

Capítulo I
Planteamiento
y Justificación
del Problema

Capítulo I

Planteamiento y Justificación del problema

Planteamiento del problema

Cotidianamente, dentro de las aulas de nivel inicial muchos de los maestros y profesionales de la educación se enfrentan a diversos desafíos, uno de ellos es el tener en sus grupos de clase alumnos con Trastornos del Espectro Autista (TEA). Este constituye uno de los mayores retos con que se pueden enfrentar durante su vida profesional. La formación específica en atención a las necesidades educativas especiales es un campo de especial interés para cualquier maestro, ya que estos alumnos se encuentran en aulas ordinarias desde la promulgación de la Ley de la Educación “Avelino Siñani - Elizardo Pérez” de 2010. (Apaza, 2012), indica que “la educación es inclusiva, asumiendo la diversidad de los grupos poblacionales y personas que habitan el país” (p.11-12), a partir de esto, es fundamental atender suficientemente las necesidades de los niños con TEA, que están en las aulas regulares de nivel inicial en los centros infantiles de la ciudad de Tarija.

Algunas de las definiciones que esta investigación considera pertinente mencionar sobre autismo están del pionero Leo Kanner (1943), que define al TEA como una disarmonía generalizada en el desarrollo de las funciones cognitivas superiores, donde los niños presentan dificultades cualitativas en áreas de lenguaje y comunicación social y un rango de intereses restringido y repetitivo (G., 2008).

Aunque no se han determinado las causas exactas de TEA se tiene claro cuáles son las diferentes dificultades que ocasiona. Las más comunes son un perfil de aprendizaje atípico, que implica desafíos interactivos en ámbitos sociales, lo que obstaculiza la búsqueda de oportunidades sociales para aprender. (Rydell, 2012)

Quienes enseñan en los centros infantiles y escuelas a niños con TEA, atraviesan también dificultades relacionadas con el desconocimiento de esta particular situación. Mayormente, porque no tienen el diagnóstico, por tanto, al no poseer explicación

alguna, sus acciones educativas, por lo general, son erróneas debido a que no pueden identificar adecuadamente el trastorno.

Sin embargo, considerando que tuviesen un diagnóstico oportuno, aún existe la probabilidad que los profesores, sin una formación en esta área, se enfrenten a situaciones desconocidas. Por ejemplo, no saber cómo abordar a niños con TEA, reaccionar de forma adecuada, entre otros desafíos que pueden producir en ellos sentimientos de ineficiencia (Martín, 2004). Por esta razón en el año 2012 el Dr. Patrick Rydell después de muchos años de práctica en el terreno del autismo y desórdenes relacionados, implementó un nuevo modelo de intervención llamado Learning Style Profile (LSP) o Perfil de Estilo de Aprendizaje para niños con TEA. El mismo se basa de la literatura sobre los desafíos centrales en autismo y se respalda de recomendaciones y pautas de intervención, que proceden:

- a. Del Centro Nacional de Desarrollo Profesional sobre el Autismo Prácticas basadas en evidencias de Trastornos del Espectro (2014).
- b. Directrices de la Asociación Estadounidense del Habla y la Audición para los patólogos del habla y el lenguaje en el diagnóstico, la evaluación y el tratamiento del Trastorno del Espectro Autista a lo largo de la vida (2006).
- c. Educando a los niños del Consejo Nacional de Investigación con autismo (2001).

El mismo autor, fundador del método Perfil de Estilo de Aprendizaje (LSP), basado en este método con frecuencia realiza capacitaciones, consultas, desarrollo de programas y talleres a nivel nacional e internacional para agencias gubernamentales, instalaciones médicas, universidades, asociaciones estatales, distritos escolares, profesionales y familias. Las intervenciones y talleres que desarrolla son de gran impacto, al pasar el tiempo el método que aplica cambia, para aportar de mejor manera a los niños, de la misma manera en los países como Argentina (centro CADIN), Kazajstán, China (Chinese Children's Hospital) y Bolivia (Fundación Creciendo Tarija) adoptan el enfoque de Perfil de Estilo de Aprendizaje para sus programas de evaluación e intervención.

El LSP contiene diez componentes seleccionados con base en más de 40 años de experiencia clínica y consultas realizadas por Rydell en escuelas, centros de TEA y entornos de intervención en Lone Tree Colorado. Al mismo tiempo, el Perfil de Estilo de Aprendizaje (LSP) es una aproximación, un mapa para la intervención que complementa su desarrollo y educación. Esta herramienta permite brindar tácticas específicas a los maestros de nivel inicial para un abordaje asertivo dentro del aula.

Se considera esencial el conocimiento y las habilidades de maestros en el método LSP dentro del aula, debido a que este brinda herramientas claras y precisas que apoyan las habilidades de independencia, búsqueda de claves interpersonales y ambientales para poder establecer relaciones sociales con sus pares que permitan a los niños con autismo facilitar un proceso de relacionamiento y participación activa dentro del aula (Rydell, 2012). Además, el método no solo se encierra en un solo diagnóstico, sino que permite poder abordar a otros niños con diferentes trastornos de neurodesarrollo.

La prevalencia mundial de niños con autismo es del 1% aproximadamente con más frecuencia en hombres que mujeres en una relación de 4 a 1. Aunque se observa que las mujeres con autismo tienden a expresar un mayor compromiso cognitivo (OMS, 2018). Las estadísticas, basadas en datos del Centro para el Control de las Enfermedades reportan que 1 de cada 68 niños ha sido identificado con TEA (Natalia Burón, 2017). Se ha identificado que las intervenciones psicosociales, como la terapia conductual y los programas de capacitación para los padres y otros cuidadores, son las más usadas a nivel mundial debido a que pueden reducir las dificultades de comunicación y comportamiento social con un impacto positivo en la calidad de vida y el bienestar de la persona (OMS, 2018).

De acuerdo con (León, Yvonne, 2020) en Bolivia no existen datos oficiales sobre el número de casos de autismo. Sin embargo, la Red Boliviana de Padres de Personas con autismo estima que en el país existen alrededor de 40 mil personas con diagnóstico de autismo. Cada caso diagnosticado está lleno de matices y particularidades de su entorno (p. 2-3).

Pese a la promulgación de la Ley de la Educación “Avelino Siñani-Elizardo Pérez”, muchos padres de familia de niños con Trastorno de Espectro Autista observan problemas en la inclusión de sus hijos en los colegios. Si bien existe la Resolución Ministerial 0001/2020, que señala la inscripción de menores con discapacidad es prioritaria en una unidad educativa, no considera el número de estudiantes con discapacidad por aula.

El director de la unidad educativa Germán Bush de Cochabamba en una entrevista realizada por la periodista Yvonne León, del diario Los Tiempos (febrero de 2020), menciona: *“la última vez que se realizó algún taller para niños con discapacidad fue el año pasado”*. La respuesta se dio en el contexto de una educación inclusiva, cuando se le preguntó *¿al tener varios niños con discapacidad, reciben algún tipo de ayuda? A lo cual dijo: “No recibimos absolutamente ningún apoyo. Los servicios básicos están cubiertos y los niños están cómodos. Cuando un niño con autismo ingresa a un aula es necesaria la presencia de una educadora especial, pues, esta profesional prepara el ambiente”*, en Bolivia la especialista es la que explica al maestro y estudiantes las características del autismo para que integren a los niños con TEA. Esta profesional es pagada por la familia, que además cubre los gastos de la terapia. En varias situaciones, las familias se ven obligadas a decidir entre pagar la terapia o las clases. (León Y. , 2020)

No existen datos estadísticos oficiales acerca de la cantidad de niños con Trastorno de Espectro Autista en la ciudad de Tarija, debido a que el SEDES (ente que administra los datos de las personas con necesidades especiales) no tiene información específica de casos TEA. En todo caso, el autismo como trastorno está incluido con otras discapacidades psíquicas. Sin embargo, el año 2018 Beatriz Paputsakis, secretaria de la Asociación de Padres de niños con TEA y presidenta del Centro “Te Acompaño” y otros profesionales del área de psicología, vieron la necesidad de realizar un sondeo estadístico para conocer la densidad poblacional, tomando en cuenta los criterios de la OMS. El estudio indica que uno de cada 88 personas presenta autismo. Según el último censo de población y vivienda, en la ciudad de Tarija existen 553 mil habitantes de los

cuales el 82.950 (15%) tiene entre cinco y 19 años. Considerando solo el 0,5% (415 personas) de la población infanto juvenil en edad escolar, el 70% tiene discapacidad intelectual asociada; es decir, 290 niños presentan TEA y 125 ninguna discapacidad intelectual (Tea, 2020). La información proporcionada por Paputsakis evidencia que hay educación inclusiva en escuelas y colegios de la ciudad capital de Tarija, pero en algunos casos aún existen dificultades para que un niño con Trastorno del Espectro Autista pueda ingresar. Si un niño con TEA es aceptado es muy probable que requiera una maestra inclusiva en el aula, dependiendo el grado de dificultad que presente. Paputsakis refiere también que la ciudad de Tarija actualmente no cuenta con profesores(as) especializados(as) en educación para niños con autismo (Tea, 2020), por lo que es imprescindible realizar la capacitación en el área con el método LSP.

La investigación que se propone para dar solución a un problema específico está enfocada en el diseño de una propuesta de capacitación psicoeducativa, dirigido a profesoras de nivel inicial donde, a partir de investigaciones actuales (Wetherby, 2003) los servicios de intervención temprana pueden mejorar significativamente el desarrollo del niño. También se vio la necesidad de trabajar con profesoras de nivel inicial porque el LSP es un enfoque de intervención conductual del desarrollo naturalista (NDBI), que incorpora principios de desarrollo validados empíricamente y construcciones de análisis conductual aplicado. El mismo aplicado al autismo ha demostrado ser especialmente prometedor cuando los niños son muy pequeños.

Además, existen diferentes beneficios dentro de los cuales resaltan:

- Menor dependencia de las indicaciones.
- Lenguaje que suena más natural.
- La ventaja de enseñar la forma del lenguaje con significado.
- La habituación a las distracciones cotidianas presentes en el mundo real, que conducen a promover el desarrollo social.
- Es menos probable que se haya establecido patrones de comportamiento desadaptativo (Schreibman, 2015).

El desafío, sin embargo, es diseñar una propuesta de capacitación psicoeducativa virtual para profesoras de nivel inicial con alumnos con Trastorno de Espectro Autista de la ciudad de Tarija Cercado basado en el Método Perfil de Estilo de Aprendizaje LSP.

Justificación

La investigación propositiva se caracteriza por ser una propuesta de investigación virtual que se puede ejecutar en un futuro, donde el objetivo es informar a la población acerca de una temática en específico, para que en un futuro sirva como referente para investigaciones similares. La presente investigación fue elaborada por la carrera de Psicología, debido a que el 10 de marzo del 2020, el ministro de Salud, Aníbal Cruz informó los primeros dos casos del nuevo virus Covid-19 en Bolivia, un virus que meses antes se produjo en China y se fue expandiendo por todo el mundo, produciendo un gran número contagios, muertes y obligando a cumplir cuarentena a nivel mundial para evitar la propagación del virus. El 12 de marzo la presidente de Bolivia, Jeanine Áñez mediante el Decreto Supremo N°4199 adoptó las primeras medidas al declarar estado de emergencia sanitaria para frenar el avance del contagio, entre ellas la suspensión de actividades educativas presenciales en todos los niveles, hasta el 31 de marzo pasado. Conforme a ello, el Gobierno Departamental de Tarija acata las medidas de prevención y suspende las clases en todos los niveles educativos formales de escolaridad. La UAJMS también suspende las clases e inicia clases virtuales, a partir del 18 de mayo. (Cenda, 2020) Por lo anteriormente citado, se busca aportar a la población y futuros facilitadores la mayor información y la propuesta psicoeducativa adecuada para lograr los objetivos planteados.

