO EL PROFESORADO Y PERSONAL DE APOYO (CUIDADORES, CONSERJES, COCINERAS...).

# RECURSOS

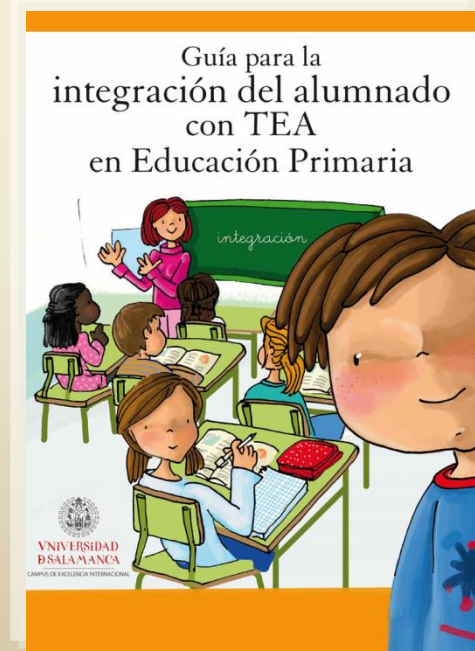
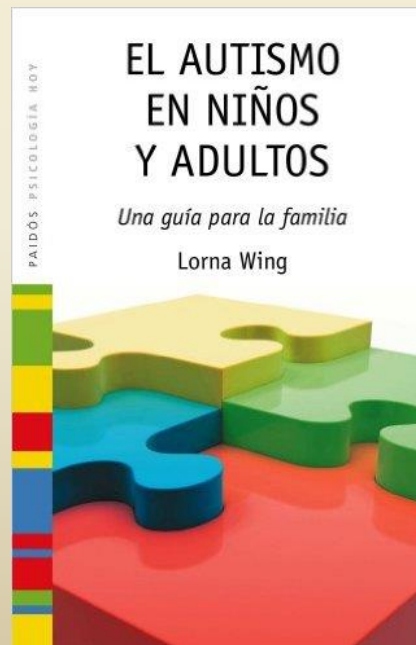
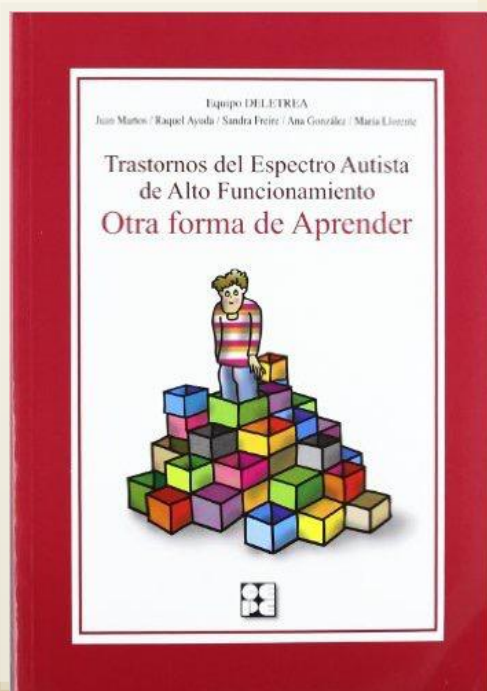
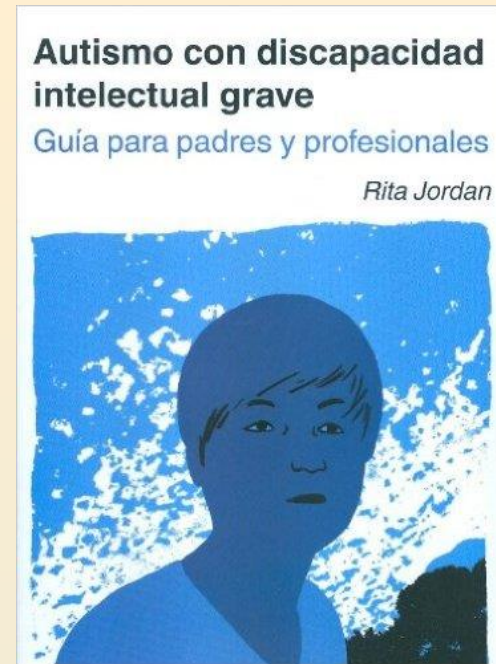
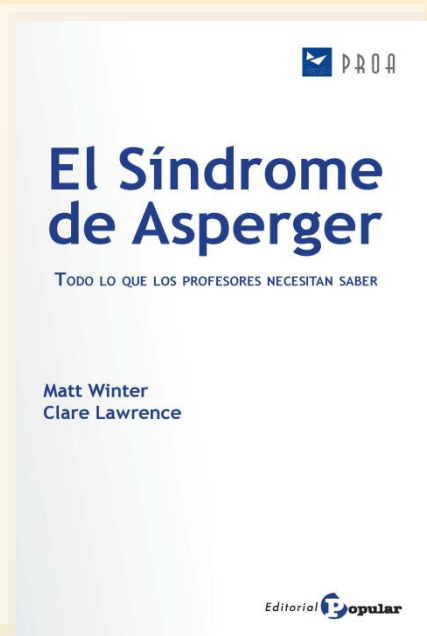
## Humanos

