



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA- ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN FONDODIAGNÓSTICA

J
U
N
I
O

2
0
1
7

APROXIMACIÓN A LA ACTUALIDAD DE LA INCLUSIÓN DE NIÑOS CON TEA EN URUGUAY.

ALUMNOS

LUCÍA RAMBAU LANZARD
FLORENCIA HERRERA LÓPEZ

TUTORA

PROF. LIC. INÉS PODESTA

AGRADECIMENTOS

A la Universidad de la República y a la Licenciatura en Fonoaudiología por brindarnos la formación académica para nuestro futuro desempeño como profesionales. A los docentes de la carrera por guiarnos en nuestro proceso de aprendizaje y abrirnos puertas para continuar este aprendizaje.

A nuestra tutora por la dedicación, el apoyo, acompañamiento y guía en este proceso que da cierre a esta etapa de nuestra carrera. Por facilitarnos herramientas teóricas, por el incentivo y la motivación para culminar este trabajo. Por el tiempo dedicado y el compartir su experiencia profesional que sin dudas enriqueció nuestra visión.

A nuestra familia, pilar fundamental en nuestras vidas, por el apoyo otorgado en el transcurso de esta carrera que elegimos para desempeñarnos.

RESUMEN

Todos los niños necesitan un programa educativo flexible que considere y se ajuste en base a las singularidades de cada uno. Cuando hablamos de niños con un espectro tan amplio de dificultades como son los TEA, esta flexibilidad debe ser aún mayor y debe involucrar un número más amplio de recursos destinados a lograr los ajustes necesarios para responder a sus necesidades. Hoy en día, a pesar de la evolución y las modificaciones realizadas a lo largo de los años de las leyes de inclusión, no se logran resultados que colmen las expectativas de las personas involucradas. Así lo reflejan las encuestas realizadas a padres y maestros de niños con TEA. Cabe detenerse a analizar los aportes de dos de los polos involucrados en el proceso de inclusión, como son padres y maestros y, detenernos a pensar cómo el resto de los agentes que estamos de una u otra manera involucrados podemos participar para mejorar este proceso.

Palabras claves: Trastorno del espectro autista, desarrollo del lenguaje, inclusión educativa.

PREFACIO

“Terrícola y Autisman

Erase una vez un pequeño planeta verde y tranquilo.

AUTISMAN: Bueno..., bienvenido a mi mundo.

TERRÍCOLA: ¿No te sientes como lastrado? Yo siento como si me hubiera colgado pesos de los brazos y de las piernas.

AUTISMAN: Ah, pero es que, en tu planeta, yo siempre me siento como si flotara en el espacio, inerte.

TERRÍCOLA: Ah, vale. Ahora te entiendo. Te entiendo de verdad.

Si hubiera un planeta, en algún lugar, con una fuerza de gravedad perfecta para los autistas, podríamos movernos libremente por él”.

Naoki Higashida, 2014, pg. 83.

INDICE

Contenido

AGRADECIMENTOS	2
RESUMEN	3
PREFACIO	4
INDICE.....	5
INTRODUCCIÓN.....	7
1 TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA	9
Evolución del término autismo.....	9
1.A.1 Concepción actual del autismo	11
Naturaleza de los TEA.....	13
1.A.2 Alteraciones de la comunicación y la interacción social:.....	13
1.A.3 Patrón de actividades e intereses restringidos y repetitivos.	15
1.A.4 Sintomatología acompañante.....	17
2 ALTERACIONES DE LA COMUNICACIÓN VERBAL Y NO VERBAL	19
Desarrollo del lenguaje.....	20
Desarrollo del lenguaje en niños con TEA.....	22
2.A.1 Perfil sintomatológico.....	23
Revisión por niveles del lenguaje.....	26
2.A.2 Alteraciones de los niveles morfosintáctico y léxico semántico	26
2.A.3 Déficit de las capacidades pragmáticas.....	26
Diagnóstico diferencial.....	27
2.A.4 TEA e hipoacusia.....	27
2.A.5 TEA y TEL	28