En el año 2010 en Bolivia se decretó la Ley de la Educación “Avelino Siñani-Elizardo Pérez”, sobre las bases de la educación inclusiva. Con esta normativa la incorporación de estudiantes con TEA, de ambos géneros, al sistema educativo regular incrementó.

Actualmente, ante la inclusión de niños con Trastorno del Espectro Autista, aumentó la demanda en centros educativos de la ciudad de Tarija-Cercado. Sin embargo, aún existe una carencia de profesoras especializadas en educación para niños con autismo. Si bien hay varias que se capacitaron en educación especial, tienen conocimiento y habilidades para trabajar alteraciones diferentes al TEA como el síndrome de Down, parálisis cerebral, etc (Tea, 2020). Tales educadoras están impelidas a tratar con estudiantes, cuya afección les son desconocidas provocándoles, probablemente, una

sensación de fracaso y frustración. Por esta razón, se considera necesario el desarrollo de una capacitación a los maestros en el área, para que de la misma manera se pueda ayudar a los niños a moverse de sus debilidades a sus fortalezas en estilos de aprendizaje.

Paputsakis indica que se realizaron numerosas investigaciones sobre tratamientos para dificultades que presentan los niños con TEA, siendo el método Teach y el Apoyo Conductual Positivo los de uso más frecuente (Tea, 2020). Posteriormente, se vio la necesidad de investigar sobre otras opciones eficaces que incluyan un método que proporcione mayor asequibilidad al entorno, además de autonomía en todas las funciones que realiza el niño con TEA, permitiendo desenvolverse funcionalmente dentro del aula regular de nivel inicial; bajo los lineamientos de una intervención psicoeducativa temprana que le provea desenvolvimiento, regulación emocional y socialización.

Hace un par de años la “Fundación Creciendo” logró insertar en la población tarijeña el método Perfil de Estilo de Aprendizaje (LSP) para determinar las características y patrones de aprendizaje del niño, constituido dentro de diez componentes orientados a diseñar métodos y estrategias de clases, terapias, programas familiares y escolares de apoyo para tornar a quienes tienen TEA en aprendices más balanceado en su estilo de aprendizaje, y así suscitar su independencia mediante el aprendizaje social y así lograr su integración en el ámbito educativo, social y familiar. Al ser un método innovador y favorable para los maestros y niños, se determinó la importancia de basarse en el mismo para la investigación.

Por ello y lo anteriormente mencionado, es fundamental el desarrollo de una propuesta psicoeducativa, realizando un acercamiento al mundo del autismo, al elaborar una capacitación virtual dirigida a profesoras de nivel inicial con alumnos con Trastorno de Espectro Autista de la ciudad de Tarija-Cercado basada en el método Perfil de Estilo de Aprendizaje (LSP).

Los aportes que brindará la presente investigación son los siguientes:

Aporte Metodológico: En la presente investigación posterior a la revisión bibliográfica y estudio de información confiable, se contribuirá en la fase final con la elaboración de una propuesta de capacitación virtual basada en el método LSP sobre la base de las necesidades educativas de profesoras de nivel inicial en el aula e incorporar los diez componentes del método en la estructura general de la clase, para diseñar estrategias de intervención en el aula. El mismo, proveerá una orientación para que los futuros facilitadores, puedan proporcionar una guía para que las profesoras puedan trabajar de manera eficaz con los niños con Trastorno del Espectro Autista, apoyando sus habilidades de independencia, toma de decisiones, búsqueda de claves interpersonales y ambientales que permitan al niño desarrollar ciertas habilidades que coadyuven a una mejor adaptación en el aula, hecho que beneficia directamente al niño y enriquece el conocimiento del maestro.

Aporte Social: En la propuesta de capacitación el aporte que se proporcionará favorecerá a los profesores que trabajan con alumnos con Trastorno del Espectro Autista y a los niños con autismo, mediante la propuesta de capacitación psicoeducativa, para que en un futuro se tome como una opción de intervención psicoeducativa eficaz para los niños con Trastorno del Espectro Autista dentro del aula.

Capítulo II

Diseño Teórico

Capítulo II

Diseño Teórico

Formulación del problema de investigación

¿Es posible diseñar una propuesta de capacitación psicoeducativa virtual para profesoras de nivel inicial con alumnos con Trastorno del Espectro Autista de la Ciudad de Tarija, Cercado, basado en el método Perfil de Estilo de Aprendizaje (LSP)?

Objetivo general

- Diseñar una propuesta de capacitación psicoeducativa virtual dirigido a profesoras de nivel inicial con alumnos con Trastorno del Espectro Autista de la Ciudad de Tarija Cercado basado en el método Perfil de Estilo de Aprendizaje LSP.

Objetivos Específicos

- Identificar a través de una entrevista y cuestionario, las necesidades educativas y conocimientos generales sobre autismo a profesoras de nivel inicial de la Ciudad de Tarija, a cargo de niños con Trastorno de Espectro Autista.
- Elaborar una capacitación psicoeducativa virtual para profesoras sobre el método Perfil de Estilo de Aprendizaje (LSP) enfocado a desarrollar habilidades de independencia, toma de decisiones, búsqueda de claves interpersonales y ambientales del niño con Trastorno de Espectro Autista, que le permitan engancharse activamente y participar exitosamente en contextos académicos.
- Evaluar el impacto que tuvo la propuesta de capacitación psicoeducativa virtual en las profesoras de nivel inicial.

Capítulo III

Marco Teórico

Capítulo III

Marco Teórico

Definición del Trastorno del Espectro Autista (Autismo)

En 1911 Bleuler desarrolló el término autismo para describir a personas con esquizofrenia que habían perdido contacto con la realidad. Posteriormente, en 1943, Kanner recoge la historia de los casos de 11 niños entre los 2 y los 8 años que compartían patrones "únicos" de los que ningún investigador había informado previamente –incluyendo conductas como alejamiento social, obsesividad, estereotipias y ecolalia–, manteniendo el término autismo para definir el alejamiento de la realidad de sus pacientes, pero excluye del cuadro la esquizofrenia. (Amaia Hervás, 2014)

De esta manera Leo Kanner en el año 1943, describió el trastorno autista (TA), ahora denominado trastorno del espectro autista (TEA) o trastorno generalizado del desarrollo (TGD). Ambos términos resultan intercambiables y se usará TEA, que se define como una disarmonía generalizada en el desarrollo de las funciones cognitivas superiores e independiente del potencial intelectual inicial. Estos niños presentan dificultades cualitativas en áreas de lenguaje y comunicación social y un rango de intereses restringido y repetitivo. El término trastorno del espectro autista (TEA) incluye trastorno autista (TA), Síndrome de Asperger (SA) y trastornos perturbadores del desarrollo no especificados (TPDNE). La incidencia se ha ido modificando al separar el TA de los déficits cognitivos globales presentes en el retraso mental y con el concepto de "espectro autista", que abarca los distintos grados de severidad. Según Leo Kanner, el TA afecta a 1 persona en 10 000 pero ahora se sabe que uno en 150 puede ser portador de un TEA. (G., 2008)

Para (Reynoso, 2016) El autismo es un trastorno del neurodesarrollo que afecta las habilidades socioemocionales y la contención de la conducta repetitiva. No existen marcadores biológicos, por lo tanto, el diagnóstico se fundamenta en el juicio clínico. Los síntomas aparecen de forma variable a partir de los 18 meses y se consolidan a los 36 meses de edad. La etiología es multifactorial y, con frecuencia, los pacientes tienen

antecedentes familiares de trastornos del desarrollo, así como historial de riesgo neurológico perinatal y epilepsia. (p.214)

El Trastorno de Espectro Autista (TEA), afecta principalmente a tres dimensiones: la interacción social, la comunicación y la flexibilidad de intereses y conductas. Estos suelen manifestarse durante los tres primeros años de vida del niño, siendo más frecuentes en varones que en mujeres. Por otro lado, el TEA no tiene cura por lo que es de gran relevancia que el docente lleve a cabo una adecuada intervención educativa en el aula, que favorezca la evolución del niño, que, a pesar de no poder curarse definitivamente, sí puede experimentar ciertos avances en su desarrollo. (González Ortiz, 2015)

Diagnóstico para el Trastorno del Espectro Autista

Los médicos diagnostican los trastornos del espectro autista al observar el comportamiento y el desarrollo de una persona. Por lo general, se puede diagnosticar de manera confiable un Trastorno del Espectro Autista a la edad de dos años (Unidos, 2018).

El diagnóstico en los niños pequeños suele ser un proceso de dos etapas:

Primera etapa: Evaluación del desarrollo general durante los chequeos periódicos de los niños. La evaluación específica para trastornos del espectro autista debe hacerse en las consultas de los 18 y los 24 meses. Es posible que se requieran evaluaciones adicionales si los niños presentan un alto riesgo de algún trastorno o de otros problemas del desarrollo. Los niños que tienen un alto riesgo incluyen aquellos que tienen familiares con estos trastornos, muestran algunos de los comportamientos relacionados con el espectro autista, tienen padres o madres mayores, tienen ciertas afecciones genéticas o nacieron con un peso muy bajo.

El médico les hará preguntas sobre el comportamiento de los niños y usará esa información junto con herramientas para evaluar los trastornos del espectro autista y sus propias observaciones (Ibidem).

Segunda etapa: Evaluación adicional, la segunda evaluación la realiza un equipo de médicos y otros profesionales de la salud que son expertos en el diagnóstico de los trastornos del espectro autista.

Este equipo puede incluir a los siguientes especialistas:

- Un pediatra del desarrollo, que es un médico con formación especializada en el desarrollo infantil.
- Un psicólogo o psiquiatra infantil, que es un doctor que se especializa en el desarrollo del cerebro y en el comportamiento.
- Un neuropsicólogo, que es un médico que se centra en evaluar, diagnosticar y tratar trastornos neurológicos, médicos y del desarrollo neurológico.
- Un patólogo del habla o del lenguaje, que es un profesional de la salud con capacitación especial en los problemas de comunicación.

La segunda evaluación puede medir las habilidades cognitivas o del pensamiento, lenguaje y las necesarias para realizar actividades diarias de forma independiente y apropiada para la edad, como comer, vestirse o ir al baño. El diagnóstico formal y las recomendaciones para el tratamiento se basarán en los resultados de esta evaluación (Ibidem).

Hay un énfasis creciente en el diagnóstico precoz por dos razones: la primera refiere a la evidencia de alteraciones en el desarrollo antes de los tres años en niños que serán diagnosticados como portadores de TEA y, en segundo lugar, el notable mejor pronóstico en TEA cuyo tratamiento se inicia antes de los tres años de vida. (G., 2008)

Diagnóstico según el criterio del DSM-V

Según el DSM-V los criterios diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista son:

- a. Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, manifestado por lo siguiente, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos, pero no exhaustivos):
 1. Las deficiencias en la reciprocidad socioemocional, varían, por ejemplo, desde un acercamiento social anormal y fracaso de la conversación normal

en ambos sentidos pasando por la disminución en intereses, emociones o afectos compartidos hasta el fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.

2. Las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social, varían, por ejemplo, desde una comunicación verbal y no verbal poco integrada pasando por anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal o deficiencias de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.
 3. Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones, varían, por ejemplo, desde dificultades para ajustar el comportamiento en diversos contextos sociales pasando por dificultades para compartir juegos imaginativos o para hacer amigos, hasta la ausencia de interés por otras personas.
- b. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos, pero no exhaustivos):
1. Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos (p. ej., estereotipias motoras simples, alineación de los juguetes o cambio de lugar de los objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas).
 2. Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal (p. ej., gran angustia frente a cambios pequeños, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales de saludo, necesidad de tomar el mismo camino o de comer los mismos alimentos cada día).
 3. Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés (p. ej., fuerte apego o preocupación por objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes).
 4. Hiper- o hiporeactividad a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno (p. ej., indiferencia aparente al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicos,

olfateo o palpación excesiva de objetos, fascinación visual por las luces o el movimiento).

