



Facultad de Psicología y Ciencias Sociales.

Rector: Mgter. Néstor H. Blanco

Vice Rectora Académica: Arq. Ruth Fische

Decana: Lic. Beatriz Labrit

Directora Lic. En Psicopedagogía: Lic. Laura Waisman

Directora Educación Virtual: Lic. Lorena Parrilli

Tutor: Lic. Karina Sambataro

Asesor metodológico: Dr. Etchezahar Edgardo.- Lic. Gomez Yepes, Talía.

Autor: Lhande, Micaela Soledad.

Nº de legajo: 23.041

Título:

Conocimiento y herramientas adecuadas en torno a la detección temprana, y a la influencia en el desempeño escolar en niños autistas de 3 a 4 años.

Lugar: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Fecha de elaboración y entrega: 18 de Mayo de 2020

Resumen

Esta Investigación se realizó en el Jardín de Infantes N°903, ubicado en la localidad de Villalonga, provincia de Buenos Aires. Se utilizó como muestra debido a que presentan un gran número de niños matriculados en la Institución, a su vez, estos últimos años se ha incrementado la presencia de niños con las características propias del Autismo.

Es por ello que se debe prestar especial atención en las posibilidades que se les brinda a los niños y el conocimiento y herramientas adecuadas en torno a la detección temprana, y a la influencia en el desempeño escolar en niños autistas de 3 a 4 años.

El desarrollo cuenta con amplia información extraída de diferentes bibliografías con la finalidad de ampliar y dar forma a la investigación. Además, para la ejecución se solicita la colaboración y autorización del director de la Institución Educativa para facilitar su consecución. Tiene como objetivo dar conocimiento e importancia a la detección temprana del autismo, ya que, mejorará el pronóstico del niño, la calidad de vida de la familia, y eso influirá no solo en la trayectoria escolar sino que también potenciará las posibilidades del niño.

La metodología se ocupa de la parte operatoria del proceso de conocimiento es la herramienta de una investigación por lo que se conoce a este proceso planificado, sistematizado y técnico como el conjunto de mecanismos y procedimientos que se seguirá para dar respuesta al problema que trata el conocimiento y herramientas adecuadas en torno a la detección temprana, y a la influencia en el desempeño escolar en niños autistas de 3 a 4 años.

Palabras claves: Autismo – Detección Temprana - Conocimientos y Herramientas – Desempeño Escolar

Índice

Resumen.....	
2	
Introducción.....	4
1. Un camino hacia el	
Autismo.....	5
1.1.Recorrido Histórico.....	5
1.2.Definición y Clasificación.....	8
1.3.Síntomas del Autismo.....	12
1.4.Teorías causales.....	14
1.5. Diagnóstico.....	15
1.6. Importancia de la Detección	
Temprana.....	17
1.7. Posibles Tratamientos.....	19
1.8. Intervención Educativa e Inclusión	
Escolar.....	21
2. Antecedentes.....	25
3. Planteo del	
Problema.....	28
4. Objetivos e hipótesis.....	30
5. Método.....	31
5.1. Diseño.....	31
5.2. Participantes.....	31
5.3. Técnicas de recolección de	
datos.....	31
5.4. Procedimiento.....	32
6. Resultados.....	34
7. Discusión y conclusión.....	38
Referencias.....	41
Anexos.....	44

Introducción

Notablemente, en la actualidad, un alto porcentaje de niños presentan características pertenecientes al Autismo, es por ello que cabe indagar acerca de las cuestiones relevantes sobre el tema, no solo profesionales de la salud, sino todo aquel que tenga contacto directo con estos niños. Estar informados sobre los modos de actuar e interactuar con los niños que presentan características TEA, es de los pilares más importantes para el fortalecimiento de sus habilidades.

Es muy importante el conocimiento sobre la detección del autismo en docentes del Nivel Inicial, considerando que un porcentaje elevado de familias no realizan controles periódicos de los niños o no acceden a realizar consultas médicas y/o profesionales. Las instituciones educativas deben reflexionar sobre las prácticas inclusivas y la detección de patologías en los niños a temprana edad, ya que, es imprescindible debido a la plasticidad neuronal que presentan a dicha edad.

Es relevante el trabajo con la familia, en cuanto a su aceptación o no de las fortalezas y debilidades que presentan los niños; así como también la su inclusión de ellos en el trabajo y acompañamiento de un niño con autismo, ya que, deberá ser de manera conjunta frente a cualquier posible tratamiento y/o estrategias implementadas tanto pedagógicamente como con un profesional externo.

Conocer sobre el autismo, las herramientas pedagógicas y los aspectos más relevantes que se deben considerar durante la trayectoria escolar de los niños contribuirá en las prácticas docentes, en el trabajo conjunto con las familias y la importancia de rol Psicopedagógico para asesorar, acompañar y brindar información y sostenimiento a los implicados mencionados anteriormente.

1. Un camino hacia el Autismo

1.1 Recorrido Histórico

El término "Autismo" - que proviene del griego y significa "sí mismo" - fue tomado por Kanner del término planteado por Bleuler (1912), como una alteración propia de la esquizofrenia que implicaba un alejamiento de la realidad.

El autismo fue identificado por primera vez como un síndrome específico por el doctor Leo Kanner (1943). Kanner realizó un estudio a un grupo de once niños que diferían cualitativamente de otras poblaciones clínicas, pero como grupo, ofrecían una serie de peculiaridades conductuales que los hacían extraordinariamente parecidos. Dichas características incluían la incapacidad para desarrollar interacciones con los demás, retraso en la adquisición del lenguaje, ecolalias, buena memoria, actividades de juego repetitivas y estereotipadas, poca tolerancia a los cambios del entorno y poca imaginación.

Kanner sostenía que el trastorno era una alteración de las pautas de contacto afectivo emparejado a problemas en las pautas de comunicación y lenguaje, finalmente, manifiesta que el trastorno era caracterizado como un deseo obsesivo de mantener invariable el mundo. Otro gran referente fue Hans Asperger (1945), quien también estudió una serie niños con dificultades en torno a la integración social, comunicación e intereses restringidos. Hans (1945) coincide con los supuestos de Kanner (1943) como características principales pero además aborda lo pedagógico a través de procesos motivacionales para la relación intersubjetiva.

Hubo un gran recorrido sobre las concepciones de Autismo hasta llegar a la que hoy en día utilizamos. Existió durante mucho tiempo la creencia de que el Autismo infantil era producto de un desarrollo deficiente o desorganizado de las madres con respecto a la formación de vínculo y apego en las primeras etapas de la infancia temprana, respaldada

por la visión psicodinámica. A partir de lo anterior, se podría afirmar que hoy en día se sabe que dicha propuesta no es influyente en el desarrollo del autismo y que este ocurre en cualquier familia, de cualquier cultura, nivel socioeconómico, entre otros, más allá de los patrones de apego y formación vincular.

LornaWing (1988), desarrollo la triada Wing que contempla tres dimensiones fundamentales del espectro autista: Trastorno de la reciprocidad social, Trastorno de la comunicación verbal y no verbal y ausencia de capacidad simbólica y de conducta imaginativa. Tal tríada es en la cual se fundamenta el DSM (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales), es la clasificación de mayor reconocimiento a nivel mundial, esta utiliza una perspectiva dimensional describiendo niveles de apoyo que cada sujeto necesita en la interacción con el contexto, utilizando una etiqueta diagnóstica bajo el nombre “TEA” (Trastorno del espectro autista), donde considera dominios centrales a tener en cuenta que son las dificultades en la comunicación social y conductas e intereses restringidos o repetitivos.

La clasificación que hoy presenta el DSM-5 (2013) fue forjándose en un largo recorrido histórico de estudios que fueron refinándose hasta llegar a la que se utiliza hoy en día TEA (Trastorno del Espectro Autista), la cual contempla una identificación minuciosa y la posibilidad de su detección a temprana edad.

Este largo recorrido histórico contuvo supuestos que fueron evolucionando y/o formando nuevos por paradigmas que los sostenían. Cabe mencionar que por muchos años se sostuvo el paradigma médico, utilizado por el DSM, el cual veía a la discapacidad como algo que no estaba bien y que se trataba de una enfermedad, como consecuencia debía ser “curada” para que la persona se acerque a la “normalidad”. Este paradigma no hacía más que acentuar las debilidades, todo aquello a lo que no se puede acceder y dejar en evidencia las falencias.

Hoy en día, se ha cambiado este paradigma médico por el paradigma social, el cual no centra la mirada en las limitaciones porque sostiene que cualquier persona puede tenerlas, sino más bien pone el acento en las fortalezas y en las barreras que el ambiente propicia. Es un paradigma que mira lo singular de cada persona y no trata de encuadrarlos dentro de una serie de síntomas para un único tratamiento, sino que se preocupa por potenciar las fortalezas que posee.