2.A.6	Comorbilidad	28
3	INCLUSIÓN EDUCATIVA DE NIÑOS CON TEA.....	31
	Educación especial, integración, inclusión.....	31
	¿Por qué incluir?.....	33
	Inclusión educativa en Uruguay	33
4	APROXIMACIÓN A LA ACTUALIDAD DE LA INCLUSIÓN DE NIÑOS CON TEA EN URUGUAY	37
	Encuesta dirigida a maestros	37
	4.A.1 Descripción de la muestra obtenida.....	37
	4.A.2 Análisis de la encuesta.....	38
	Encuesta dirigida a padres	42
	4.A.3 Descripción de la muestra obtenida.....	42
	4.A.4 Análisis de la encuesta.....	45
5	REFLEXIONES	49
6	BIBLIOGRAFÍA	52
7	APÉNDICES	56
	APÉNDICE A: Encuesta a maestros	56
	APÉNDICE B: Encuesta a padres	67

INTRODUCCIÓN

En el transcurso de la materia Lenguaje III nos introdujimos en el mundo de los Trastornos del Espectro del Autismo y a su gran diversidad, no solo en su presentación clínica sino en la heterogeneidad de cada contexto familiar. Es así que nos acercamos a las inquietudes de cada niño y su familia y entre estas encontramos como constante la preocupación que las situaciones de inclusión educativa implicaban. Esto nos motivó a comenzar a investigar sobre la situación de inclusión de los niños con diagnóstico de TEA en la actualidad y así elegimos partir de esta inquietud para la realización de la monografía final de grado.

Objetivos de trabajo:

- Aproximarnos a la realidad actual de la inclusión educativa de niños con TEA en Uruguay.
- Detenernos a pensar en el posible desempeño del fonoaudiólogo dentro de las instituciones educativas que incluyen a niños con TEA.

Elegimos como metodología de trabajo la realización de una **búsqueda bibliográfica** que nos permitiera profundizar en el contenido teórico brindado en la materia antes mencionada y, la implementación de **encuestas** dirigidas a padres y maestros de niños con TEA que reflejara la vivencia actual del proceso de inclusión.

La búsqueda bibliográfica abarcará en un primer capítulo una aproximación teórica sobre la evolución desde el pasado hasta la actualidad del término Trastorno del espectro Autista. En un segundo capítulo se profundizará en las alteraciones del lenguaje y la comunicación que presentan estos niños describiendo en forma más detallada el espectro de posibilidades lingüísticas y comunicativas que podemos encontrar dentro de este trastorno. Posteriormente se desarrollarán conceptos relacionados a la inclusión educativa para finalizar realizando un análisis e interrelación teórico práctica de los resultados obtenidos en las encuestas realizadas.

A black and white photograph of a palm frond, viewed from a low angle looking up. The frond's ribs create a strong radial pattern that converges towards the center. The background is dark, and the frond's surface is highlighted with light, creating a sense of depth and texture. On the right side, there is a solid blue vertical bar.

CAPÍTULO
01

TRASTORNOS
DEL ESPECTRO
AUTISTA.

1 TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA

El propósito de esta primera parte es realizar una aproximación teórica a los aspectos de los trastorno del espectro autista (TEA) realizando una revisión bibliográfica sobre la evolución del término desde el pasado hasta la actualidad. Se describirá así el concepto de TEA y los síntomas que lo caracterizan lo cual nos permitirá adentrarnos en el tema para posteriormente explayarnos es aspectos que son de mayor competencia a la fonoaudiología.

Evolución del término autismo

La concepción del autismo ha sufrido múltiples modificaciones desde las primeras descripciones de Kanner en 1943, donde se lo incluía dentro de la esquizofrenia, hasta la actualidad, momento en el que se prefiere el término “Trastornos del Espectro Autista” para hacer referencia a la diversidad de presentaciones que pueden hallarse dentro de este trastorno.