- c. Los síntomas han de estar presentes en las primeras fases del período de desarrollo (pero pueden no manifestarse totalmente hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida).
- d. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.
- e. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro del autismo con frecuencia coinciden; para hacer diagnósticos de comorbilidades de un trastorno del espectro del autismo y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo. (Psiquiatría, 2013)

Síntomas del Trastorno del Espectro Autista

Los síntomas del trastorno del espectro autista (TEA) varían de un niño a otro, pero en general, se encuentran dentro de tres áreas:

- Deterioro de la actividad social
- Dificultades de comunicación
- Conductas repetitivas y estereotipadas

Los niños con el TEA no siguen patrones típicos al desarrollar sus habilidades sociales y de comunicación. Los padres son los primeros en notar conductas inusuales en sus hijos. Con frecuencia, ciertas conductas se vuelven más notorias al compararlos con niños de la misma edad.

En algunos casos, los bebés con TEA pueden parecer diferentes tempranamente en su desarrollo. Aún antes de su primer cumpleaños, algunos bebés se concentran excesivamente en algunos objetos, rara vez establecen contacto visual y no pueden entablar el juego típico de vaivén ni balbucear con sus padres. Otros niños pueden desarrollarse normalmente hasta el segundo y aun hasta el tercer año de vida, pero

luego comienzan a perder interés en los otros y se tornan silenciosos, retraídos o indiferentes a las señales sociales. La pérdida o inversión del desarrollo normal se llama regresión y ocurre en algunos niños con el TEA. (Mental, 2011)

Posibles causas del Trastorno del Espectro Autista

Los trastornos del espectro autista no tienen una única causa conocida. Considerando la complejidad del trastorno y el hecho de que los síntomas y la gravedad varían, probablemente haya muchas causas. La genética y el medio ambiente pueden influir (Clinic, 2018).

Causas genéticas

Varios genes diferentes parecen estar relacionados con los Trastornos del Espectro Autista. Para algunos niños, los TEA pueden estar asociados con un trastorno genético, como el síndrome de Rett o el síndrome del cromosoma X frágil. Para otros, los cambios genéticos (mutaciones) pueden aumentar el riesgo de padecer autismo. Más aún, otros genes pueden afectar el desarrollo del cerebro o el modo en que se comunican las neuronas cerebrales, o pueden determinar la gravedad de los síntomas. Algunas mutaciones genéticas parecen ser hereditarias, mientras que otras suceden de manera espontánea (Ibidem).

Muchas pruebas soportan la idea que los factores genéticos podrían contribuir a un riesgo de autismo. Las pruebas actuales sugieren que tanto como 12 o más genes en diversos cromosomas se pueden implicar en autismo. Cada uno de éstos está implicado en diversos grados. Algunos genes pueden colocar a una persona en el mayor riesgo para el autismo, llamado susceptibilidad mientras que con todo otros pueden causar síntomas específicos o determinar la severidad de los síntomas. Algunos genes con los cambios o las mutaciones pudieron agregar a los síntomas del autismo (Mandal, 2019).

Causas ambientales

Actualmente, los investigadores estudian si factores, como las infecciones virales, los medicamentos, las complicaciones durante el embarazo o los contaminantes del aire,

desempeñan un papel en el desencadenamiento del trastorno del espectro autista. (Clinic, 2018)

(Mandal, 2019) indica que, la exposición a los agentes ambientales tales como agentes infecciosos o agentes químicos (medicaciones incluyendo y las toxinas ambientales) durante el embarazo, puede causar autismo (p.3).

Causas por Vacunas

Una de las controversias más importantes del Trastorno del Espectro Autista reside en si existe un vínculo entre este trastorno y algunas vacunas de la niñez. A pesar de la vasta investigación, ningún estudio confiable ha demostrado que exista dicho vínculo entre el TEA y las vacunas. De hecho, el primer estudio que comenzó el debate años atrás fue retirado debido a un diseño deficiente y métodos de investigación cuestionables (Clinic, 2018).

Medicaciones

Cuando están dadas durante el embarazo, los medicamentos de venta con receta ácido valproic y la talidomida se han conectado a un riesgo más alto de TEA. El daño con talidomida ocurre temprano en embarazo. Misoprostol, un análogo de la prostaglandina usado para la prevención de úlceras gástricas y causar abortos también se implica. El ácido de Valproic dado a los pacientes epilépticos puede también aumentar el riesgo de autismo cuando está dado en madres epilépticas embarazadas (Mandal, 2019).

Características del Trastorno del Espectro Autista

Comunicación social

- Uso limitado de gestos, como dar, mostrar, saludar agitando la mano, aplaudir, señalar o asentir con la cabeza.
- Retraso en el habla o falta de balbuceo o conversación social.
- Emisión de sonidos extraños o uso de un tono de voz fuera de lo común.

- Dificultad para usar al mismo tiempo gestos, contacto visual y sonidos o palabras.
- Imitación de otras personas o juegos simbólicos limitados o nulos.
- Interrupción en el uso de palabras que solía decir.
- Uso de la mano de otra persona como herramienta (por ejemplo, poner la mano del padre sobre un frasco para que lo abra)

Interacción Social

- No mira directamente a las personas.
- No tiene expresiones cálidas o de alegría, no responde cuando alguien lo llama por su nombre.
- No le llama la atención hacia las cosas ni le muestra objetos que le interesen.
- No comparte intereses ni disfrute con otras personas.

Conductas repetitivas e interés marcado por cosas específicas

- Mueve las manos, los dedos o todo el cuerpo en formas inusuales.
- Crea rituales, como alinear objetos o repetir palabras, acciones o comportamientos una y otra vez.
- Concentra mucho la atención en tipos de objetos inusuales, como cucharas de madera, piedras, respiraderos o topes de puertas, o tiene mucho apego hacia ellos.
- Tiene un interés excesivo en objetos, acciones o actividades específicos, lo que interfiere con su interacción social.
- Tiene intereses sensoriales fuera de lo común, como oler objetos o mirar con el rabillo del ojo.
- Tiene reacciones exageradas o parcas hacia ciertos sonidos, texturas u otros estímulos sensoriales (Navigator, 2015).

Capacidades de las personas con TEA

Las características que definen el TEA no se traducen únicamente en dificultades, sino que también se asocian a una serie de capacidades en las personas que forman parte de este colectivo, tales como:

- Meticulosidad
- Curiosidad por temas muy específicos
- Conocimiento especializado sobre temas de su interés
- Sinceridad
- Honestidad
- Respeto y cumplimiento de las reglas establecidas
- Atención por los detalles
- Buena adaptación y seguimiento de las rutinas
- Buenas competencias en tareas mecánicas y repetitivas
- Tendencia a ser muy lógicos
- Capacidad para escuchar sin prejuicios (España, 2014).

Tratamientos para personas con Trastorno del Espectro Autista

Los tratamientos para el TEA se pueden agrupar en diferentes categorías. Cada categoría se enfoca en un tipo de tratamiento.

Programas Conductuales

Las intervenciones conductuales intensivas tempranas que se concentran en ayudar a los niños con su desarrollo general pueden mejorar el razonamiento y las destrezas de comunicación en el niño pequeño. Las investigaciones no aclaran del todo si mejoran las destrezas sociales, las destrezas para llevar la vida cotidiana o la intensidad de los síntomas del TEA. La terapia cognitivo-conductual reduce la ansiedad en algunos niños mayores con TEA que no tienen otros retrasos del desarrollo y tienen destrezas promedio de razonamiento y lenguaje. Los programas pueden durar desde 12 semanas hasta 3 años. Se realizan en casas, escuelas y clínicas. (Services, 2014)

Programas de enseñanza y aprendizaje

Estos programas se ofrecen en escuelas u otros centros de enseñanza. Se concentran en las destrezas de aprendizaje y razonamiento y en métodos para una “vida integral”. Los programas de las escuelas pueden tener nombres distintos, pero muchos de ellos se basan en el método denominado Tratamiento y educación de los niños autistas y con problemas de comunicación. Los programas como TEACCH utilizan recursos visuales

y acomodan el aula de forma que sea más fácil de manejar para un niño con TEA. Otros programas se aplican en el centro de enseñanza y utilizan estrategias de “análisis conductual aplicado” (ABA), como es el refuerzo positivo (Ibidem).

Medicamentos

Los medicamentos se utilizan para tratar los síntomas del Trastorno del Espectro Autista. Estos son:

- Antipsicóticos
- Inhibidores de la recaptación de serotonina (antidepresivos)
- Estimulantes y otros medicamentos para la hiperactividad
- Secretina: Este medicamento se usa para tratar problemas digestivos, pero algunos investigadores pensaron que podría ayudar también a los niños con síntomas de TEA.
- Quelación: Este tratamiento utiliza sustancias para retirar del organismo metales pesados que algunos investigadores piensan que causan autismo (Ibidem).

Otros tratamientos y terapias

Existen tipos de tratamientos o terapias que se han utilizado en niños con TEA.

Terapias del habla y el lenguaje

Los servicios exactos que necesita un niño se determinan luego de una evaluación por parte de un patólogo del habla y lenguaje, conocido con frecuencia como terapeuta del habla o fonoaudiólogo (Kraft, 2018).

Enfoques alimentarios

Muchos de estos tratamientos no cuentan con la base científica necesaria para hacer una recomendación general. Un tratamiento no comprobado puede ayudar a un niño, pero no a otro. Estos cambios incluyen eliminar ciertos tipos de alimentos de la dieta de un niño y la utilización de suplementos vitamínicos o minerales. Los tratamientos

nutricionales se basan en la idea de que las alergias a los alimentos o la falta de vitaminas o minerales causan síntomas de TEA (Eisenberg, 2014).

Terapia con música

La musicoterapia, es una disciplina del área de la salud, que, utilizada de manera dosificada, facilita cambios positivos y significativos en el comportamiento humano. Utiliza como herramientas específicas los instrumentos musicales u otros elementos y objetos que facilitan y promueven la apertura de canales de comunicación (Ibidem).

Terapia ocupacional

Este concepto se emplea para definir las tareas laborales realizadas por parte de personas con discapacidad y su objetivo es que la gran mayoría de este colectivo pueda desarrollar, con independencia del grado de disminución que presente, actividades productivas (Ibidem).

Método para tratar a personas con Trastorno del Espectro Autista

Método SCERTS

El programa SCERTS es un abordaje de carácter educativo y multidisciplinario que deriva de bases, de investigaciones realizadas por Prizant, Wetherby, Rubin, Laurent y Rydell (2008). Proporciona directrices específicas para ayudar a un niño a convertirse en un comunicador social competente y seguro. El modelo SCERTS se centra en dar herramientas para afrontar los desafíos más importantes que los niños con TEA y sus familias experimentan. El presente método incluye un proceso de evaluación bien coordinado que ayuda a un equipo a evaluar el progreso del niño y determinar los apoyos necesarios que deben ser utilizados por los interlocutores sociales del niño (educadores, compañeros y familiares) (Prizant W. R., 2007).

Método ABA

El análisis del comportamiento aplicado, o ABA (Análisis de Conducta Aplicado) es una aproximación a la psicología que se utiliza para entender el comportamiento y ha sido ampliamente utilizado en el cuidado de personas con un desarrollo atípico, tales

como los trastornos generalizados del desarrollo. La Metodología Aba puede enseñar al niño intencionalmente para mostrar un comportamiento más apropiado en lugar de los problemas de comportamiento (Lear,K., 2004).