Es por ello que no se debe perder de vista que los síntomas del autismo se manifiestan en formas diferentes en cada niño y es fundamental tenerlo en cuenta para la detección precoz. No debemos estandarizar a los niños para que contenga ciertas características psicométricas y ser etiquetados, sino más bien apostar a lo que el niño puede hacer y a si viabilizar su evolución diseñando su propio camino, tratamiento, posibilidades, identificando barreras para potenciar su desarrollo y trayectoria escolar.

Cabe considerar que Argentina cuenta con la Ley 27.043 en la cual se Declaró de Interés Nacional el abordaje integral e interdisciplinario de las personas que presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA). La misma fue sancionada el 19 de Noviembre de 2014., en la cual se promulga la investigación clínica y epidemiológica en la materia, así como también la formación profesional en su pesquisa, detección temprana, diagnóstico y tratamiento; su difusión y el acceso a las prestaciones; desarrolla a lo largo de 7 (siete) artículos los derechos a considerar en personas que presentan TEA. (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2014). Es un dato significativo a tener en cuenta, ya que, no fue muy divulgado y del cual no se tiene mucho conocimiento.

1.2. Definición y Clasificación

El autismo es un término que se utiliza para referirse a un espectro de condiciones relacionadas con el neurodesarrollo que contiene un fuerte componente genético, este implica disfunciones generadas por un deficiente desarrollo de redes neuronales. Es por ello que debe estudiarse desde diversas perspectivas para tener una comprensión más profunda sobre las manifestaciones de gran heterogeneidad que se presentan dentro del espectro autista.

Se ha llegado a la determinación de que se habla de una única categoría planteada por el DSM 5 (2013), la del Trastorno del Espectro Autista (TEA). Dicho espectro se caracteriza por alteraciones cualitativas en la interacción social, acompañado de trastornos en el lenguaje e intereses restringidos con conductas repetitivas y estereotipadas.

Dentro de este espectro se puede encontrar hacia el extremo más moderado a aquellos que pueden relacionarse con miembros de la familia; mientras que hacia el extremo más severo, pueden encontrarse retraídos con totalidad socialmente.

También se ha estudiado acerca incidencia en la población y la prevalencia de la patología, está en un principio se basaba en que los varones presentaban cierta predominancia por sobre las mujeres, hoy se estima que esa diferencia ya no es tan acrecentada sino que podría estar 2 o 3 a 1 Varón/Mujer.

Ángel Rivière (1997), aportó doce dimensiones que pueden discriminarse dentro del espectro autista:

- Trastornos cualitativos en la relación social.
- Trastornos de las capacidades de referencia conjunta (acción, atención y preocupación conjuntas).
- Trastornos de las capacidades intersubjetivas y mentalistas.
- Trastornos de las funciones comunicativas.

- Trastornos cualitativos del lenguaje expresivo.
- Trastornos cualitativos del lenguaje comprensivo.
- Trastornos de las competencias de anticipación.
- Trastorno de la flexibilidad mental y comportamental.
- Trastorno del sentido de la actividad propia.
- Trastornos de la imaginación y de las capacidades de ficción.
- Trastornos de la imitación.
- Trastornos de la suspensión (la capacidad de elaborar significantes).

Además de los descritos anteriormente, el DSM- 5 (2013) aporta otra distinción dependiendo de la severidad del trastorno:

- Síndrome de Rett: trastorno cognitivo que se caracteriza por graves retrasos en el proceso de adquisición del lenguaje y de la coordinación motriz, además puede estar asociado a un retraso mental grave.
- Trastorno de desintegración infantil: corresponde a un proceso súbito de carácter crónico con regresión profunda y desintegración conductual tras años de desarrollo cognitivo y social correctos, además, suele aparecer crisis epilépticas.
- Trastorno generalizado del desarrollo no especificado: está relacionado con dificultades de comunicación, socialización y comportamiento, pero que no cumplen los criterios específicos para el diagnóstico de ninguno de los otros trastornos generalizados del desarrollo.

Tales clasificaciones desarrolladas anteriormente se deben a afecciones en distintas áreas y habilidades de los niños, dentro de las cuales encontramos la conciencia y orientación la cual se ve limitada por carencias en distintos grados de severidad, también la atención y memoria esta habilidad suele encontrarse muy dispersa o selectiva; por otro lado, la afectividad y comportamiento social las cuales se encuentran más comprometidas dentro del espectro, ya que, suelen tener limitaciones de contacto y comunicación verbal y no verbal. En cuanto a la sensorialidad, cuentan con una alta sensibilidad a ciertos sonidos, golpes, estímulos visuales, esto siempre considerando que varía según cada diagnóstico y sujeto.

A continuación se expondrán los criterios diagnósticos para los TEA según el DSM- V (2013), con la finalidad de conocer los parámetros que utiliza el manual y poseer

conocimiento generales sobre el mismo, sin detenernos en la clasificación diagnóstica como mera etiqueta para las personas con autismo, ya que, no se pretende perder de vista que siempre se habla de personas y no, por consiguiente de diagnósticos encuadrados en ítems.

<p>A. Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, manifestado por lo siguiente, actualmente o por los antecedentes.</p>	<p>1. Las deficiencias en la reciprocidad socioemocional, varían, por ejemplo, desde un acercamiento social anormal y fracaso pasando por la disminución en intereses, emociones o afectos compartidos hasta el fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.</p>
	<p>2. Las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social.</p>
	<p>3. Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones, varían, por ejemplo, desde dificultades para ajustar el comportamiento a contextos sociales, dificultades para compartir juegos imaginativos o para hacer amigos, hasta la ausencia de interés.</p>
<p>B. Patrones repetitivos y restrictivos de comportamiento, intereses o actividades, que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos:</p>	<p>1. Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos.</p>
	<p>2. Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal.</p>
	<p>3. Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés.</p>
	<p>4. Hiper- o hiporeactividad a los estímulos</p>

	sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno.
--	--

La neurodiversidad funcional trata de explicar las variaciones del espectro autista mencionadas anteriormente. Según la neurodiversidad funcional la persona que posee autismo es alguien que procesa la información en el cerebro de manera diferente, haciendo foco en las singularidades y fortalezas desde lo funcional y no desde la falta. Es por eso que se insiste en que nunca las habilidades pueden estar afectadas en la misma medida en personas con Autismo porque cada una de ellas es singular con sus particularidades que hacen intransferibles u homogeneizar a todas las personas.

1.3. Síntomas del Autismo

La edad en las cuales se puede comenzar a detectar signos del autismo es aproximadamente entre los 18 y 24 meses de vida. Alrededor del primer año puede comenzar a detectarse pobre contacto visual, escasa sonrisa social, entre otros. Uno de los signos más tempranos de aparición del Autismo suele ser la falta de comunicación no verbal, no logran expresarse para decir lo que quiere, no señala objetos para compartir experiencias o emociones, no sigue consigas, parece oír y otras veces no. (Cadaviera, M. &Waisburg, C., 2016)

Teniendo en cuenta las características planteadas en la definición, pueden discriminarse tales síntomas: con respecto a las alteraciones cualitativas en la interacción social: no responden ni se interesan por lo que les rodea, falta de contacto visual, no responden con las miradas, ausencia de sonrisa social, falta de interés en ser tenidos en brazos o rigidez al estar en brazos en casos más extremos. En cuanto al Deterioro cualitativo de la comunicación y el lenguaje: por lo general, las primeras palabras no comienzan antes de los 2-3 años, pero cuando se establece el lenguaje, no es un lenguaje social, en ocasiones repiten constantemente todo o parte de lo que oyen haciendo referencia a que pertenece a una ecolalia del lenguaje. En etapas más adultas, en los casos más moderados, logran adquirir un lenguaje articulado considerando ciertos aspectos como falta de narraciones espontáneas, lenguaje monótono, entre otros.

Por último, los intereses y comportamientos estereotipados, repetitivos y restringidos: es una de las características que más llaman la atención del contexto más inmediato, y que puede ayudar a una detección temprana. Se caracteriza por el estereotipo y la perseverancia, por ejemplo, golpearse la cabeza, mover los dedos de forma repetitiva, girar sobre los pies. El estilo repetitivo se manifiesta también en los juegos, así prefieren

alinean siempre los objetos de la misma forma exacta y no juegan nunca con juegos imaginativos ni variados. En los niños mayores que poseen un nivel moderado de Autismo se observa el interés persistente en sólo determinados temas que son de su interés.