El término autismo fue acuñado por el psiquiatra suizo Bleuer en 1911 (citado en Prego, 1999) para describir una de las características de la esquizofrenia en el adulto, donde se observaba un retraimiento y un rechazo hacia el contacto y el intercambio con otras personas.

Fue Kanner, en 1943, quien diferencia al autismo de la esquizofrenia, basándose para esto en el estudio de 11 niños de entre 2 y 11 años, a los cuáles denominó, en un primer momento como, “trastornos autistas del contacto afectivo”. Si bien el número de niños estudiados no es significativo, Kanner realiza una descripción detallada y precisa del trastorno, la cual es aún vigente. Plantea como características definitorias de este trastorno al “autismo”, es decir al retraimiento observado en estos niños y la desconexión con el mundo, los rituales obsesivos, las estereotipias, tales como la tendencia a hacer girar un objeto sin un fin aparente, movimientos corporales rítmicos y repetitivos en el lugar, y la ecolalia en aquellos niños que logran desarrollar el lenguaje. Los describe además como niños inteligentes que no presentan rasgos físicos característicos (citado en Prego, 1999).

A pesar de esta importante contribución, su teoría sobre el autismo como un trastorno de

origen afectivo, no prosperó. Su primera hipótesis sobre las causas del autismo se basaba en la teoría de las “madres heladeras”, la cual establecía que los progenitores, especialmente las madres, eran incapaces de establecer un vínculo de apego adecuado con sus hijos, lo cual determinaba la aparición de esta perturbación (citado en Muñoz, 2011). Bastó profundizar sus estudios para descartar esta teoría, introduciendo el concepto de “autismo precoz infantil”, y acercándose progresivamente, a una postura organicista o biológica, en donde aceptaba una incapacidad innata del niño para establecer las primeras relaciones afectivas (Prego, 1999).

De forma casi paralela a los estudios de Kanner y sin conocer los mismos, Asperger describió un grupo de niños con características similares. Lo llamó “Psicopatía autística de la niñez”, considerándolo como un trastorno de la personalidad (citado en Alcamí, et al., 2008). Dado que sus estudios estaban escritos en alemán y fueron realizados durante el transcurso de la segunda guerra mundial, pasaron años hasta que fuera conocido por el resto del mundo. La responsable de su difusión fue Wing, quien en 1981 tradujo sus escritos al inglés (citado en Artigas-Pallares y Paula, 2012).

Con el transcurso de los años y como consecuencia de numerosos estudios, se deja de considerar al autismo infantil como una forma de esquizofrenia, para considerarlo como un **trastorno del desarrollo** que responde a causas biológicas. (Rutter, citado en Garrido y Viola, 2006). Así mismo, comienzan a reconocerse diversas presentaciones del mismo, de distinta gravedad, que comparten el patrón conductual descrito por Kanner.

Es la Asociación Americana de Psiquiatría, en su cuarta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV)¹, quien introduce el término “**Trastornos generalizados del desarrollo**”(TGD), para englobar las diferentes presentaciones del autismo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) incorpora el término “Trastornos generalizados del desarrollo” en la décima edición de su sistema de clasificación de los trastornos psiquiátricos: “Clasificación Internacional de Enfermedades” (CIE-10²). A partir de estos aportes pueden identificarse cinco trastornos formando parte de los TGD:

¹ DSM IV: guía elaborada por la Asociación Americana de Psiquiatría (cuarta edición) para proporcionar una nomenclatura oficial y vigente respecto a la clasificación de los trastornos mentales, con el fin de ser utilizada por clínicos de todo el mundo.

² CIE 10: manual elaborado por la OMS (décima edición) para exponer la clasificación de las enfermedades con el fin de aunar criterios en el manejo de las mismas.