Todo comportamiento es modificado por sus consecuencias (Moreira y Medeiros, 2007). Tratamos de hacer las cosas y si trabajan lo haremos otra vez; cuando nuestras acciones no funcionan es menos probable que darse cuenta de nuevo en el futuro. (Schwartzman, 2007)

Método Teach

La Metodología Teacch, fue creada por el Doctor Schopler, el principio básico es una enseñanza estructurada con estimulación visual en el ambiente. Es importante estructurar visualmente el espacio físico con apoyos visuales, organizando zonas de trabajo (aulas con rincones, áreas informática, lectura, juego, autonomía personal); las tareas, usando la agenda visual o el horario individual para anticipar que se va a hacer en cada momento y donde, así evitamos niveles de ansiedad y frustración; el sistema de trabajo debe ser rutinario pero flexible, las tareas tienen que llevar un contenido visual a modo de información, una estructura simple y organizada que con dicho apoyo visual el alumno pueda realizar la actividad sin mayores explicaciones además de saber cuándo empieza y acaba una actividad (Goñi, 2015).

Método Perfil de Estilo de Aprendizaje LSP

El Perfil de Estilo de Aprendizaje para niños con Trastornos del Espectro del Autismo (LSP) es un protocolo que intenta describir una variedad de patrones, estrategias y preferencias sobre cómo un niño con TEA puede estar aprendiendo y adquiriendo información de su entorno. Está diseñado para asistir a maestros, terapeutas y padres en el entendimiento de las características individuales del perfil de aprendizaje del niño para proveer una guía en el diseño y mantenimiento de programas y metas adecuados. Este protocolo incluye 10 Componentes de Estilo de Aprendizaje y está específicamente diseñado como una guía práctica y eficiente para a) incorporar estos componentes en la estructura general de la clase, terapia y ámbito familiar para una intervención más balanceada, b) promover un Estilo de Aprendizaje más balanceado

en términos de desarrollo para cada niño, y c) proveer una guía para diseñar las estrategias de intervención para el aula, la casa y las terapias para cada componente de Estilo de Aprendizaje, que apoye el plan individual de cada niño.

El LSP está diseñado para abordar 10 áreas de intervención que representan los mayores desafíos para profesionales y familias basados en las diferencias en estilos de interacción de niños con TEA. Es bien sabido que no todos los niños con TEA tienen el mismo perfil de aprendizaje. Algunos niños pueden mostrar diferencias significativas en sus estilos de aprendizaje respecto a pares con desarrollo típico, mientras otros no tanto. Adicionalmente, de existir, las diferencias en estilos de aprendizaje pueden variar significativamente de niño a niño. Así, el LSP busca perfilar tales diferencias para emparejar métodos de enseñanza y terapia con cada niño individual.

El LSP provee una guía para la intervención, que facilitará al niño moverse de sus debilidades a sus fortalezas en estilos de aprendizaje, así pueden estar más disponibles para aprender y progresar en las áreas de mayor desafío en TEA (interacciones sociales, comunicación, regulación emocional y conducta). El LSP busca responder a los desafíos tanto de la clase como del consultorio, priorizando el estilo de aprendizaje del niño como un ingrediente necesario en la enseñanza y la intervención. El LSP refleja las prioridades en estilos de aprendizaje, que son: a) apoyar habilidades de independencia y toma de decisiones en el niño para buscar claves interpersonales y ambientales que le permitan engancharse activamente y participar exitosamente en contextos académicos y terapéuticos (Prizant, Wetherby, Rubin, Laurent & Rydell, 2006), y b) usar modelos sociales como el enfoque principal de enseñanza (Strain, P.S., & Bovey, E. (2008). Asimismo, el LSP aborda las necesidades de maestros, terapeutas y padres (Rydell, 2012).

Descripción del Perfil Estilo de Aprendizaje (LSP)

El propósito principal del LSP es determinar las características y patrones de aprendizaje del niño, dentro de 10 Componentes para perfilar:

- a) el balance/desbalance entre las características de aprendizaje del niño
- b) el balance/desbalance de nuestra clase, terapia o programa familiar basado en el estilo de aprendizaje
- c) la relación entre las características de aprendizaje del niño, la regulación emocional y los problemas de conducta, y finalmente
- d) asistir en el diseño/re-diseño de la estructura, métodos y estrategias de clases, terapias y programas familiares para ayudar al niño a volverse un aprendiz más balanceado en su estilo de aprendizaje (Ibidem).

Los diez componentes del Perfil De Aprendizaje

Los siguientes componentes están basados en, y derivan de, la literatura sobre los desafíos principales y diferencias en estilos de aprendizaje en niños con TEA y respaldan las recomendaciones y prioridades instructivas del Consejo Nacional de Investigación. Los 10 componentes del LSP fueron seleccionados basados en más de 30 años de experiencia y consultas a escuelas, centros de rehabilitación y ámbitos de intervención. Pero sobretodo, estos componentes fueron específicamente seleccionados ya que representan las necesidades más comunes y consistentes para maestros, terapeutas y padres en las aulas, terapias y hogares. El LSP fue desarrollado como una guía y protocolo primario para todos los programas de intervención en el Rocky Mountain Autism Center, dirigido por el Dr. Patrick J. Rydell (Ibidem).

Descripción Componentes LSP, Implementación Y Lineamientos

Esta sección ofrece una descripción de cómo aulas, terapias y programas familiares pueden ser diseñados para lograr un mayor balance en las oportunidades de aprendizaje, teniendo en cuenta las diferencias en niños con TEA. Cada uno de los componentes será introducido a continuación. Diseños efectivos de programas y estrategias de intervención fueron discutidos en su versión original en inglés en los podcasts grabados como parte del show de radio online “Autism Today with Dr. Pat” donde participó el Dr. Rydell. Maestros, terapeutas y padres discutieron sobre las aplicaciones prácticas y la implementación de los componentes del LSP en sus clases, terapias y hogares. Para identificar fortalezas y diferencias en los estilos de aprendizaje

y diseñar programas de intervención y educación efectivos para niños con TEA, debemos preguntarnos lo siguiente:

- 1) **Orientación a Objetos vs. Orientación a Personas-** ¿Está nuestro niño con TEA:
 - a) primariamente enfocado en objetos y aprende a través de comportamientos de búsqueda sensorial y/o manipulación?, o
 - b) también está enfocado y orientado primariamente hacia un partenaire social, con propósitos de aprendizaje social, ¿manteniéndose emocionalmente regulado?
- 2) **Aprendizaje Social por Modelado, Demostraciones y Repeticiones-** El niño con TEA:
 - a) ¿responde poco, no responde o no sigue los intentos de un partenaire de modelar/demostrar habilidades socio comunicativas e interactivas?, ó
 - b) ¿demuestra respuesta y sigue el modelado/demostraciones de habilidades socio-comunicativas e interactivas de un partenaire manteniéndose emocionalmente regulado?
- 3) **Obtener Claves Sociales de Múltiples Partenaires-** El niño con TEA,
 - a) ¿obtiene claves sociales principalmente de un individuo en el contexto actual?,
 - b) ¿también obtiene claves sociales de pequeños o grandes grupos manteniéndose emocionalmente regulado?
- 4) **Nivel de Flexibilidad con Objetos, Actividades y Personas-** El niño con TEA,
 - a) ¿interactúa con objetos o partenaires de manera rígida, repetitiva, inflexible?,
 - b) ¿es capaz de interactuar de manera más flexible y espontánea, manteniéndose emocionalmente regulado?
- 5) **Control Compartido-** El niño con TEA,
 - a) ¿solo interactúa con partenaires cuando se cumplen sus expectativas/intereses?,
 - b) ¿también participa en interacciones socio-comunicativas donde tanto el partenaire como los intereses son equitativamente compartidos y seguidos, manteniéndose emocionalmente regulado?
- 6) **Estilos de Interacción-** El niño con TEA,

- a) ¿interactúa principalmente con los demás mediante un estilo de interacción limitado (ej. interacciones socio comunicativas se limitan principalmente a responder directivas o preguntas del partenaire) ?, o
 - b) ¿tiene un balance equitativo entre iniciar, mantener y responder a partenaires en interacciones socio-comunicativas manteniéndose emocionalmente regulado?
- 7) **Comunicación Verbal/Simbólica-** El niño con TEA,
- a) ¿principalmente usa frases verbales estereotipadas y aprendidas de memoria con propósitos comunicativos?, o
 - b) ¿también usa frases más flexibles, espontáneas y generativas manteniéndose emocionalmente regulado?
- 8) **Función Ejecutiva-** El niño con TEA,
- a) ¿demuestra dificultad para establecer y mantener el foco para desarrollar un plan mental o completar una tarea?, o
 - b) ¿demuestra habilidad para hacer y ejecutar un plan de acción lógico y secuenciado hasta completarlo, manteniéndose emocionalmente regulado?
- 9) **Aprendizaje a la Distancia-** El niño con TEA,
- a) ¿es capaz de responder a un partenaire o clave situacional solo a corta distancia?, o
 - b) ¿también lo hace a distancias fuera de la proximidad inmediata, manteniéndose emocionalmente regulado?
- 10) **Transiciones-** El niño con TEA,
- a) ¿demuestra dificultad para cambiar su atención y resiste los intentos del partenaire por cambiar una actividad, evento o lugar?, o
 - b) ¿cambia a una nueva actividad, evento o lugar cooperativamente, manteniéndose emocionalmente regulado? (Ibidem).

¿Cómo Usar el Perfil Estilo de Aprendizaje (LSP)?

Que Es:

El Perfil de Estilo de Aprendizaje para Niños con Trastornos del Espectro del Autismo (LSP) es un protocolo diseñado para ayudar a maestros, terapeutas y padres a entender las características y patrones del Estilo de Aprendizaje de un niño. Está pensado para ser utilizado como suplemento de otros métodos formales e informales de evaluación y planificación de programas, para ayudar a maestros, terapeutas y padres a tomar decisiones con mayor información respecto a:

- a) cómo los niños con trastornos del espectro del autismo aprenden
- b) como estructurar la clase o el ámbito de intervención de manera adecuada basándonos en los desafíos principales y diferencias en estilos de aprendizaje en los TEA
- c) cómo ofrecer una guía para desarrollar programas educativos y prioridades terapéuticas.

Qué No Es:

El Perfil de Estilo de Aprendizaje para niños con Trastornos del Espectro del Autismo (LSP) no es:

- a) una evaluación estandarizada
- b) una evaluación curricular
- c) una evaluación donde se recojan datos cuantitativos ni formales.

El LSP no está diseñado para identificar objetivos y metas específicas de intervención, sino más bien para identificar diferencias en estilos de aprendizaje con el propósito de diseñar programas educativos y terapéuticos. El LSP reconoce que los niños con TEA no tienen entre ellos el mismo estilo de aprendizaje ni las mismas diferencias en el estilo de aprendizaje. Por ende, el LSP solo debería ser usado como una guía para la intervención, dadas las particularidades en el estilo de aprendizaje del niño (Ibidem).

Cómo se Usa:

El Perfil de Estilo de Aprendizaje para niños con Trastornos del Espectro del Autismo (LSP) puede ser usado:

- a) como parte de la valoración inicial del niño

- b) como parte del seguimiento/revisión del programa del niño
- c) como un proceso continuo de monitoreo, diseño y revisión.