La percepción sensorial cobra una gran relevancia debido a que suelen presentar a temprana edad hipersensibilidad y/o hiposensibilidad, es decir, el espectro dentro del umbral de percepción que poseen puede ser bajo, moderado o alto. Otro aspecto a tener en cuenta es la conducta disruptiva frente al cambio de rutina, suelen presentar una conducta muy estructurada y rutinaria. Es por ello, que cuando acontece algo nuevo o fuera de lo esperado en su día suele irritarse.

1.4. Teorías causales

Debe cambiarse la perspectiva que permaneció por muchos años sobre las causas que provocaban tal síndrome, como la culpabilización de los padres y el primer vínculo con la madre. Hoy es aceptado bajo verificaciones empíricas que podría deberse a una base biológico, aunque aún sigue siendo uno de los interrogantes más grandes.

Se pueden discriminar vastas teorías acerca de la causalidad del Autismo, por ejemplo campos como la genética, psicología y pedagogía, entre otros. Esto se debe a las perspectivas que cada campo adopta y sus supuestos teóricos.

Algunos investigadores sostienen que además de la base neurológica, también está dada por agentes externos e internos en el período perinatal. Cuando hacen referencia a agentes externos quieren decir a sustancias químicas que adquirimos debido a la contaminación ambiental y que afectan el sistema nervioso humano durante el periodo de gestación. Por otra parte, cuando hablan de agentes internos, hacen referencia a afecciones que se dan en el periodo de neurogénesis, afectando las funciones simpáticas lo que provoca una alteración neuronal.

Además, no se descarta que las infecciones virales en la etapa prenatal pueda atacar directamente el cerebro repercutiendo en el desarrollo esperable y por ende afectando y/o comprometiendo habilidades.

La neurobiología, es de las que más auge y relevancia ha cobrado en estos últimos años debido a que se ha llegado a un consenso sobre las causas del autismo explicadas en los apartados anteriores. Por otro lado, estudios genéticos realizados actualmente han arrojado que podría haber alguna incidencia familiar asociada a mutaciones genéticas.

1.5. Diagnóstico

Primero es necesario tener un diagnóstico de sospecha que deberá hacerlo el pediatra, basado en la información que recibe de los padres con su motivo de consulta y en su propia observación, y a continuación deberá ser enviado al psiquiatra o a unidades específicas con experiencia en Autismo, donde realizarán el diagnóstico definitivo. Para concluir en un diagnóstico definitivo es necesario realizar una evaluación diagnóstica, se entiende al proceso que se lleva a cabo debido a un motivo de consulta o por derivación de algún profesional.

Hoy sabemos que el autismo puede presentar una variabilidad en el nivel de afectación de cada uno de sus rasgos distintivos, por lo tanto, no estamos delante de un patrón homogéneo e inalterable sino ante diferentes manifestaciones de un mismo problema. Ello hace que el diagnóstico de autismo sea complejo y deban tomarse en consideración tanto criterios clínicos como neurofisiológicos y bioquímicos.

El autismo es una problemática compleja, en constante estudio. Es por ello que debe contemplarse una vez detectado el diagnóstico, como se informa a la familia acerca de ello, se debe esclarecer y delimitar con claridad lo que implica. El diagnóstico entonces debe ser visto y transmitido como una oportunidad que abre innumerables posibilidades tanto al niño como a su familia.

También deben tomarse los recaudos necesarios para no confundir diagnósticos, ya que, los síntomas a temprana edad pueden prestar a confusiones, se deben considerar una sucesión de pasos para llegar a un diagnóstico acertado de autismo y puede que eso lleve varios meses de revisión del desarrollo del niño, la administración de técnicas, entre otras cuestiones.

Se han desarrollado pruebas de screening, que corresponden a estrategias para detectar síntomas de alguna patología específica. Se trata de escalas que colaboran con la detección temprana del autismo, donde se descartan y corroboran alteraciones en el desarrollo del niño pero no otorgan una etiqueta diagnóstica. Dentro de las más conocidas y utilizadas por muchos países se encuentran M-CHAT y M-CHAT-R/F, creados por Diana Robins en su primera edición en 1999, actualmente se han realizado modificaciones en el año 2013. (Cadaveira&Waisburg, 2016)

El diagnóstico debe ser tomado como una delimitación del Trastorno para dar las herramientas necesarias al niño y a la familia para el desarrollo, potencializando aquellas habilidades que se encuentran afectadas. No debe tomarse como una etiqueta para encerrar al niño en una enfermedad, porque no se trata de eso, erróneamente la creencia social del diagnóstico es como un peso que lleva el niño y que debe lidiar con eso. Todo lo contrario se debe ofrecer un contexto adecuado donde pueda expresarse de manera adecuada frente a sus necesidades y respetar también las limitaciones, no solo de los niños autistas sino las limitaciones que todos tienen como seres individuales y singulares.

1.6. Importancia de la Detección Temprana

Dado que la detección y el tratamiento precoz son dos factores primordiales para optimizar el desenlace del trastorno, y que el diagnóstico es casi siempre una condición necesaria para que las familias puedan acceder al tratamiento precoz, la baja de la edad de diagnóstico se ha convertido en una de las mayores prioridades, y además, está comprobado que impacta en el desarrollo positivo de las habilidades adaptativas.

Dentro de las mayores consideraciones que se debe poner énfasis a la detección temprana, se debe a la plasticidad neuronal, está a medida que crecen va disminuyendo y hace que el aprendizaje y entrenamiento de habilidades sea lento o a edades tardías hasta nulo. Por ello, que tener una detección precoz puede favorecer el desarrollo de un niño, debido a que su plasticidad neuronal puede formar nuevas conexiones neuronales o regenerar aquellas afectadas parcialmente.

Tal como propone Ruggieri & Gómez (2017) la atención temprana es un ámbito de intervención para cualquier niño que presente alguna alteración en su desarrollo, y sus beneficios son indudables, ya que impactan de manera positiva en el desarrollo de habilidades adaptativas. La detección temprana del autismo tendrá un impacto positivo en el desarrollo de las habilidades adaptativas, favoreciendo también la inclusión escolar y produciendo mejoras en competencias personales, como puede ser en el lenguaje o habilidades cognitivas y socioemocionales. No existe un único programa de intervención temprana debido a que se deben considerar distintos factores de los niños, y luego se decidirá cuál es el tipo de modelo o enfoque que se utilizará.

Debe considerarse que dentro de la Institución educativa, solo puede lograrse la detección temprana de las patologías si hay un trabajo conjunto, interdisciplinario entre los

docentes, el equipo de orientación y la participación de la familia, así como también la respuesta de los centros de salud cuando se requiere de información precisa.

Las situaciones en las que las instituciones, profesionales y familias se encuentran inmersos con la vorágine del día a día, lleva a perder de vista cuestiones nodales en los niños, los cuales cada vez se enfrentan a un mundo más hostil; es por ello que los docentes deben estar cada vez más capacitados para detectar junto a los psicopedagogos, acompañando, observando y analizando la cotidianeidad de las salas, para que juntos atender a las demandas que hoy se presentan implementando estrategias preventivas y de apoyo que se adapten a las necesidades particulares de cada alumno. Cuando referimos a estrategias preventivas quiere decir estar atentos, monitoreado el desarrollo de los niños para evitar ciertos factores de riesgo.

Por su parte, la detección temprana permitirá realizar un adecuado abordaje pedagógico y terapéutico, así como también un acompañamiento a la familia. Además, se trabajará sobre las funciones conservadas para potenciarlas aún más y también sobre aquellas más afectadas, ya sean, la conciencia y orientación, la atención y memoria, la capacidad intelectual, la afectividad y comportamiento social, el lenguaje y pensamiento, la sensopercepción, psicomotricidad, entre otros.

1.7. Posibles Tratamientos

A lo largo de los años se han desarrollado modelos de intervención para personas con Autismo. En este punto, es importante considerar cual es el que se ajusta a las necesidades no solo de la persona con autismo sino también de su familia y contexto mediato, es decir, las posibilidades de alcance que posee la familia.

Entre los posibles tratamientos se encuentra **Método Lovaas** (Lovaas, 1960), posee una metodología conductual de intervención temprana de carácter intensivo con aproximadamente 40 horas semanales.

El programa TEACCH (Mesibov y Howley, 2003), por su parte, está dirigido a estructurar el entorno de los niños autistas mediante planes individualizados, a través del empleo de claves visuales y el uso de sistemas alternativos de comunicación partiendo de la comprensión de la forma en que cada personas piensa, aprende y experimenta el mundo.

Terapia de integración auditiva (AIT): a través de diferentes sonidos se busca que los niños con Autismo disminuyan su exaltación frente a los estímulos producidos en los contextos en que se desarrollan diariamente.