- **FAMILIA**
- **COMPAÑEROS/AS DEL NIÑO O NIÑA**
- **ENTIDADES ESPECIALIZADAS (CONVENIOS)**
- **PROFESIONALES EXTERNOS**
- **EL EQUIPO DOCENTE DEL C.E.**

## Materiales

- **PROTOCOLO TEA, XUNTA DE GALICIA**
- **GUIAS DE INTERVENCIÓN EN T.E.A.**
- **MODELOS Y PROGRAMAS SOBRADAMENTE CONTRASTADOS**
- **ARASAAC**
- **BIBLIOGRAFIA ESPECIALIZADA**
- **BLOGS Y WEBS PROFESIONALES Y FAMILIARES**





Programa de entrenamiento para  
**descifrar instrucciones escritas**

Indicado para niños y niñas impulsivos y con Déficit de Atención con Hiperactividad (DDAH)  
Dra. Isabel Orjales Villar



EDICIÓN  
QUINTA  
EDICIÓN

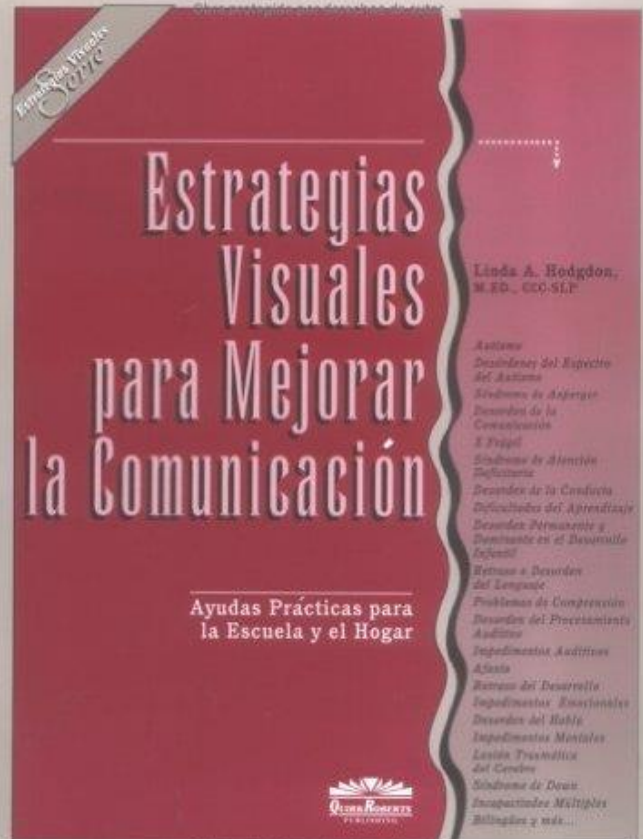


**más allá**  
**de las palabras**

Tareas para la comprensión lectora  
y de inferencias

Marc Moshé  
Adrián Juárez Sánchez  
Isabelle Moshé Juárez