Instrucciones del método Perfil Estilo de Aprendizaje: enfoque cualitativo para la recolección de datos:

El Perfil de Estilo de Aprendizaje para Niños con Trastornos del Espectro del Autismo (LSP) incluye 10 componentes. El LSP usa un enfoque cualitativo para perfilar características de aprendizaje dentro de las áreas que delimitan los componentes. Cada componente incluye una flecha larga que se divide en 4 cuadrantes (Inconsciente, Consciente, Emergente, Consistente). La flecha representa un continuum dentro del estilo de aprendizaje, que va de menores a mayores y avanzadas capacidades de balance en cada una de las áreas del LSP. Se recomienda que maestros, terapeutas y padres analicen individualmente al niño y registren anécdotas personales, como método cualitativo de preferencia al momento de determinar el perfil global de conductas que representan o caracterizan mejor el estilo de aprendizaje del niño. Las observaciones debieran realizarse preferentemente a lo largo de tres contextos o ambientes naturales para el niño. Si dichas observaciones son realizadas por un equipo, se selecciona un “facilitador” que será el responsable de recoger e interpretar las impresiones, interpretaciones y determinaciones grupales, para definir que cuadrante caracteriza mejor cada uno de los 10 componentes LSP. Utilizando los métodos cualitativos mencionados más arriba, se coloca una tilde o marca dentro del cuadrante que mejor representa las características de aprendizaje del niño en cada uno de los componentes LSP (ver pasos a continuación). Si hay discrepancias entre las conclusiones de los observadores respecto a los cuadrantes, se utiliza un acuerdo Interjueces (Rydell, 2012).

Perfil psicológico de profesores de nivel inicial

Un educador de la primera infancia ha de poseer la sensibilidad necesaria para comprender la significación de la labor que realiza, y considerarse el máximo responsable de la calidad del aprendizaje y el desarrollo de los niños, a fin de lograr el máximo desarrollo posible de las potencialidades de cada educando y logre prepararlos

eficientemente para su ingreso a la escuela básica, y lograr que disfruten plenamente la niñez en actividades propias de su infancia (Carril & Jaramillo, 2012).

El niño de cero a seis años requiere de un adulto comprensivo y afectuoso, capaz de identificarse con él y de proporcionarle de la manera más paciente y cuidadosa todo aquello que ha de integrar su educación y la posibilidad de alcanzar el máximo desarrollo de sus potencialidades (Ibidem).

Los maestros de educación infantil contribuyen al desarrollo físico y motor, afectivo, comunicativo, social y cognitivo de los niños de cero a cinco años. Son profesionales que participan en el desarrollo del niño en esta primera etapa de la vida. Su actividad se divide en función de dos tramos de edad: con niños de cero a tres años de edad en guarderías; y de tres a cinco años de edad en escuelas ordinarias, en el ciclo de educación infantil (Madrona, 2008).

En las guarderías, los maestros de educación infantil utilizan el juego estructurado como metodología de aprendizaje. Organizan actividades para que los niños puedan expresarse de manera creativa, al mismo tiempo que aprenden cosas cotidianas como los colores, los días de la semana y cómo decir la hora. Asimismo, se sirven del juego para enseñar los principios básicos de la conducta social, como compartir con los demás o esperar su turno. Además, entre las funciones del maestro está prestar ayuda práctica en tareas como vestirse, comer, lavarse o ir al baño (Ibidem).

Los maestros del ciclo de educación infantil suelen ser responsables de un aula de niños de la misma edad, pero con capacidades e intereses muy distintos. Entre sus funciones destacan promover el aprendizaje en la primera infancia; facilitar la evolución del lenguaje oral e introducir el lenguaje escrito; identificar las habilidades, intereses y necesidades especiales del alumnado; fomentar la buena convivencia en el aula y la adquisición de hábitos, etc. Para lograr sus objetivos pueden utilizar el juego estructurado y el apoyo de materiales audiovisuales, ordenadores, etc (Ibidem).

Perfil profesional

Para ser maestro de educación infantil, se requiere:

- Poseer capacidad para animar, motivar e inspirar a los niños.
- Tener paciencia, tacto y tolerancia, energía, entusiasmo y dedicación.
- Poseer capacidades creativas y prácticas para encontrar actividades que despierten interés en los niños y estimulen su aprendizaje (Ibidem).
- Conocedora de los procesos de crecimiento, desarrollo y maduración de los niños y saber ubicarse en la perspectiva del niño
- Respetuosa del niño en particular y favorecedora de la interacción
- Conocedora de las características socioculturales de la comunidad a la que presta servicios
- Armonizadora de los ritmos y funciones vitales de los niños
- Capacitada para conformar grupos de trabajo interdisciplinario
- Conocedora de la importancia de la evaluación en proceso como herramienta para optimizar la práctica educativa (Tejedor, 2011)

Maestro en educación especial

El maestro/a especialista en educación especial, es parte del continuo de recursos, sus servicios se dirigen no sólo al alumnado con necesidades educativas especiales por razón de discapacidad sino también al alumnado que en distintos momentos también presenta, con carácter temporal o transitorio, necesidades especiales de distinta naturaleza, factores socioculturales, capacidades personales o dificultades de aprendizaje (Fernandéz, 2009).

El profesor tutor y el resto del profesorado que interviene con el alumnado con necesidades educativas especiales han de adquirir los conocimientos, habilidades y experiencias que les permitan intervenir con el alumnado con necesidades educativas especiales (Ibidem).

El maestro/a especialista, como profesorado para el apoyo a la integración, está plenamente incardinado en las estructuras de coordinación técnico - pedagógicas del

centro e implicado en los instrumentos de planificación docente: proyecto curricular de centro, programación de aula o en la elaboración de las adaptaciones curriculares (Ibidem).

En la mayoría de los centros este profesorado adopta un rol muy polivalente: por la variada tipología de alumnos que atienden; por las diferentes modalidades de escolarización y apoyo que se desarrollan en los centros; por la diversidad de las intervenciones que debe desarrollar (Ibidem).

El maestro/a de educación especial tiene las siguientes funciones:

- Idear o modificar planes de instrucción y enseñanza y preparar lecciones y actividades de conformidad con las necesidades y posibilidades de los alumnos.
- Estimular la confianza del alumnado, ayudarles a descubrir y adoptar métodos que atenúen las limitaciones impuestas por su deficiencia o dificultad e infundirles la actitud de autorrealización.
- Enseñar usando técnicas y medios apropiados a la deficiencia y el nivel de cada uno de los alumnos.
- Diseñar e impartir clases para el alumnado con necesidades educativas especiales.
- Adaptar los métodos de evaluación a los diferentes alumnos.
- La elaboración de material didáctico (Ibidem).

Capacitación psicoeducativa

La capacitación es un proceso que posibilita la apropiación de ciertos conocimientos, capaces de modificar los comportamientos propios de las personas, por lo que posibilita su aprendizaje. De la misma manera, la psicoeducación hace referencia a la educación o información que se ofrece a las personas que sufren de un trastorno psicológico o las personas que en cierta forma tienen contacto, se informan, fortalecen y se educan acerca de un problema de salud mental (Vizcarra & Dionne, 2008).

La capacitación psicoeducativa pretende atender y controlar, no solo el trastorno psicológico sino diseñar condiciones adecuadas para que el individuo forme parte de

la comunidad a la que pertenece; permitiendo interactuar armónicamente dentro de una sociedad, promoviendo su inserción a través del desarrollo y puesta en práctica de sus competencias (Ibidem).

Métodos de enseñanza aprendizaje para niños de nivel inicial

Los primeros años de vida tiene una gran influencia en cuanto al desenvolvimiento en aptitudes tanto personales como sociales, en este periodo se desarrollan sus capacidades y actitudes hacia su formación personal que son básicas para su vida futura (Zacarías, 2013).

Cada niño tiene su proceso de desarrollo y aprendizaje de acuerdo a sus capacidades desarrolladas desde muy temprana edad, se fortalece su potencialidad de lo aprendido, siempre y cuando participen en experiencias educativas (Ibidem).

Esos primeros años de vida constituyen un periodo intenso de aprendizaje, los niños desempeñan un papel clave en las experiencias sociales en interacción con otras personas (Ibidem).

Metodologías aplicables a niños

- a. **Metodología Montessori:** Tiene un recorrido de más de 90 años, no está de acuerdo con las técnicas rígidas o crueles sus ideas están basadas en el respeto al niño y en su capacidad para aprender , en esta metodología se pretende desarrollar el potencial de los niños a través de los sentidos, sin incitar la competencia entre los compañeros, todo el mobiliario es adecuado para niños, el silencio y la movilidad son elementos indispensables, se valora el ritmo y la evolución de cada uno de los niños y el error es considerado como aprendizaje.
- b. **El Método de Proyectos:** Consiste en una serie de juegos y actividades que se desarrollan en torno a una pregunta, un problema o la realización de una actividad en concreto, tiene tres etapas: surgimiento, realización y evaluación. Los proyectos se realizan en conjunción alumnos-educadora y es ella quien proporciona orientación y guía para la planeación de actividades, se involucran además personas y lugares de la comunidad circundante y materiales del

entorno físico circundante. La organización se lleva a cabo a través de espacios llamados áreas de trabajo, éstas consisten en distribuir espacios, actividades y materiales en zonas diferenciadas que inviten al niño a experimentar, observar y producir diversos materiales en un ambiente estructurado.

- c. **Metodología Katz y Katz:** En esta metodología los alumnos adquieren los procesos lógicos, matemáticos y de lectura y escritura a través de esta metodología Katz y Katz, la cual, tiene por objetivo principal fomentar el desarrollo y la adquisición de las herramientas y habilidades necesarias para el aprendizaje significativo de cada uno de éstos procesos, de forma natural, grata, creativa y divertida; tomando al niño como agente activo de las actividades y haciéndolos conscientes de sus propias capacidades, logros, habilidades y aprendizajes concentrándose en la lectura y escritura.
- d. **Metodología Paidós:** El trabajo en el aula se sustenta en el aprendizaje activo y significativo. La base de la educación es el aprendizaje activo y significativo. Tiene como premisa trabajar a partir de interés de los alumnos (Ponce, 2013).

Métodos de enseñanza para niños con autismo

Las actuaciones del profesorado a nivel de metodologías específicas de aprendizaje para niños con TEA suelen implicar la realización de una serie de actividades, siempre adaptadas a la capacidad y el ritmo de trabajo de cada alumno y llevadas a cabo tanto dentro del horario escolar o en el aula adaptada u ordinaria según el método previamente establecido (Móntes, 2018).

La metodología de aprendizaje utilizada debe, por un lado, adaptarse al ritmo y las dificultades en el plano cognitivo, comunicacional y social del niño y, por otro, incidir en la experimentación y el contacto con los demás y el entorno, ya que es la mejor forma de romper el hermetismo que caracteriza a estos chicos y facilitar el aprendizaje funcional. Algunas acciones metodológicas en esta línea que la experiencia ha demostrado muy eficaces son:

- El aprendizaje en contextos naturales.
- Tomar los propios intereses del alumno como punto de partida.

- Prediseño de situaciones que favorecen o desencadenan actos comunicativos.
- El típico sistema de aprendizaje de ensayo-error no funciona con niños autistas. En estos casos, es mejor que el profesor le facilite los apoyos necesarios para que pueda realizar la tarea y luego se los vaya retirando poco a poco.
- Prestar mucha atención a la expresión y comprensión de los estados emocionales propios y ajenos.
- Establecer rutinas y situaciones muy estructuradas.
- Evitar elementos de distracción.
- La organización espacio-temporal también debe estar muy estructurada, facilitando la predictibilidad y la anticipación (Ibidem).

Adaptación curricular

La adaptación curricular es la adecuación en el currículum de un determinado nivel educativo con el objetivo de hacer que determinados objetivos o contenidos sean más accesibles a un alumno con alguna dificultad. El equipo docente del centro debe realizar una adaptación personalizada del currículo en función de los siguientes aspectos:

- El grado y tipo de autismo del alumno y sus características y potencialidad.
- Las posibilidades de desarrollo funcional de cada niño.
- La evolución del alumno.
- El entorno familiar y social del chico o chica.
- El contexto educativo en el que se encuentra inmerso el muchacho: capacidades en personal e infraestructura del centro, posibilidad de que reciba atención y apoyo extraescolar, etc (Ibidem).