Terapia de integración sensorial: consiste en guiar al niño a través de diversas actividades que le plantean retos a su habilidad para responder de manera adecuada a la estimulación sensorial.

El modelo de Denver de Intervención Temprana (Rogers y Dawson, 2010): busca que el niño se convierta en un activo protagonista que inicie espontáneamente interacciones con otros. Se ayuda a los padres a construir oportunidades de aprendizaje desde los propios contextos naturales e interacciones cotidianas. (Valez, 2016: 33)

Modelo de SCERTS (Prizant, Wheterhby y Laurent, 2007): es un modelo terapéutico y educativo con énfasis en la comunicación y regulación emocional, a través de apoyos ambientales o transaccionales para convertir al niño en un comunicador seguro y competente frente a situaciones sociales y producir aprendizajes significativos generalizados a otras actividades.

Modelo DIR /Floortime: es un enfoque basado en el Desarrollo Individual Relacional, en el que se trata de interactuar con el niño, según la etapa de desarrollo que esté atravesando, estimulando todas las áreas, pero con especial énfasis en el desarrollo socioemocional. (Cadaveira&Waisburg, 2016: 184)

Aquí cabe hacer un apartado para la **intervención multimodal**, es decir, a múltiples modelos de abordaje y al efecto en múltiples dimensiones del funcionamiento. Esto quiere decir que se trabajará en más de un modo de abordaje y en más de una dimensión de funcionamiento (lenguaje, procesamiento sensorial, autorregulación, salud física) cuando se diseñan los planes de apoyo.(Rattazzi, 2018)

Siguiendo con la línea de intervención mencionada anteriormente, se debe poner especial énfasis en que cada persona es diferente y por ello se debe proponer un plan de intervención para cada uno y no, por el contrario, tratar de que “encaje en alguno de los modelos descritos arriba.

1.8 Intervención Educativa e Inclusión Escolar

Los docentes muchas veces utilizan una combinación de métodos; algunos intentan identificar un estilo de aprendizaje individual para cada niño y adaptan la actividad curricular y el material a ese estilo de aprendizaje. Otros, a diferencia, buscan la homogeneización de los alumnos, paradigma que debemos intentar desterrar brindando a cada alumno la educación más apropiada según sus particularidades.

Lo que debe hacerse es realizar un perfil de aprendizaje señalando las fortalezas y debilidades del niño, para ello tal vez el docente no esté capacitado para hacerlo y es el psicopedagogo quien debe acompañar y sostener a este docente. A su vez, debe considerarse dentro de las posibilidades de la población una maestra de inclusión especializada aún más en el tema. Debe sostenerse y promover trabajos interdisciplinarios y no jactarse de sabiduría por sobre el resto, debe centrarse en las necesidades de ese alumno que requiere de un contexto sostenedor, que le permita desplegarse y expresarse.

A partir, del diseño del perfil de aprendizaje se podrá comenzar a diagramar adecuaciones para brindarle un ambiente facilitador de aprendizaje, y es justo allí donde se puede hablar de inclusión. Ratazzi (2016) propone la importancia de brindar información durante la formación docente de los diferentes tipos de discapacidad, brindando estrategias para que estén preparados para recibir a todos los alumnos en sus salas.

Se necesita cada vez más que se tome conciencia de que la intervención temprana es fundamental pues potencia al máximo las capacidades de desarrollo personal y social del niño y la oportuna guía y orientación a sus familiares y profesionales. El jardín de infantes es una etapa decisiva en el desarrollo del niño debido a los procesos de plasticidad

que en ese momento suceden pero también porque es muchas veces la primera puerta de entrada a la socialización. (Cadaviera, M. &Waisburg, C., 2016).

Tal como propone en la Disposición 76/08 de la Provincia de Buenos Aires, uno de los roles que le compete al Orientador Escolar/Psicopedagogo es orientar los procesos de enseñanza y aprendizaje como una operación pedagógica vinculante, respetuosa del modo de ser, actuar, pensar y sentir de la infancia, la adolescencia y la adultez en situación de aprendizaje. (Dirección General de Cultura y Educación, 2008)

Por lo expuesto anteriormente, los psicopedagogos inmersos en estas problemáticas cambiantes y tan complejas deben acompañar, asesorar y orientar a familias y docentes en cuestiones nodales sobre la detección e intervención con niños autistas, generando acciones interdisciplinarias. Hay algunos aspectos que deben contemplarse dentro del perfil de aprendizaje y es nodal que los docentes tengan conocimiento, como por ejemplo el estilo de vinculación, el nivel de comunicación, la autoconciencia de sí, autonomía personal, habilidades sociales, comunicativas, entre otras. También pueden discriminarse apoyos que se pueden brindarse, estos pueden ser a nivel estructura y organización, a nivel de la conducta y regulación emocional, y por último, a nivel de la comunicación social.

Sin lugar a dudas, si se tiene en cuenta todo lo mencionado anteriormente, el niño con autismo inserto en el Nivel Inicial, tendrá la plasticidad neuronal que le permitirá potencializar aquellas debilidades y desplegar sus fortalezas. Se debe brindar una trayectoria escolar óptima, con múltiples posibilidades para todos los niños, y se debe tomar conciencia del trabajo que realizan con niños con necesidades educativas especiales. Aquí parece oportuno tomar las palabras de Pennac (2011), quien en su libro *Mal de Escuela* expone que cada alumno toca su instrumento, no vale la pena ir contra eso. Lo delicado es conocer bien a nuestros músicos y encontrará la armonía. Una buena clase no es un regimiento marcando el paso, es una orquesta que trabaja la misma sinfonía. El gusto por la armonía los hace progresar a todos, tal vez no con tanta brillantez pero conocerán la misma música.

Es momento de hacer una distinción de inclusión escolar, concepto que ha sido incorporado hace muy poco tiempo y que muchos lo mal interpretan o simplemente desconocen de qué se trata. Cuando se habla de inclusión escolar hace referencia a la inclusión de todos los niños sin atender a las diferencias como algo negativo, sino que

propone lo diferente, lo diverso como una riqueza y oportunidad de aprendizaje, es decir, que todos pueden aprender de todos, porque nadie accede al conocimiento de la misma manera. La correcta educación inclusiva que indudablemente es transmisible a todos los espacios que se transitan en la vida, es el vehículo para construir una sociedad más respetuosa del otro. (Ratazzi, 2018).

Cabe destacar que la Ley de Educación Nacional N° 26206 establece en su artículo 8° que: “La educación brindará las oportunidades necesarias para desarrollar y fortalecer la formación integral de las personas a lo largo de toda la vida y promover en cada educando/a la capacidad de definir su proyecto de vida, basado en los valores de libertad, paz, solidaridad, igualdad, respeto a la diversidad, justicia, responsabilidad y bien común”; que asimismo dicha Ley Garantiza una educación inclusiva asegurando condiciones de igualdad y valoración de las diferencias como también el desarrollo de una propuesta pedagógica que les permita a las personas con discapacidades el máximo desarrollo de sus posibilidades (Gobierno de la provincia de Buenos Aires, 2017).

En el Nivel Inicial poseen el espacio del juego como recurso necesario e indispensable para el aprendizaje y desarrollo, es así como se potencian las habilidades mentales, sociales y físicas de los niños. En el caso de los niños con autismo el juego cobra protagonismo porque en ocasiones es a través de él que se puede comenzar a trabajar cuestiones como experiencias sensoriales, planificación de acciones con un objeto, expresar sus intereses, estimular la comunicación e interacción social, entre otras cosas.

Algunas sugerencias extraídas de diferentes autores, entre ellos: Cadaveira&Waisburg (2016), Ruggieri& Cuesta Gómez (2017), a implementar dentro del ámbito escolar son:

- No interrumpir ni cortar situaciones lúdicas.
- Partir de las propias producciones del niño para integrarnos de a poco en su actividad, imitarlo, tratar de compartir, de cooperar, y proponer interacciones cortas.
- Estructurar el aula con espacios diferenciados y límites.
- Limitar los materiales a la vista.
- Identificar distractores en las paredes y reducirlos.
- Realizar actividades cortas y por pasos pequeños.
- Alternar actividades quietas y movidas.