entha



Temas de la Semana  
C/277

**Estrategias  
Visuales  
para Mejorar  
la Comunicación**

Linda A. Hodgdon,  
M.ED., CCC-SLP

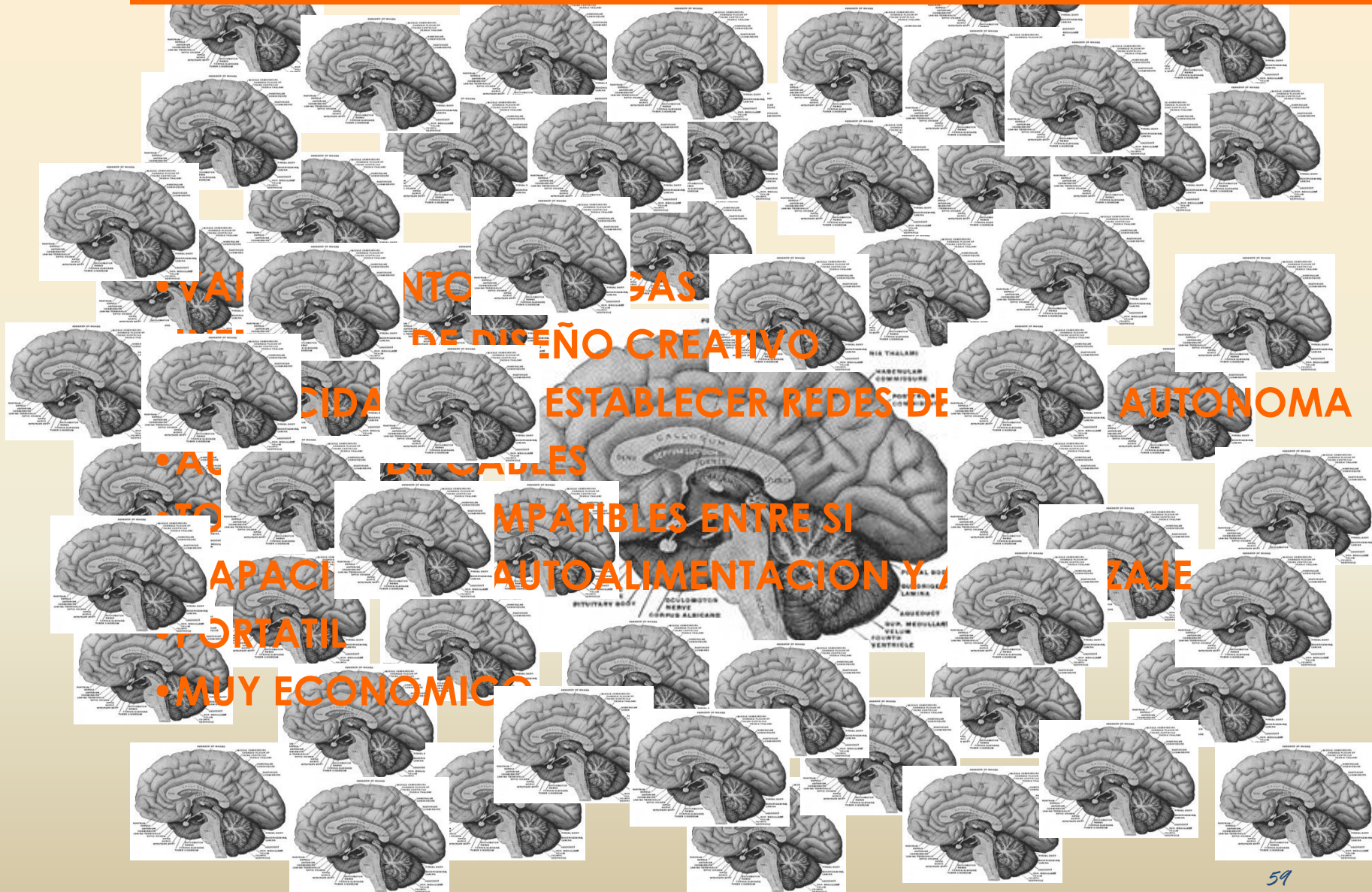
*Asimismo*  
Desórdenes del Espectro  
del Autismo  
Síndrome de Asperger  
Desórdenes de la  
Comunicación  
El Tránsito  
Síndrome de Atención  
Deficitaria  
Desórdenes de la Conducta  
Dificultades del Aprendizaje  
Desórdenes Permanentes y  
Dominantes en el Desarrollo  
Infantil  
Retraso o Desorden  
del Lenguaje  
Problemas de Comprensión  
Desórdenes del Procesamiento  
Auditivo  
Impedimentos Auditivos  
Ataxia  
Retraso del Desarrollo  
Impedimentos Emocionales  
Desórdenes del Habla  
Impedimentos Motores  
Lesión Traumática  
del Cerebro  
Síndrome de Down  
Incapacidades Múltiples  
Bilingües y más...