Capacitación virtual

La educación a distancia ha tenido una evolución progresiva y constante. En sus comienzos, los materiales de estudio se enviaban por correo postal o se presentaban a través de las plataformas educativas; hoy los nuevos recursos tecnológicos dieron un giro importante, permitiendo no solo el acceso a la información sino también la generación de espacios de intercambio.

Según Stephens (2004) E-Learning es considerado un tipo de formación que integra y utiliza elementos didácticos para el aprendizaje y la enseñanza, por medio de herramientas como internet y multimedia, de acuerdo a los requerimientos específicos o las necesidades del tema que se esté desarrollando para cada individuo o cada organización, permitiendo desarrollar nuevas capacidades y habilidades para de esta forma obtener mejores resultados y alcanzar objetivos y metas.

La capacitación E-Learning, busca transferir conocimientos por medio de herramientas web que faciliten la adquisición de la información en beneficio propio de las personas para de esta manera contribuir al mejoramiento de los resultados esperados. (Álvarez, 2011)

Metodología en los centros educativos con niños con autismo

En estos niños es muy importante estructurar el entorno, una enseñanza estructurada, donde todo ha de estar planificado y organizado. Esta enseñanza incluye rutinas, horarios, sistemas de trabajo individual y organización física de materiales. Esta hará que el niño vaya interiorizando de manera progresiva esa capacidad organizativa (teoría de Vygotski). Cuando el niño entiende lo que sucede y anticipa lo que va a ocurrir, mejora el aprendizaje y reduce los problemas de conducta (Kunce y Mesibov, 1998).

Dos de las estrategias de intervención para ayudar a alumnos con TEA a entender mejor los trabajos de clase y pasar la jornada con menos estrés y mayor autosuficiencia son:

-Las rutinas diarias; los niños con TEA tienden a ser menos desesperados o ansiosos, a tener menos problemas de conducta y a aprender mejor, en clases donde el orden de los eventos sigue una secuencia regular. El establecimiento de rutinas estables y la organización precisa de la vida social en el colegio, promueve el orden y habilidades en el niño para anticipar acontecimientos. Estos alumnos tienen puntos fuertes relativos en el aprendizaje mecánico, logran beneficiarse de tener rutinas constructivistas (Kunce y Mesibov, 1998)

-Las agendas de actividades, es una libreta que permite al niño saber por anticipado lo que va a suceder, las actividades se plasman mediante dibujos, esto le anticipa lo que

tiene programado para el día, para los niños es muy importante esto porque necesitan tener todo controlado y saber que van a hacer en todo momento. Además de proporcionarles un sentimiento de seguridad. Al niño se le explica las actividades mostrando la imagen para que pueda relacionarlo. (Guernik., 2015)

Necesidades educativas, conocimiento y emociones en profesores sobre el Trastorno del Espectro Autista

▪ Necesidades educativas en profesores

Horne & Timmons (2009) hacen notar que algunas de las preocupaciones de los profesores se relacionan con el tiempo disponible de planificación y el cubrir las necesidades de todos los estudiantes. En ocasiones, el docente no cuenta con el tiempo suficiente para organizar su trabajo lo cual genera una actitud de rechazo hacia las adaptaciones curriculares (Rosa Zambrano, 2018).

La revisión de la literatura establece que la gran mayoría de los profesores apoyan la inclusión; sin embargo, cuando están frente a un caso de niño con autismo, este entusiasmo va disminuyendo. Los años de experiencia de los docentes influyen en su actitud, quienes tienen menos años de experiencia dictando clases manifiestan una actitud más positiva que aquellos con más experiencias (Ibidem).

En cuanto a la capacitación de los docentes para trabajar con niños con Trastorno del Espectro Autista, este estudio señala que los docentes se sienten poco competentes para enseñar en un ambiente inclusivo, sin embargo, aquellos docentes que si han recibido capacitación poseen una actitud más positiva hacia la educación inclusiva. En este mismo sentido, De Boer & Minnaert (2011) manifiestan que los profesores/as no se autocalifican como bien preparados para incluir estudiantes con discapacidad en sus aulas (Ibidem).

En el estudio realizado por Tenorio sobre representaciones sociales de profesores de enseñanza básica acerca de la integración escolar, se menciona que gran parte de los docentes consultados tienen una representación social de la integración escolar más

bien negativa, ya que "destacan las dificultades que han presentado en su desempeño profesional y en el progreso académico de los alumnos integrados; asimismo, hacen referencia a una serie de barreras en la implementación de su política". Si bien se destaca que existe la disposición y necesidad por parte de los profesores de introducir transformaciones e innovaciones en las prácticas pedagógicas, dicha intención se ve limitada por tener fuertemente incorporada una concepción tradicional acerca de la discapacidad y del rol de la educación especial y regular. (Valdivia, 2011)

▪ **Emociones en profesores de niños con Trastorno de Espectro Autista**

Los profesores describen la vivencia de la incertidumbre como un estado de inquietud mental y ansiedad, asociado a la percepción de desconocimiento sobre el TEA y, específicamente, sobre las metodologías de enseñanza y las formas de relacionarse con estos alumnos. Esta emoción genera distintas respuestas en los profesores. Algunos reconocen en la incertidumbre una fuente de motivación para buscar información sobre el TEA y/o contención emocional. A otros docentes la incertidumbre los paraliza y no motiva la búsqueda de información y/o la emoción de incertidumbre también se asocia a la percepción docente de no tener certezas sobre el futuro de sus alumnos con TEA a corto y largo plazo. Esto se da incluso en profesores que manifiestan llevar un buen trabajo con sus alumnos, traducido en una buena adaptación escolar y en el correcto cumplimiento de objetivos de aprendizaje (Leal-Soto, 2016).

Frustración y rabia. Estas emociones son descritas como emociones que ocurren de forma simultánea y que se vivencian con malestar e incomodidad. Producidas por la percepción constante de desconocimiento sobre el TEA, por la percepción reiterada de fracaso en la aplicación de técnicas de enseñanza para alumnos con autismo (Ibidem).

Tristeza. Es descrita por los profesores como una emoción de recogimiento que aparece cuando reflexionan sobre las dificultades que tanto el niño con autismo como su familia deben enfrentar. Las dificultades que se perciben son la discriminación, la posible necesidad de ingerir psicofármacos, la aceptación por parte de los padres de la condición del niño y las dificultades para adaptarse al contexto escolar para lograr los aprendizajes (Ibidem).

La alegría. Motiva a los profesores a continuar el trabajo con sus alumnos con TEA, a realizar trabajo dirigido a estos alumnos fuera de su horario laboral y a flexibilizar estrategias de enseñanza manteniendo criterios de evaluación elevados, pero teniendo en cuenta las NEE del estudiante (Ibidem).

- **Conocimiento de profesores sobre el Trastorno del Espectro Autista**

Posterior a la revisión bibliográfica y la selección de los artículos empíricos publicados en los últimos 5 años (2014-2018) que analizan el grado de conocimientos de los maestros y futuros maestros sobre el TEA y las DEA, y que hayan sido publicados en español e inglés (Sanz, 2018). Se pudo determinar que:

Respecto a los estudios con futuros maestros, todos reportan un conocimiento bajo de los estudiantes en relación a los trastornos del neurodesarrollo estudiados con independencia del contexto. De hecho, en el estudio de Rakap et al. (2016), realizado en cinco universidades diferentes, se obtuvo un conocimiento sobre el TEA bajo, independientemente de la especialidad y la universidad de origen (Ibidem).

Los resultados obtenidos, en línea con la literatura previa, ponen de manifiesto que existen carencias en la formación del profesorado en cuanto a los conocimientos que poseen sobre los trastornos del neurodesarrollo (Ibidem).

Algunos de los estudios que analizan posibles factores relacionados con el grado de conocimientos, apuntan que estos pueden estar moderados por el tipo de formación e intensidad de la misma que recibe el profesorado a lo largo tanto de su formación inicial como de su formación continua, y también en relación al grado de experiencia docente o de contacto que los estudiantes hayan podido tener con alumnos con este tipo de trastornos; un aspecto que influye no únicamente en el grado de conocimientos, sino también en relación al número de posibles concepciones erróneas por parte de los maestros (Ibidem).

Algunos estudios han obtenido que se produce un incremento significativo tras recibir un entrenamiento. En concreto, se ha evidenciado que la tecnología puede ser un medio interesante que permite incrementar los conocimientos de los maestros de un modo

ameno y divertido, además de ser instructivo. Teniendo en cuenta la repercusión que puede ocasionar el grado de conocimientos que los maestros posean sobre los trastornos del neurodesarrollo y considerando el bajo nivel de conocimientos obtenido en los diferentes estudios, es evidente que la formación es un aspecto clave (Ibidem).

Ley de la educación “Avelino Siñani - Elizardo Pérez”

Capítulo I La Educación como Derecho Fundamental

Artículo 1. (Mandatos Constitucionales de la Educación)

1. Toda persona tiene derecho a recibir educación en todos los niveles de manera universal, productiva, gratuita, integral e intercultural, sin discriminación.
2. La educación constituye una función suprema y primera responsabilidad financiera del Estado, que tiene la obligación indeclinable de sostenerla, garantizarla y gestionarla.
3. El Estado y la sociedad tienen tuición plena sobre el sistema educativo, que comprende la educación regular, la alternativa y especial, y la educación superior de formación profesional. El sistema educativo desarrolla sus procesos sobre la base de criterios de armonía y coordinación.
4. El sistema educativo está compuesto por las instituciones educativas fiscales, instituciones educativas privadas y de convenio.
5. La educación es unitaria, pública, universal, democrática, participativa, comunitaria, descolonizadora y de calidad.
6. La educación es intracultural, intercultural y plurilingüe en todo el sistema educativo.
7. El sistema educativo se fundamenta en una educación abierta, humanista, científica, técnica y tecnológica, productiva, territorial, teórica y práctica, liberadora y revolucionaria, crítica y solidaria.
8. La educación es obligatoria hasta el bachillerato.

9. La educación fiscal es gratuita en todos sus niveles hasta el superior (Educación, Ley 070 -2010 Avelino Siñani - Elizardo Perez, 2018).

Definición de educación inclusiva según la Ley 070

La educación inclusiva parte del reconocimiento de nuestra diversidad y se refiere al derecho que tienen todas las personas de acceder a la educación, independientemente de su situación o condición en la que se encuentran, por lo que supone construir una nueva educación. En el ámbito de Educación Especial, la educación inclusiva es el ejercicio del derecho a la educación de las y los estudiantes con discapacidad, dificultades en el aprendizaje y talento extraordinario, con pertinencia y oportunidad, en igualdad de oportunidades, con equiparación de condiciones en todo el Sistema Educativo Plurinacional.

La educación inclusiva supera a la integración educativa. La integración educativa es entendida únicamente como el hecho de que las personas con discapacidad asistan y se acomoden a las condiciones de la escuela. La educación inclusiva asume la diversidad como potencialidad y riqueza; supone cambios en la gestión institucional y educativa a fin de asegurar la pertinencia y oportunidad de los procesos educativos, no sólo de las y los estudiantes con discapacidad, sino de todas y todos los estudiantes; por lo tanto, es un cambio en la gestión, currículo, formación, rol y desempeño de las y los maestros, y también de su contexto desde una posición ética y política de transformación estructural de las desigualdades, exclusión y discriminación.

Para el desarrollo adecuado de los procesos educativos inclusivos, se requiere de la preparación, actualización y capacitación continua de maestras y maestros, adaptación del currículo, organización diversa de los espacios educativos, adaptación de la infraestructura y materiales educativos, y responder a las necesidades, expectativas, intereses, ritmos y estilos de aprendizaje de las y los estudiantes (Roberto Aguilar Gómez, 2012).