- Crear espacios de relajación.
- Usar objetos de transición.
- Usar gestos y onomatopeyas para acompañar el lenguaje por parte del docente.
- Evitar la sobrecarga y la demanda.
- Poseer un plan de acción diario al llegar a la Institución.
- Establecer roles frente a posibles crisis, un referente.
- El ambiente del aula debe ser muy estructurado, predecible y fijo, facilitando la anticipación de los acontecimientos.
- Utilizar pictogramas, dibujos, símbolos o carteles o cualquier otra clave de señalización que le de pistas de las actividades que en ese espacio se desarrollan.
- Realizar líneas de colores o cintas que indiquen recorridos.
- Agendas gráficas en las que se registran gráficamente o por escrito las actividades a realizar en el día.
- Establecer un horario en el que se siguen determinadas rutinas.
- Crear claves visuales para determinar el inicio y cierre de una actividad.
- Utilizar claves constantes para que pueda anticipar cuándo comienza y termina el recreo como música, un timbre, etc.
- Manipular de forma funcional diferentes materiales y objetos (pinturas, plastilina, tijeras, papel, construcciones, entre otras)

Otras herramientas a utilizar en la era tecnológica actual son las app las cuales son de descarga gratuita, algunas de ellas son:

- **PictoTEA:** la aplicación pretende facilitar la comunicación mediante pictogramas digitales, permitiendo la personalización y la progresiva complejidad en su utilización a medida que la persona avance en sus aprendizajes.
- **José Aprende:** es una colección de cuentos adaptados a pictogramas para aprender mientras se divierten; fue diseñado para aprendices visuales por un equipo de colaboradores, ilustradores, psicólogos y profesionales especializados, que cuenta con el apoyo de la Fundación Orange.
- **AraWord:** se trata de un procesador de textos que permite la escritura simultánea de texto y pictogramas, facilitando la elaboración de materiales de comunicación aumentativa y adaptaciones de materiales curriculares.

- **Pictosonidos:** es una aplicación pensada para el trabajo del vocabulario a través de pictogramas con sus respectivas locuciones verbales y sonidos.
- **Día a día:** es una app de diario visual, desarrollada por la Fundación Orange y BJ Adaptaciones, la cual permite organizar el día a día dando mucha relevancia a los elementos visuales y ofreciendo distintas opciones de personalización.

Tal como proponen Ruggieri y Cuesta Gómez (2017), un uso adecuado, acertado, con objetivos claros e instrucciones precisas, no cabe duda que ayudará en gran medida a mejorar la relación con el entorno a una persona con Autismo.

2. Antecedentes

En la investigación llevada a cabo por Millá y Mulas (2003), tuvo como objetivo indagar acerca de *la Atención temprana y programas de intervención específica en el trastorno del espectro autista*, donde realizaron una revisión de las actuaciones que llevan a cabo en los centros y servicios de atención temprana en relación con la intervención con la población infantil que presentan TEA, con sus familias y con los contextos naturales en el que viven. Se trata de una investigación acción que arrojó como resultados que la detección y el diagnóstico precoz de este trastorno mediante técnicas y procedimientos neuropediátricos es un factor decisivo para plantear el abordaje terapéutico interdisciplinar, en el que destacan por su eficacia los programas específicos de atención temprana.

Dras. Cortez, Bellotti y Contreras (2007) investigaron sobre el *Diagnóstico precoz de los trastornos del espectro autista en edad temprana (18-36 meses)*, el artículo cuestiona que la identificación precoz de los trastornos del espectro autista (TEA) ya que no es frecuente, es por ello que desarrolla una serie de índices que se deben tener en cuenta a la hora de la detección y su posterior intervención. Además, brinda posibles factores que dificultan el diagnóstico temprano, muchos son los elementos involucrados, uno de ellos la falta de entrenamiento profesional, entre otros. Se trata de un diseño basado en la exploración bibliográfica y/o documental para arribar al interrogante de investigación. Los resultados que se obtuvieron fueron que debido a la complejidad y heterogeneidad de los síntomas en niños con autismo, existe una demora en el diagnóstico

debido a que los pediatras todavía no han incorporado en su práctica diaria un sistema de vigilancia que permita detectar trastornos del desarrollo de manera eficaz.

Por otro lado, Llanos (2009) realizó una *Investigación documental sobre la inclusión de los niños autistas en el proceso académico y social en la escuela elemental: implicaciones para la práctica educativa*, el propósito de la investigación fue indagar acerca de del conocimiento que poseen tanto las familias como docentes del proceso de inclusión de un niño autista. Durante la investigación desarrolla conceptos nodales sobre el autismo que son de vital importancia tanto para las familias y docentes como para el investigador para la realización de su trabajo. Esta investigación está íntimamente relacionado con el tema de investigación, con lo que ayudará a contrastar posibles resultados así como también a incorporar conceptos que se consideren necesarios. Los resultados a los cuales arribó fueron que mediante la inclusión los estudiantes con autismo logran avances positivos en el aspecto académico y social

Larripa y Erausquin (2010) investigaron acerca de las *Prácticas de escolarización y trastornos del espectro autista: herramientas y desafíos para la construcción de escenarios escolares inclusivos. Un estudio desde el marco de la teoría de la actividad histórico-cultural desarrollada por Engeström*, la misma tiene como objetivo indagar acerca de las inclusión de los alumnos y de las prácticas educativas que aún siguen arraigadas. El diseño es descriptivo y exploratorio de perspectiva etnográfica, con reelaboración de análisis cualitativos, a partir de entrevistas semi-dirigidas en profundidad realizadas a diversos profesionales, especialmente psicopedagogos, psicólogos, autoridades educativas vinculadas al área de educación especial, maestros de grado común y especiales involucrados en escenarios de escolarización en TEA. Los resultados recabados fueron que la escolarización de alumnos diagnosticados con espectro autista en escuela común encuentra una serie de obstáculos y dificultades que hay que sortear, esto se debe a que nuevas políticas educativas de integración escolar y educación inclusiva interpelan las estructuras clásicas de la educación común y de la educación especial.

Por su parte, la investigación de Rodríguez y María del Rocío (2015) se basó en el *Trabajo conjunto familia y docente, el caso de un padre con su hijo autista: Una experiencia de investigación acción*, pretende reflexionar acerca de la práctica docente sobre qué hacer y cómo actuar para responder a las necesidades de un niño con autismo

que se integra en la clase de educación preescolar. Manifiesta su incertidumbre y dudas frente al problema y desarrolla la posterior investigación acción.

La investigación acción trata de la propuesta de incluir a la familia, desarrolla como fueron los encuentros (tres). El posterior desenlace es que se replantea su labor docente y sus posibles intervenciones que ayuden al niño a desarrollar sus potencialidades. Esto último, es a lo que apunta la investigación invitando a los docentes y profesionales a cuestionarse y establecer intervenciones adecuadas que favorezcan las trayectorias escolares de niños con autismo y que ello repercutirá indudablemente en sus vidas y se vio reflejado en sus resultados.

Otra investigación de Gutiérrez Ruiz (2016) quien investigó sobre la *Identificación temprana de trastornos del espectro autista*, tal investigación tiene como objetivo detectar tempranamente el riesgo de TEA considerando principalmente las alteraciones tempranas en la interacción y comunicación social. El diseño que utiliza es de narrativo, explorando variadas fuentes para dar respuesta a su interrogante. Los resultados que arroja es que la identificación temprana de TEA es una realidad pero debe realizarse con cautela por las implicaciones éticas que puede tener falsos positivos; es necesario que se cuente con el entrenamiento adecuado para la identificación de signos tempranos de TEA, y que los padres estén cada vez más atentos al proceso de desarrollo de sus hijos.

3. Planteo del Problema

El autismo es un trastorno que afecta a la mayoría de las funciones adaptativas, que compromete las áreas afectiva, social, cognitiva, comunicacional y lingüística, entre otras, las cuales pueden estar afectadas en diferentes grados. Es de vital importancia el conocimiento sobre la detección del autismo en docentes del Nivel Inicial, ya que, un porcentaje elevado de familias no realizan controles periódicos de los niños o no acceden a realizar consultas con médicas y/o profesionales. Se debe poner énfasis en que las estadísticas internacionales el aumento del trastorno es considerable, las cifras arrojadas son que de cada 68 chicos hay 1 caso con TEA (Trastorno del Espectro Autista). Así mismo, tales investigaciones dan cuenta de la prevalencia que hay en los varones más que en las mujeres, hoy se estima que podría estar 2 o 3 a 1.

En nuestro país, aún no hay investigaciones de tal envergadura, pero se han realizados investigaciones cualitativas que se describieron en los antecedentes que guardan relación con la atención temprana de los niños con TEA, sus beneficios y programas de intervención a llevar a cabo, así como también, sobre la inclusión pedagógica y social en cuanto al ámbito educativo, el trabajo docente y posibles herramientas a considerar.

No se persigue que se sobre etiquete a las personas con diagnósticos erróneos y que se coarten los futuros de los niños y sus familiares, sino más bien brindar información

acertada a profesionales para accionar de manera responsable y con conocimientos certeros.