Quinta Roca  
EDICIONES

Obra protegida por derechos de autor



# RECURSO DE ULTIMA GENERACION



• VALOR

CANTIDAD COSTOS

DE DISEÑO CREATIVO

ESTABLECER REDES DE

AUTONOMA

• AL

DE CABLES

COMPATIBLES ENTRE SI

APACIBLE

AUTOALIMENTACION Y

ZAJE

• PORTATIL

• MUY ECONOMICO

# No a la evidencia de la diferencia



Reivindicar el valor social  
de la diversidad



# ¿CÓMO?

**NO** todo vale.

Guías y estudios de evaluación de la eficacia de las intervenciones psicoeducativas en los TEA

**NO** es «café con leche» para todos.

Atención e intervención Individualizada

**NO** excluyendo.

IN-clusión activa y participativa.

**NO** sin ellos.

Voz a las personas con Autismo.

**«No queremos que nos dejen estar, queremos participar y que nos respeten como somos»**

**«Porque nunca soy capaz de rendir en un sistema inflexible que no está pensado para mí, y que se sirve de capacidades que yo no tengo. No soy un inútil. Me hacen inútil. Es tratar de inútil a un pez porque no puede subir a un árbol.»**

*Mariano Grueiro (www.hipersintiendo.com)*



# NUESTRO RETO

“Proveer el mejor entorno posible”



# IN - clu - YO

«La inclusión está en uno mismo»



**¡¡ENCENDAMOS LA LUZ!!**

"Si realmente quieres hacer algo, encontraras la manera. Si no, encontraras la excusa." (CSF)





# Graciñas!!

**GRACIAS**  
**THANK**  
**YOU**

**ARIGATO**  
**SHUKURIA**  
**JUSPAXAR**  
**GOZAIMASHITA**  
**EFCHARISTO**  
**GRACIE**  
**MEHRBANI**  
**PALDIES**  
**BOLZİN**  
**MERCI**

**DANKSCHEEN**  
**BIYAN**  
**SHUKRIA**  
**TASHAKKUR ATU**  
**SUKSAMA**  
**EKHMET**  
**MAAKE**  
**MAKETAI**  
**MINMONCHAR**

SPASSIBO  
SNACHALHUYA  
NUHUN  
CHALTU  
YAQHANYELAY  
WABEEJA  
MAITEKA  
HUI  
YUSPAGARATAM  
DHANYADAAD  
ANHA  
ATTO  
MERSI  
SPASIBO  
DENKAUJA  
HENACHALHYA  
UNALCHEESH  
HATUR  
GUI  
EKOJU  
SIKOMO  
TAVYAPUCH  
MEDAWAGSE  
BAIWA  
MERASTAWHY  
GAEJTIO  
LAH  
FAKAAUE  
AGUYJE  
SINCO  
KOMAPSUMNIDA



# Gràcies!

**Carmen Márquez López**  
[carmenmarkez@autismobata.com](mailto:carmenmarkez@autismobata.com)