Educación especial con enfoque de educación inclusiva

En el marco de la estructura organizacional de la Ley de la Educación N° 070 “Avelino Siñani - Elizardo Pérez”, se encuentra el ámbito de Educación Especial del Subsistema de Educación Alternativa y Especial, que atraviesa los otros subsistemas del Sistema Educativo Plurinacional asumiendo los mismos campos, áreas, disciplinas y ejes articuladores del Currículo Base.

Definición de educación especial

Es el ámbito encargado de promover acciones de Educación Inclusiva como respuesta educativa a Personas con Discapacidad, Dificultades en el Aprendizaje y Talento Extraordinario a través servicios, programas y recursos educativos puestos a disposición en el Sistema Educativo Plurinacional como una instancia institucionalizada del Ministerio de Educación.

Objetivo general del ámbito de educación especial

Promover, desarrollar e implementar políticas educativas con calidad, respondiendo de manera oportuna y pertinente a las necesidades, expectativas e intereses de Personas con Discapacidad, Dificultades en el Aprendizaje y Talento Extraordinario para consolidar la Educación Inclusiva a través de la generación de condiciones en articulación con los Subsistemas de Educación Regular, Alternativa y Superior de Formación Profesional.

Líneas de acción en el ámbito de educación especial

- Creación de condiciones adecuadas para el acceso y permanencia de las y los estudiantes con Discapacidad, Dificultades en el Aprendizaje y Talento Extraordinario en el Sistema Educativo Plurinacional.
- Impulso a la investigación, elaboración, producción y difusión de metodologías y materiales educativos pertinentes para la atención educativa en igualdad de oportunidades con equiparación de condiciones.

- Promoción de la Educación Técnica Productiva en el ámbito de Educación Especial con calidad, pertinencia y equiparación de condiciones para la inclusión laboral de la población atendida.
- Desarrollo e implementación de normas en el marco de la Ley Educativa N°070 “Avelino Siñani - Elizardo Pérez” garantizando la práctica de la Educación Inclusiva en el Sistema Educativo Plurinacional.
- Generación y fortalecimiento de procesos de reorganización y transformación de la gestión educativa e institucional del ámbito de la Educación Especial.
(Roberto Aguilar Gómez, 2012)

Capítulo IV
Diseño
Metodológico

Capítulo IV

Diseño Metodológico

Área de estudio

La investigación corresponde al área socioeducativa porque trabaja sobre el comportamiento humano en situaciones educativas. Lo hace mediante el desarrollo de las capacidades de las personas, grupos e instituciones, por tanto, pretende aportar de conocimiento a profesoras de nivel inicial con alumnos con TEA acerca del autismo y el método del Perfil de Aprendizaje (LSP).

Este estudio reconoce las necesidades educativas y el conocimiento que tienen las profesoras de nivel inicial sobre TEA. De esta manera, la investigación incluye una propuesta de capacitación psicoeducativa para profesoras basada en el método Perfil de Estilo de Aprendizaje (LSP), conducente a apoyar al niño con TEA en sus habilidades de independencia, toma de decisiones, búsqueda de claves interpersonales y ambientales permitiéndosele engancharse activamente y participar exitosamente en contextos académicos.

Tipo de investigación

El tipo de investigación es propositiva, basada en una propuesta elaborada por la Carrera de Psicología como alternativa a la Práctica Institucional (PI), en respuesta a la pandemia mundial producida por el nuevo virus Covid19, debido a que el 12 de marzo del 2020, la presidente de Bolivia Jeanine Áñez se vio obligada a decretar cuarentena rígida, declarándose estado de emergencia sanitaria, implementando siete determinaciones, entre ellas la suspensión de actividades educativas presenciales en todos los niveles de los departamentos de Bolivia, por lo cual imposibilitó la realización de la práctica institucional. Posteriormente las autoridades de la carrera de Psicología de la UAJMS de la ciudad de Tarija vieron la necesidad de optar por una nueva alternativa para cumplir con la segunda fase de la actividad de profesionalización II, elaborando la investigación propositiva que se caracteriza por ser una propuesta de investigación virtual que se puede ejecutar en un futuro, debido que el objetivo es

informar y dotar de conocimientos a la población acerca de una temática en específico, para que en un futuro sirva como referente para investigaciones similares.

El estudio corresponde al enfoque cuantitativo, debido a que los métodos propuestos de recopilación de información son: las entrevistas en línea y los cuestionarios estructurados, mediante el uso de herramientas digitales como; la aplicación Zoom donde se realiza la entrevista por videoconferencia basado en la nube ya sea por video o solo audio o ambos. De la misma manera, el cuestionario en línea enviado por email, donde una vez resuelto se reenvía al mismo correo.

Población y Muestra

Población

Para el presente trabajo de investigación referido a la propuesta de capacitación psicoeducativa virtual, para profesoras con alumnos con Trastorno del Espectro Autista basado en el método Perfil de Estilo de Aprendizaje (LSP), se tomará en cuenta a las educadoras de nivel inicial de los Centros Infantiles de la ciudad de Tarija-Cercado.

Según datos detallados a continuación, se propone la capacitación en dieciocho Centros Infantiles de la ciudad de Tarija -Cercado.

Cuadro 1

Centros infantiles de la ciudad de Tarija-Cercado

Centros Infantiles	
Centro de Desarrollo Integral "Only Kids"	El Principito
Guardería Carita Feliz	Risas y Sueños
Jardín de Niños Mimitos	Guardería Arael
Centro Infantil Nidito	Guardería San Ignacio
Centro Montessori	Centro de Desarrollo Infantil Rincón Mágico
Gotitas De Amor	Arcoíris
La Casita	Guardería Sol
Guardería de Mamá	Guardería Fábrica de Sueños
Mi Niño Feliz	Guardería Sol en mi Jardín

Fuente: Asociación de Centros Infantiles de Tarija-Cercado.

Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de información

Métodos

Los métodos que se implementó en la presente investigación son los siguientes:

- **Método teórico:** Este método está presente en el proceso de construcción del marco teórico, fundamentado en la revisión bibliográfica, conocimientos y experiencias sistematizadas vinculadas con el tema y problema de investigación. En función de la línea investigativa se detecta, recolecta y analiza la información disponible, para luego interpretar la ocurrencia de las variables identificadas (Eduardo Gómez Luna, 2014), que implica las necesidades educativas y conocimientos de las maestras sobre el Trastorno del Espectro Autista.
- **Método crítico-social:** La investigación crítica-social parte del análisis de una determinada situación o problemática social, que amerita una solución. Producto de esa crítica es la identificación de ciertas falencias, que pueden ser optimizadas a través de la investigación y la formulación de proyectos alternativos (Cesar, 2015). En esta investigación se aborda la problemática de las necesidades educativas y conocimiento de las profesoras de nivel inicial acerca del Autismo. Al respecto, propone una solución del problema a partir de la elaboración de una propuesta de capacitación psicoeducativa virtual basado en el método Perfil de Estilo de Aprendizaje (LSP).

Los métodos con los que cuenta la investigación como propuesta para que los futuros facilitadores hagan uso de los mismos, son los siguientes:

- **Método empírico:** Este método se emplea para los procedimientos prácticos de la investigación; es decir, en la recolección de los datos y durante el registro de los sucesos en el proceso de investigación, efectuados por el futuro facilitador. Está basado en la experimentación y observación, a partir de la evidencia que proporcionan las mediciones resultantes de pruebas

estandarizadas como la entrevista y el cuestionario estructurado, utilizados en esta investigación y validado por el criterio de expertos en psicología (Vera, 2010). Este método permite a los futuros facilitadores, obtener información completa y fructífera de las necesidades educativas y conocimiento de profesoras de nivel inicial sobre la educación de los niños con Trastorno de Espectro Autista.

- **Método estadístico:** El método estadístico consiste en una serie de procedimientos para el manejo de los datos cualitativos y cuantitativos de la investigación, a través de un proceso de obtención, representación, análisis, interpretación y proyección de las características, para una mejor comprensión de la realidad y una optimización en la toma de decisiones (Gutierrez, 2009). En un futuro, con los datos obtenidos, los capacitadores deberán tabular los resultados y con base a ello, hacer los ajustes que se considere necesarios a la presente propuesta, profundizando en aquellos temas que el pretest manifieste necesario hacerlo.
- **Método activo-participativo:** Es una forma de concebir y abordar los procesos de enseñanza aprendizaje y construcción del conocimiento. Concibe a los participantes de los procesos como agentes activos en la construcción Y reconstrucción del pensamiento (Ruiz, 2017). Los futuros facilitadores son los que deberán utilizar esta metodología en coordinación con las maestras de nivel inicial en la capacitación virtual, al intentar que las maestras intervengan en las sesiones y compartan sus conocimientos acerca de diferentes temáticas.
- **Método expositivo:** Es la presentación de un tema lógicamente estructurado con la finalidad de facilitar información organizada, siguiendo criterios adecuados a la finalidad pretendida. Este método está centrado básicamente en la comunicación unidireccional del facilitador con los maestros (Camacho, 2016). Este método podrá colaborar al futuro facilitador/a en las sesiones del

programa virtual, cuando aborden y expongan las temáticas organizadas y centrales para su capacitación.

- **Método E-learning:** Es el conjunto de espacios de enseñanza-aprendizaje en línea, que permite una enseñanza no presencial. El objetivo es permitir la creación y gestión de los espacios de enseñanza y aprendizaje en internet, donde en este caso los/as facilitadores/as y profesoras puedan interaccionar durante su proceso de formación (Cesteros, 2008). Mediante este método podrán llevar a cabo la capacitación psicoeducativa virtual, por medio de plataformas en línea.

Técnicas

Las técnicas que se emplearán en la presente investigación a realizar son:

- **El cuestionario:** Es una técnica de evaluación que puede abarcar aspectos cuantitativos y cualitativos. Consiste en un conjunto de preguntas, normalmente de varios tipos, preparado sistemática y cuidadosamente, sobre los hechos y aspectos que interesan en una investigación o evaluación, y que puede ser aplicado de formas variadas, entre estas destacan aquellas que son administradas a grupos y por correo electrónico. Se recurrirá al uso del cuestionario para complementar la información recabada de la entrevista y obtener la información necesaria sobre las necesidades educativas y el conocimiento de las profesoras de nivel inicial relacionado a la educación de los niños con Trastorno del Espectro Autista. El cuestionario está enfocado en el conocimiento general del niño con autismo; principalmente respecto a sus dificultades, rutinas, sociabilidad, integración, crisis dentro del aula y su coeficiente intelectual.
- **Entrevista:** Se la utiliza para obtener cierta información mediante una conversación directa, metódica y planificada de antemano, entre dos o más personas, donde el entrevistador, intenta obtener información de la otra o demás personas. Es “la obtención de información mediante una

conversación de naturaleza profesional”. En la presente investigación se hará uso de la entrevista como instrumento estructurado para evaluar mediante preguntas cerradas las necesidades educativas y conocimiento de profesoras de nivel inicial frente al Trastorno del Espectro Autista, bajo tres áreas temáticas: conocimiento, dinámica grupal y necesidades educativas.

Instrumentos

Los instrumentos que se emplearán en la propuesta de capacitación psicoeducativa virtual son:

Método Perfil de Estilo de Aprendizaje LSP (Rydell, 2012)

Autor: Patrick J. Rydell.

El Perfil de Estilo de Aprendizaje para niños con Trastornos del Espectro Autista (LSP) es un protocolo que intenta describir una variedad de patrones, estrategias y preferencias sobre cómo un niño con TEA puede estar aprendiendo y adquiriendo información de su entorno. El protocolo incluye diez componentes de estilo de aprendizaje. Está diseñado como una “guía práctica y eficiente” para:

- a) Incorporar estos componentes en la estructura general de la clase, terapia y ámbito familiar para una intervención más balanceada.
- b) Promover un estilo de aprendizaje más balanceado en términos de desarrollo para cada niño.
- c) Proveer una guía para diseñar las estrategias de intervención para el aula, la casa y las terapias para cada componente de estilo de aprendizaje, que apoye el plan individual de cada niño.