Es relevante que se tome conocimiento sobre el trabajo con la familia, en cuanto a su aceptación o no, y su inclusión en el trabajo y acompañamiento de un niño con autismo, ya que, deberá ser un trabajo conjunto frente a cualquier posible tratamiento y/o estrategias implementadas. Conocer sobre el autismo y las herramientas pedagógicas contribuirán en las prácticas docentes, les permita comunicarse, relacionarse y aprender de forma adecuada con los niños con autismo. Es necesario que estos niño/as sean situados en un entorno educativo adecuado, que orienten y guíen sus trayectorias escolares favoreciendo su desempeño escolar y apostando a una inclusión plena.

Por lo tanto, esta investigación es un aporte muy importante para atender estas necesidades educativas acompañando desde el rol del psicopedagogo a los agentes educativos, teniendo como objetivo favorecer no sólo las prácticas educativas sino también la preparación del niño/a autista para su inclusión en el mundo externo y familiar. Por lo expuesto es que se plantea el siguiente interrogante qué es el que guía toda la investigación: *¿Poseer el conocimiento relevante para realizar una detección temprana y utilización de las herramientas pedagógicas adecuadas en niños autistas de 3 a 4 años influye en su trayectoria escolar?*

4. Objetivos e hipótesis

Objetivo general:

- Determinar el conocimiento que poseen los docentes en cuanto a la detección y las herramientas adecuadas y cómo ello influye en el desempeño escolar de niños autistas de 3 a 4 años.

Objetivos específicos:

- Investigar sobre qué conocimientos cuentan los docentes acerca del autismo.
- Profundizar acerca del conocimiento del autismo, su detección y herramientas adecuadas.
- Analizar el grado de importancia que le otorgan a la hora de realizar las prácticas educativas y su influencia en el desempeño de los niños.
- Explorar los recursos que utilizan para trabajar con niños autistas.

5. Método

5.1. Diseño

La investigación es factible basada en la investigación de campo, es decir, que es una investigación de metodología empírica donde el problema de investigación requiere una recolección de datos para arribar a una respuesta.

El enfoque de investigación cualitativa, procurará dar respuesta al interrogante a partir de la explicación e interpretación de las relaciones que existen entre las categorías de la realidad observada.

La modalidad de diseño es de tipo cualitativo y de teoría fundamentada, debido a que se toma una muestra de la población para intentar generar una teoría parcialmente explicativa sobre el argumento de investigación específico y delimitado.

5.2. Participantes

Los participantes serán de la Institución educativa, Jardín de Infantes “Bernardo Ibarroule”, de la localidad de Villalonga, Provincia de Buenos Aires. De tal población se tomará una muestra de tipo pobladístico y conglomerado, ya que, serán elegidos sólo los Docentes a cargo de las salas de dicha Institución. Se contará con la implicancia de un total de 10 (diez) Docentes. Su rango etario va desde los 30 a los 45 años de edad y en su totalidad se trata de participantes femeninas, no cuentan en la institución con Docentes masculinos.

5.3. Técnicas de recolección de datos

Se utilizará como técnica de recolección de datos cualitativa la entrevista, ya que, se contempla los puntos de vista y apreciaciones de los participantes previamente delimitados.

Se empleó la modalidad de entrevista semi estructurada como instrumento la cual se caracteriza por poseer un conjunto de preguntas abiertas formuladas en un orden específico, tales como: ¿Cree que los docentes deben capacitarse en patologías como el autismo infantil?, ¿Conoce la forma de detectar características de autismo en sus alumnos?, ¿Considera que una detección temprana del Autismo influye en el desempeño escolar del niño?, entre otras. Esto permitirá recabar la información necesaria para dar respuesta al interrogante planteado anteriormente.

Se diseñó una entrevista de evaluación porque procura conocer y recabar información acerca de las perspectivas que poseen los docentes relacionadas al conocimiento y herramientas adecuadas entorno a la detección temprana, y a la influencia en el desempeño escolar en niños autistas de 3 a 4 años.

El registro de la información se realizó a través del soporte tecnológico, con el aval correspondiente de los participantes, como las grabaciones de audio o video y luego se transcribió para fines de análisis.

5.4. Procedimiento

El procedimiento de la investigación tuvo como primera elaboración el planteamiento del problema y tema de investigación, luego se comenzó la recolección de información bibliográfica propiamente dicha. A su vez se fueron pautando variables de investigación que fueron desarrolladas a lo largo del marco teórico. Se eligió una metodología precisa sobre las posibilidades y viabilidad del mismo.

La recolección de datos por su parte se realizó a través de entrevistas semi estructuradas, que darán sustento al planteamiento del problema. Previo a la realización de las entrevistas se visitó la institución donde se comentó al directivo sobre la misma y se pidió su autorización para trabajar con las docentes, ya que, requiero que brinden un espacio y tiempo determinado. Se utilizó un cuestionario con preguntas preestablecidas previamente a modo de guía para el entrevistador, fueron claras y neutrales para evitar interrumpir el flujo de la entrevista, y sin descuidar los puntos de vista de los participantes y aportes que pudieran ir realizando.

Luego de la recolección de datos se procedió al análisis e interpretación, en una primera etapa, en forma individual; luego, se volcaron en cuadros con la finalidad de compararlos y relacionarlos; y por último, se realizaron las conclusiones y debates pertinentes sobre lo recolectado.

6. Resultados

Como se había previsto y ya se mencionó, fueron entrevistadas 10 docentes de Nivel Inicial correspondientes al Jardín de Infantes N°903 de la localidad de Villalonga, Buenos Aires. Para confeccionar preguntas orientadoras se tuvo en cuenta la propuesta de objetivos de la investigación. Las encuestadas poseen entre 5 – 10 años de antigüedad.

Los datos arribados indican que 5 de 10 docentes tuvieron niños con autismo en la sala. Las mismas de manera coincidente manifestaron que fueron diagnosticados mientras transitaban la escolaridad en el Nivel, esto pudo ser posible a partir de intervenciones que se realizaron.

A partir de la detección de la docente en cuanto a habilidades que no adquirían como lo es el lenguaje, característica más recurrente por las entrevistadas, es que se comienza a intervenir con la familia sugiriendo controles médicos.

En general, los niños no contaban con controles médicos anuales, a excepción de un caso, en el que si contaba con los controles pertinentes pero no había sido derivado a

ninguna otra consulta con profesionales hasta tanto ingresó al Jardín de Infantes, el diagnóstico propiamente dicho lo tuvo en sala de 5.

En cuanto a la detección temprana adhieren a que es fundamental para potenciar el desarrollo del niño, acompañar desde un lugar adecuado a ese desarrollo y requerimientos que el niño necesita. Así mismo, manifiestan que la transición durante el Jardín de Infantes es la base del desarrollo en cualquier niño, año tras año se ven los avances en todas sus habilidades cuando ingresa al Nivel inicial, entonces se podrá en ellos potenciar aún más las capacidades, con lo cual su trayectoria escolar, psicoafectiva y social será aún mejor. En la localidad se cuenta con el Servicio de Atención Temprana del Desarrollo Infantil, con lo cual consideran que si el niño ya ha transitado parte de la infancia en este organismo la trayectoria es diferente, a aquel que se inicia recién en el Nivel Inicial.

En general, adhieren a que no poseen los recursos necesarios para una detección temprana. Algunas manifestaron que ante conductas que observan en los niños en principio se tiene a prejuiza el entorno primero antes de pensar que pasa algo en el desarrollo del niño o bien que sus conductas son interpretadas como una desadaptación a la organización institucional.

Muchas desconocen las características no solo de niños autistas sino que otras patologías, manifiestan que pueden darse cuenta de que algo sucede en el desarrollo de los niños con la experiencia que van adquiriendo en su práctica docente.

A lo largo de las entrevistas se puede vislumbrar, y en algunas la manifestación fue directa, una preocupación cuando les toca en la sala un alumno con Autismo, sienten que no están preparadas, que no tienen las herramientas para ayudarlo, una de ellas expresó: “sentía que el alumno estaba perdiendo tiempo valioso de su desarrollo porque no tenían las herramientas necesarias para estimularlo y acompañarlo”. También fue recurrente entre las entrevistadas la expresión “Cuando vos estudias no te preparan para nada de todo esto” y continuaron diciendo “te explican sobre una clase ideal, donde todos aprenden lo mismo y al mismo tiempo”. Las docentes se encuentran en la sala con otra realidad, no es la idealizada sino que deben enfrentarse y aprender que cada uno de sus alumnos tiene sus tiempos de aprendizaje, que los intereses no son compartidos por todos, que hay una diversidad.

Un dato destacar es que una sola docente pudo comentar acerca de las características generales que puede llegar a tener un niño con autismo, ella menciona las siguientes: “suelen deambular, reaccionar frente a ruidos fuertes, juegos de apilar o seriar, poco contacto visual, balanceo”. Otra de las docentes manifestó que tiene en la sala un alumno diagnosticado con autismo y que todo lo que logro es a través del vínculo afectivo, “trato de escucharlo, entenderlo y darle cariño”, “a diario aprendo de él” expresó; a partir de la llegada de él es que comenzó a leer e investigar sobre estrategias a llevar a cabo, antes no había sido un tema de interés para ella.

En cuanto al trabajo con la familia, no fue manifestado por ninguna de las entrevistadas como algo importante, sino que se trabaja desde la Institución tratando de brindar lo mejor para los niños autistas. No se vislumbra un trabajo articulado familia – escuela.

Las entrevistadas manifestaron también la importancia del tratamiento y abordaje de los niños pero que el trabajo sería más fructífero si los profesionales externos pudieran articular con la Institución Educativa. Expresan que en variadas ocasiones se solicitan orientaciones y no reciben respuesta por parte de los profesionales, no brindan estrategias para implementar, no hay trabajo interdisciplinario. En los casos en que se ha logrado desde el Equipo de Orientación Escolar articular con los profesionales externos se observan en el niño avances significativos.

Cuando se indaga acerca del interés en profundizar más sobre el tema en su totalidad manifestaron que sí pero que en el pueblo no se dictan talleres, cursos o seminarios al respecto y que en caso de ir a alguna otra localidad o ciudad son muy costosos. En algunos casos se solicitó a la investigadora que terminado el trabajo se brinde información sobre lo recolectado.

En cuanto al abordaje institucional hubieron dos perspectivas dispares entre lo manifestado por las entrevistadas, ya que por un lado un grupo de 4 docentes manifestaron que sentían que los niños no eran incluidos, que se sentían solas como docente abordando la situación sin contención institucional y que no cuenta con orientaciones por parte del E.O.E. En el caso de las 6 docentes restantes manifestaron que los niños son incluidos, las docentes están informadas sobre los alumnos con los que cuenta la institución aún más si se trata de alumnos con Proyecto Pedagógico de Inclusión, así mismo manifestaron que los

son de la institución y no de una sola docente. Asintieron a que no todos los actores institucionales se comprometen pero es un menor porcentaje.

Como fue mencionado anteriormente se destacó el abordaje e intervención por parte del Equipo de Orientación Escolar (E.O.E) como fundamental para la orientación al docente en la práctica diaria, manifestaron: “una mano más como ayuda”, así mismo expresaron que se recurre al equipo para que observe a los niños pero a su vez ayudan, contienen y orientan al docente. En ocasiones sienten que el equipo está desbordado, que no dan abasto pero valoran las intervenciones, en otros casos, manifestaron que desconocen la función o no saben si cumplen la función que tienen que cumplir, que se debería clarificar acciones que llevan a cabo.

En cuanto al rol específico del Psicopedagogo dentro de la institución consideran que es un sostén y que todo lo que han logrado con los alumnos en gran parte es debido a tu aporte. Consideran que es quien enseña a intervenir e implementar las diferentes estrategias para atender las necesidades de los alumnos desde otra perspectiva.

Como cierre se les preguntó si creían que la entrevista mantenida haría repensar su quehacer docente, en su totalidad manifestaron que sí y resaltaron la importancia de implicarse en el tema. Una de ellas expresó que debido a que en la institución cada vez hay más niños con autismo es que se deben replantear estrategias, buscar recursos que les ayuden a enfrentar el desafío diario en la tarea docente.

7. Discusión y conclusión

Luego del recorrido elaborado en el presente trabajo, se recupera la pregunta acerca de si poseer el conocimiento relevante para realizar una detección temprana y utilización de las herramientas pedagógicas adecuadas en niños autistas de 3 a 4 años influye en su trayectoria escolar, se arribó a las conclusiones que se detallan a continuación.

Tomando como punto de partida lo que propone Ruggieri & Gómez (2017) la atención temprana es un ámbito de intervención para cualquier niño que presente alguna alteración en su desarrollo, y sus beneficios son indudables, ya que impactan de manera positiva en el desarrollo de habilidades adaptativas. Por ello, el Nivel Inicial debe implicarse y considerar tal importancia de dotarse del conocimiento necesario para favorecer las trayectorias escolares, potenciando las habilidades de los niños. Como han expresado las entrevistadas no poseen el conocimiento necesario y se encuentran sumergidas en una realidad a la que, en muchas ocasiones, no saben cómo sobrellevar.

El jardín de infantes es una etapa decisiva en el desarrollo del niño debido a los procesos de plasticidad que en ese momento suceden pero también porque es muchas veces

la primera puerta de entrada a la socialización. (Cadaviera, M. &Waisburg, C., 2016) Los docentes desconocen metodologías de enseñanza aplicadas a desarrollar las habilidades y destrezas de los niños autistas, por ello en muchos casos no se logran desarrollar de forma integral por falta de estimulación.

Ratazzi (2016) propone la importancia de brindar información durante la formación docente de los diferentes tipos de discapacidad, brindando estrategias para que estén preparados para recibir a todos los alumnos en sus salas. Este es el punto clave a considerar y una de las conclusiones más relevantes de dicho trabajo, ya que, cambiando la formación docente cambiarán las trayectorias escolares de los alumnos, el modo de posicionamiento del docente, se podrá trabajar de modo más articulado con concepciones fundadas y fundamentadas.

El motivo de dicha investigación es indagar, para mejorar la situación actual en las salas y mejorar las condiciones docentes, muchas sienten desprotección frente a lo que se enfrentan, es por eso, que lo que se persigue es abrir un campo de investigación que permita brindar herramientas y conocimientos necesarios. Retomando a Daniel Pennac (2011) cada docente, con sus conocimientos, trata de indagar qué instrumento toca cada alumno para conocer bien a sus músicos y encontrará la armonía y hacer que sus alumnos encuentren el gusto por la armonía, lo que hará progresar a todos, tal vez no con tanta brillantez pero conoceran la misma música. Hasta acá han hecho un gran camino acompañadas de grandes equipos docentes y de los Equipos de Orientación Escolar.

Considerando que el rol del Psicopedagogo es crucial para acompañar a los docentes en este momento de transición de modelos de enseñanza y aprendizaje, conduciendo la tarea docente, brindando asesoramiento y orientaciones frente a situaciones donde el docente no posee recursos necesarios, es que se debe visibilizar y compartir los conocimientos y herramientas que se poseen al respecto. Tal como propone en la Disposición 76/08 de la Provincia de Buenos Aires, uno de los roles que le compete al Orientador Escolar/Psicopedagogo es orientar los procesos de enseñanza y aprendizaje como una operación pedagógica vinculante, respetuosa del modo de ser, actuar, pensar y sentir de la infancia, la adolescencia y la adultez en situación de aprendizaje. (Dirección General de Cultura y Educación, 2008)

Aquí cabe un apartado para considerar la importancia de los Equipos de Orientación Escolar (E.O.E) que tienen hoy en día en la trayectoria de los niños con Autismo, son casi el único referente especializado en el tema, pues se acude a ellos como

una especie de salvación de la tarea docente. El Psicopedagogo dentro de la institución posee el rol de orientador de las trayectorias de todos los alumnos, pero no quiere decir que es el único responsable de garantizar que esa trayectoria sea la más fructífera. La Institución debe implicarse en su totalidad con todas las trayectorias de los alumnos, se debe aceptar la realidad para trabajar, sin dejar de intentar transformarla.

Escuchar de las entrevistadas que los alumnos son de la Institución y no de un docente particular es un indicio de que las perspectivas están cambiando, que llegaremos a brindar a los niños autistas una educación de calidad, lo que implica que se diseñen e implementen propuestas diversas contemplando la diversidad.

Por otro lado, debe considerarse que dentro de la Institución educativa, solo puede lograrse la detección temprana de las patologías si hay un trabajo conjunto, interdisciplinario entre los docentes, el equipo de orientación y la participación de la familia, así como también la respuesta de los centros de salud cuando se requiere de información precisa. Tomaremos como eje el trabajo articulado con la familia, ya que, es otras de las conclusiones importantes a las cuales se arribó. La familia parece estar separa del trabajo que se realiza institucionalmente y es importante que se acompañe y contenga a las mismas, brindando herramientas necesarias que puedan ser utilizadas en el hogar, o simplemente, acompañando en la transición de aceptación del niño autista.

Intervenir en la institución a través de esta investigación hará repensar y ahondar sobre este tema y tal vez despertar el interés en los docentes en cuanto a la inclusión escolar y todo lo que ello implica. El camino hacia el cambio de paradigma con respecto a la enseñanza se está transitando pero junto a ese cambio deben formarse los docentes. Se debe incluir en su plan de estudios estas consideraciones para que se cuente con docentes instruidos e implicados en la educación de todos los alumnos.