El método LSP está compuesto por diez componentes, los cuales se basan en las diferencias en estilos de aprendizaje de niños con Trastorno del Espectro Autista:

1. Orientación a objetos vs. orientación a personas. – Este componente trata de evaluar la atención conjunta, proximidad con otros y la involucración que tiene con los demás.

2. Aprendizaje social por modelado, demostraciones y repeticiones. – En el componente dos se evalúa la manera de responder a claves sociales, situacionales y observar cómo aprender a través de imitación social y establecer reciprocidad social.

3. Obtener claves sociales de múltiples partenaires. – El componente tres evalúa la manera de responder a claves sociales/situacionales con múltiples partenaires y la imitación social y reciprocidad social que tiene con múltiples partenaires.

4. Nivel de flexibilidad con objetos, actividades y personas. – En el componente cuatro se evalúa si la persona se engancha y mantiene interacciones con partenaires en ambientes nuevos, agendas, temas variados y diversas circunstancias.

5. Control compartido. – El quinto componente evalúa como la persona se compromete en las actividades propuestas por un partenaire y como comparte el control e intercambia el liderazgo con el partenaire(s).

6. Estilos de interacción. -El componente sexto evalúa como las personas engancharse y mantienen un perfil de interacciones.

7. Comunicación verbal/simbólica. – El componente séptimo evalúa como la persona genera múltiples emisiones verbales basadas en claves sociales y el contexto también como se comunica.

8. Función ejecutiva. –En el componente ocho se evalúa la participación en interacciones y como siguen independientemente el plan de acción establecido.

9. Aprendizaje a la distancia. – El componente noveno se evalúa la atención conjunta a distancia y como se involucra con el/los partenaires(s) a distancia.

10. Transiciones. – En el componente décimo se evalúa el cambio a nuevas circunstancias y como sigue señales sociales/ situacionales de transición de manera independiente.

Entrevista abierta para profesoras de nivel inicial sobre el estudiante diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista¹

Autores: Nayudhel Orozco Campos, M.sc. Adriana Vindas González, M.P.s.Wendy Obando Leiva, M.Sc. Amaryllis Quirós Ramírez

La entrevista abierta para profesoras de nivel inicial sobre el estudiante diagnosticado con Trastorno de Espectro Autista es un instrumento cualitativo, aplicado mediante una entrevista donde se evalúa las necesidades educativas y conocimiento de profesoras de nivel inicial frente al Trastorno de Espectro Autista.

El tipo de entrevista abierta tiene cuatro áreas temáticas: La primera está vinculada con el ámbito del conocimiento a través de ocho preguntas. La segunda, circunscrita a las emociones de las profesoras contiene dos preguntas, la tercera es dinámica grupal de tres preguntas abiertas y última sobre las necesidades educativas constituida también con siete preguntas.

El instrumento se divide en cuatro categorías, específicamente para ser evaluadas:

Conocimiento

Para efecto de esta investigación se define como la información que posee el docente y que se aplica a un tema determinado del TEA o que le es útil en una situación particular, por ejemplo: ser docente de un estudiante con este diagnóstico.

Identifica:

- Conocimiento general sobre el TEA.
- Conocimiento sobre interacción social, comunicación verbal-no-verbal y rutinas e intereses específicos.
- Capacidad para identificar características del trastorno en un estudiante.

¹ Ver **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**

- Conocimiento sobre fortalezas y necesidades educativas, emocionales y de interacción social del estudiante.
- Reacciones personales ante la nueva situación.

Emociones

Es el resultado de una emoción, permite que las personas sean conscientes de su estado anímico. Son experiencias subjetivas de las personas, producto de sus emociones.

Identifica:

- Impacto emocional y sentimientos generados por los desafíos experimentados.

Dinámica grupal

Es la relación entre los miembros de este. Al analizar la dinámica grupal se busca explicar los cambios internos que se producen como resultado de las condiciones, que influyen en los grupos como un todo y de cómo reaccionan sus integrantes.

Identifica:

- Reacción inicial de las compañeras y compañeros.
- Relación con los compañeros y compañeras.

Necesidades educativas de los profesores

Necesidades educativas que tienen los/as profesores/ras para poder brindar una educación de calidad a sus estudiantes con necesidades educativas especiales. En este caso los diagnosticados con TEA.

Identifica:

- Estrategias y recursos educativos utilizados.
- Apoyo respecto a la manejo comunicación, relación e interacción con otros estudiantes.

El instrumento fue elaborado por Nayudhel Orozco Campos (2016) una estudiante de la Carrera de Psicología de la Universidad de Costa Rica. Fue validado por el criterio de expertos como M.sc. Adriana Vindas González, M.P.s.Wendy Obando Leiva, M.Sc. Amaryllis Quirós Ramírez, profesionales en psicología. Lo hicieron previamente a la administración de las entrevistas y los cuestionarios para asegurar que abarca los contenidos necesarios en el abordaje del tema, y corroborar que resguarden los principios éticos implicados en el trabajo con personas.

La entrevista se efectúa a todos los profesores participantes, teniendo muy presente la objetividad de parte del examinador, el uso de instrucciones claras y condiciones ambientales adecuadas. Cabe aclarar que el/la futuro facilitador/a podrá realizar las modificaciones que considere necesarias al instrumento, según lo que considere necesario.

Cuestionario para profesoras de nivel inicial en relación al estudiante con Trastorno de Espectro Autista ¹

Autores: Nayudhel Orozco Campos, M.sc. Adriana Vindas González, M.P.s.Wendy Obando Leiva, M.Sc. Amaryllis Quirós Ramírez

El cuestionario para profesoras de nivel inicial en relación a estudiantes con Trastornos de Espectro Autista se emplea para complementar la información recabada del anterior test y así poseer información completa y fructífera de las necesidades educativas, conocimiento de profesoras de nivel inicial sobre la educación de los niños con Trastorno de Espectro Autista. El cuestionario está enfocado en las respuestas que

¹ Ver ANEXO 2

brindan las profesoras de nivel inicial sobre los niños con Trastorno de Espectro Autista. Se toma en cuenta los ítems relacionados con el conocimiento general del niño con autismo, principalmente las dificultades, rutinas, sociabilidad, integración, de un niño con autismo. Todo con el fin de indagar si la profesora tiene conocimiento de cómo tratar a un niño con Trastorno de Espectro Autista. El cuestionario consta 18 preguntas de opción múltiple con la opción de marcar con una equis (X) la respuesta que considera más acertada.

El instrumento también fue elaborado por Orozco Campos y validado por el criterio de expertos en psicología para asegurar que abarcan los contenidos necesarios en el momento de abordar el tema y corroborar que se resguarden los principios éticos pertinentes.

El/la futuro/a facilitador/a podrá realizar las modificaciones que considere necesarias instrumento, según lo que considere preciso para la investigación.

Manual de actividades para capacitación psicoeducativa virtual para profesoras de nivel inicial con alumnos con autismo basado en el método Perfil de Estilo de Aprendizaje (LSP).

Según Jaureguiberry (2017), la capacitación es un proceso que posibilita la apropiación de ciertos conocimientos, capaces de modificar los comportamientos propios de las personas, por lo que posibilita su aprendizaje. De la misma manera, la psicoeducación hace referencia a la educación o información que se ofrece a las personas que sufren de un trastorno psicológico o las personas que en cierta forma tienen contacto, se informan, fortalecen y se educan acerca de un problema de salud mental.

Por lo tanto, la capacitación psicoeducativa pretende atender y controlar, no solo el trastorno psicológico sino diseñar condiciones adecuadas para que el individuo forme parte de la comunidad a la que pertenece; permitiendo interactuar armónicamente dentro de una sociedad, promoviendo su inserción a través del desarrollo y puesta en práctica de sus competencias.

En la capacitación psicoeducativa virtual de elaboración propia, se maneja la modalidad grupal para orientar a las profesoras de nivel inicial sobre el autismo y el método Perfil de Estilo de Aprendizaje (LSP). Así, las maestras pueden apoyar las habilidades de independencia, búsqueda de claves interpersonales y ambientales del niño con Trastorno de Espectro Autista. Los objetivos de la capacitación son: involucrar a las profesoras en la importancia de su labor como educadoras, actualizar información acerca del autismo infantil y las estrategias para tratar las dificultades y brindar educación inclusiva, y finalmente integrar los diez componentes del método Perfil de Estilo de Aprendizaje LSP en las intervenciones dentro del aula.

Cabe aclarar que se trata de una propuesta de capacitación con la cual el/la futuro facilitador podrá realizar las modificaciones que considere necesarias en función a los resultados obtenidos en la fase del diagnóstico. Es decir, en el pretest efectuado al principio de la intervención.

Cuadro 2

Cuadro resumen de manual de actividades para capacitación psicoeducativa virtual para profesoras de nivel inicial con niños TEA

SESIONES	TEMA	OBJETIVO
Sesión 1	Importancia de enseñar	Reflexionar acerca de la vocación de maestras y la importancia de su labor
Sesión 2	La empatía del maestro	Reconocer la empatía y la importancia en el desarrollo académico
Sesión 3	Ingresando al mundo del Trastorno del Espectro Autista	Compartir la historia del Autismo, qué es, causas y características
Sesión 4	Conociendo el Trastorno del Espectro Autista	Compartir información significativa sobre el diagnóstico y dificultades

Sesión 5	El Mundo del Trastorno del Espectro Autista	Compartir las consecuencias y tratamientos del autismo
Sesión 6	Autismo infantil y estrategias para tratar las dificultades	Compartir información del autismo infantil y las estrategias para el aula
Sesión 7	El Trastorno de Espectro Autista y contextos educativos	Analizar la importancia de la educación regular y el uso de estrategias para una educación inclusiva
Sesión 8	El método Perfil de Estilo de Aprendizaje (LSP) como intervención psicoeducativa	Asistir a maestros en el entendimiento del estilo de aprendizaje individual de un niño, sus características y patrones
Sesión 9	Componente 1 “Orientación a objetos vs. orientación a personas”	Orientar acerca del primer componente, explicar sobre la atención conjunta y estilo de aprendizaje enfocado en “nosotros”
Sesión 10	Componente 2 “Aprendizaje social por modelado, demostraciones y repeticiones”	Compartir información acerca del segundo componente, ayudar al niño a entender cómo y cuándo seguir a la clase
Sesión 11	Componente 3 “Obtener claves sociales de múltiples partenaires”	Implementar el tercer componente y que se considere introducir en nuestras actividades en pequeños grupos (1 a 3 partenaires)
Sesión 12	Componente 4 “Nivel de flexibilidad con objetos, actividades y personas”	Incorporar información acerca del cuarto componente y que consideren la provisión de actividades para que el niño

		aprenda de manera flexible y variada
Sesión 13	Componente 5 “Control compartido”	Incorporar el quinto componente para que el niño siga las expectativas del partenaire previo a las suyas propias
Sesión 14	Componente 6 “Estilos de interacción”	Brindar información acerca del sexto componente y proveer oportunidades para que el niño inicie y mantenga interacciones socio-comunicativas
Sesión 15	Componente 7 “Comunicación verbal/simbólica”	Brindar información acerca del séptimo componente y estimular el aprendizaje lingüístico del niño
Sesión 16	Componente 8 “Función ejecutiva”	Incorporar el octavo componente para que el niño desarrolle un plan mental para completar tareas secuenciales, centradas en un objetivo, con múltiples pasos
Sesión 17	Componente 9 “Aprendizaje a la distancia”	Adquirir conocimientos acerca del noveno componente para que los niños incrementen gradualmente las distancias
Sesión 18	Componente 10 “Transiciones”	Brindar información acerca del décimo componente, para que se pueda ofrecer oportunidades de transición a los niños