Finalmente cabe destacar que la persona- niño con autismo debe ser vista más allá de su etiqueta diagnóstica, se debe ver a la persona- niño con una personalidad determinada, con un modo de procesar la información, y una manera de ver y sentir el entorno. Pararse desde esta perspectiva hará poder brindarle la posibilidad de adquirir la mayor cantidad de habilidades adaptativas y por ende marcará su trayectoria escolar y social, adquiriendo herramientas desde temprana edad para incluirse a esta sociedad tan excluyente y segregadora.

El cambio se inició pero queda un largo camino por recorrer y es responsabilidad de los profesionales de la salud – psicopedagogo acompañar los procesos de cambio de la

tarea docente como eje vertebrador dentro de las instituciones educativas. Desde educación se debería replantear el plan de estudio docente del Nivel Inicial, contemplando las discapacidades, para que contengan los conocimientos reales de la vida de las salas en las cuales se van a desempeñar.

Referencias

- Amitrano, C & Rother, G. (1996). *Tratamiento Psicopedagógico: estrategias y procedimientos con niños, padres y docentes*. Buenos Aires: Todotecnica.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría,.
- Ander-EGC, E. (23 Ed.)(1993). *Técnicas de Investigación Social II*. Buenos Aires: Magisterio del Río de la Plata.
- Arza, A Bongiovanni, Z & Aldonca, M. (2010). *Psicopedagogía y marco social: una clínica de lo posible*. Buenos Aires: Editorial Lugar.
- Artigas, J. & Pallarès, I.P. (2011). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v32n115/08.pdf>

- Barbolla m. a. & García Villamisar d. a. (1993). La “teoría de la mente” y el autismo infantil: una revisión crítica. *Revista Complutense Educación*, vol. 4 (2) 11-28. Edit. Univ. Complutense. Madrid.
- Bonete, S., Vives, M. C., Fernández-Parra, A., Calero, M. D., & García-Martín, M. B. (2010). Potencial de aprendizaje y habilidades sociales en escolares con el trastorno de asperger. *Psicología Conductual*, 18(3), 473-490. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/931404773?accountid=45173>
- Cadaveira, M & Waisburg, C. (2016). *Autismo: guía para padres y profesionales*. Buenos Aires: Paidós.
- CIE-10. (1992). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionadas con la Salud*. Organización Mundial de la Salud.
- Cuesta Gómez, J., Sánchez, S., L Orozco, M., Valenti, A. & Cottini, L. (2016). Trastorno del espectro del autismo: intervención educativa y formación a lo largo de la vida. *Psychology, Society, & Education*. 8. 157-172. 10.25115/psye.v8i2.556.
- Cury, A. (2016). *El código de la inteligencia*. Buenos Aires: Zenith.
- Fejerman, N. (1º Ed). (2010). *Trastornos del desarrollo en niños y adolescentes: conducta, motricidad, aprendizaje, lenguaje y comunicación*. Buenos Aires: Paidós.
- Garrabé de Lara, J. (2012) *El autismo. Historia y clasificaciones*. Salud Mental, Vol. 35, No. 3, 2012;35:257-261.
- González Osorio, M. G. (2015). *Desarrollo neuropsicológico de las funciones ejecutivas en la edad preescolar*. El Manual Moderno S.A. de C.V, México D.F
- Larripa, Martín, & Erasquin, Cristina. (2010). *Prácticas de escolarización y trastornos del espectro autista: herramientas y desafíos para la construcción de escenarios escolares inclusivos*. Un estudio desde el marco de la teoría de la actividad histórico-cultural desarrollada por Engeström. Anuario de investigaciones, 17, 165-179. Recuperado de:

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862010000100016&lng=es&tlng=es

Ley N° 13.688 de Educación de la Provincia de Buenos Aires. (2008) *Disposiciones Generales Psicología Comunitaria y Pedagogía Social*. Cap. I. Cap. XII, Art. 43 Dirección General de Cultura y Educación.

Mercado B. E., Sifuentes Romero, N., Jiménez Santa Cruz, B. Avelar Reynoso, E. & Salazar, A. M. (2008). Padres de familia y su inclusión en la evaluación y tratamiento conductual del autismo. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación* Vol. 10, núm. 1, pp. 49-62. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/802/80210104/>

Mebarak, M., & Martínez, M., & Serna, A. (2009). Revisión bibliográfica analítica acerca de las diversas teorías y programas de intervención del autismo infantil. *Psicología desde el Caribe* 24, 120-146. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21312270007>

Montero Coto, M. (2013). *Síndrome de Asperger. Guía práctica para la intervención en el ámbito escolar*. Asociación Sevillana de Síndrome de Asperger. San Juan de Aznalfarache, Editado por Asociación Sevillana de Síndrome de Asperger.

Narvarte, M. E. (2013). *TGD TES TEA en la escuela. Actividades para el tratamiento e integración*. Quilmes: Lesa.

Parra, J. O., & Gutiérrez, M. D., la Iglesia. (2011). Trastorno de asperger y trastorno del espectro del autismo: de la clarificación diagnóstica a la intervención en contextos naturales. *Psicología Conductual*, 19(3), 643-658. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/927580553?accountid=45173>

Pennac, D. (3° Ed). (2011). *Mal de escuela*. Buenos Aires: Mondadori.

Rattazzi, A. (2018). *Sé amable con el autismo*. Buenos Aires: Grijalbo.

Ruggieri, V & Cuesta Gómez, J.L. (1° Ed.). (2017). *Autismo: cómo intervenir, desde la infancia a la vida adulta*. Buenos Aires: Paidós.

- Rivero de Castro & José A. (2007). *Guía para la Atención Educativa del Alumnado con Trastorno Generalizado de Desarrollo (Autismo)*. Mérida: Junta de Extremadura, Consejería de Educación.
- Sampedro Tobón, M. (2012). *Detección temprana de autismo ¿es posible y necesaria?.* *CES Psicología*, 5 (1), 112-117
- Silberman, S. *Autismo y Asperger: otras maneras de entender el mundo*. Buenos Aires: Ariel
- Valdez, D. (Comp).(2016). *Autismos: estrategias de intervención entre lo clínico y lo educativo*. Buenos Aires: Paidós.
- Valdez, D. (2010). *Ayudas para aprender: trastornos del desarrollo y prácticas inclusivas*. Buenos Aires: Paidós.
- Vasen, J. *Autismo: ¿espectro o diversidad?.*Buenos Aires: Noveduc.
- Villamil Lozano, A. F. (2017). *Experiencia y cuerpo animado en el espectro autista. Evaluando los alcances y límites del dsm-5. Ideas y Valores*, 66 (Sup. N.º3), 137-156.

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE FLORES

Facultad de Psicología y Ciencias Sociales

Lic. en psicopedagogía

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de este consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Lhande Micaela Soledad, de la Universidad de Flores. La meta de este estudio es investigar sobre el *Conocimiento y herramientas adecuadas en torno a la detección temprana, y a la influencia en el desempeño escolar en niños autistas de 3 a 4 años.*

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Esto tomará aproximadamente algunos minutos de su tiempo. Lo que conversemos se grabará, de modo que luego pueda transcribir las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradezco su participación.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

UNIVERSIDAD DE FLORES
Facultad de Psicología y Ciencias Sociales
Lic. en psicopedagogía
Instrumento dirigido a los docentes

Entrevista:

A continuación se indagará a través de una serie de preguntas acerca del Autismo. Cabe aclarar que tal entrevista es de carácter anónima y que de la veracidad de sus respuestas depende el éxito de esta investigación.

1. ¿Cuántos años hace que ejerce su profesión?
2. Cree que los docentes deben capacitarse en patologías como el autismo infantil?
3. ¿Conoce la forma de detectar características de autismo en sus alumnos?
4. ¿Ha tenido alumnos con Autismo?
5. Posee conocimiento sobre la importancia de la detección temprana del Autismo Infantil?
6. ¿Considera que una detección temprana del Autismo influye en el desempeño escolar del niño?
7. ¿Le gustaría capacitarse y conocer la forma de detectar el autismo en los niños?
8. ¿Considera necesario el asesoramiento psicopedagógico en caso de tener alumnos con Autismo?
9. ¿Cree que en la Institución los docentes conocen las causas, tratamiento y ejercicios aplicados a niños autistas?
10. ¿Reconoce en la Institución niños con Autismo?
11. ¿Considera que los niños con Autismo son incluidos en la institución?
12. ¿Cree que esta investigación hará repensar las prácticas docentes sobre el trabajo con los niños con Autismo?