1. Trastorno autista, el cual se corresponde con el autismo infantil de Kanner. Es considerado uno de los más grave, caracterizado por un inicio muy precoz (antes de los tres años) y por una asociación, en la mayoría de los casos a retraso mental.
2. Trastorno de Rett, el cual se caracteriza por la pérdida de destrezas progresivas, tras un periodo de desarrollo normal.
3. Trastorno desintegrativo infantil, también caracterizado por el deterioro progresivo.
4. Trastorno de Asperger el cual es considerado como un trastorno más leve, dado a que si bien comparte las alteraciones del autismo, por lo general no se ve asociado a retraso mental ni a un retraso clínicamente significativo del lenguaje.
5. Trastornos generalizados del desarrollo no especificados, que incluye aquellos trastornos que, si bien reúne la tríada de características especificadas, no cumple con los criterios diagnósticos de un trastorno generalizado del desarrollo específico.

1.A.1 Concepción actual del autismo

Como se ve reflejado en los párrafos anteriores el concepto de autismo ha presentado múltiples variaciones desde las primeras descripciones de Leo Kanner, hasta llegar a la consideración de un continuo, en donde se plantea un grupo de cuadros de diversa presentación y distinta gravedad.

En la actualidad y desde hace ya unos años, se presenta una tendencia a modificar el uso del término “Trastornos generalizados del desarrollo” por el de “Trastornos del espectro autista” (TEA). Este concepto nos ayuda a comprender que, a pesar de que existe un factor común en todos estos niños (presencia de síntomas característicos), existen importantes diferencias entre unos y otros. De esta manera se logra hacer énfasis en las características singulares de cada niño, reconociendo y aceptando la diversidad.

Alcamí, et al. (2008) consideran que el término “Trastornos del espectro autista” refleja de modo más claro la relación existente entre el trastorno autista y el resto de los trastornos que conforman el espectro, señalando los distintos grados de compromiso y la diversidad en su presentación clínica.

La quinta edición del DSM introduce de manera formal el término TEA, dentro del cual incluye al trastorno autista, al Síndrome de Asperger y al trastorno generalizado del

desarrollo no especificado, a quienes le aplicará el diagnóstico de “Trastorno del espectro del autismo”. Identifica tres niveles de gravedad del trastorno del espectro autista el cual deberá ser claramente especificado a la hora de hacer un diagnóstico: grado 3: “necesita ayuda muy notable”, grado 2: “necesita ayuda notable” y grado 1: “Necesita ayuda”. Estos abarcan la comunicación social y los comportamientos restringidos y repetitivos.

Si bien se continúan planteando dificultades y dudas en torno a los trastornos del espectro autista, existe cierto acuerdo en considerarlo un trastorno del desarrollo caracterizado por la presencia de “deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos” y “patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades” (DSM 5, pg. 28). En el pasado se consideraba que la sintomatología se agrupaba en tres categorías conocida como triada de síntomas (interacción social recíproca, comunicación verbal y no verbal, y actividades e intereses restringidos, repetitivos y estereotipados).

La presentación clínica de los T.E.A es muy variable, dependiendo de la severidad del caso y de los síntomas o patología asociada. La forma de presentación también se modifica cronológicamente conforme el niño crece y se desarrolla. Riviere (en Riviere y Martos (comp.), 1997) señala seis factores de los que depende la naturaleza y expresión de las alteraciones que presentan las personas del espectro autista:

1. Asociación o no con retraso mental
2. Gravedad del trastorno que presentan;
3. Edad o momento evolutivo, considera que en los primeros años los síntomas son más marcados y evidentes.
4. Sexo, afecta con menos frecuencia a las mujeres pero con mayor gravedad.
5. Adecuación y eficiencia de los tratamientos utilizados.
6. Compromiso y apoyo de la familia

La gravedad de dicho cuadro clínico no es un tema que se preste a discusión. Los

síntomas asociados y su presentación temprana comprometen el desarrollo del individuo en forma generalizada, alterando múltiples funciones necesarias para que el desarrollo siga su curso evolutivo normal. Riviere (en Riviere y Martos (comp.), 1997) plantea que estos niños carecen de los recursos intersubjetivos y motivaciones sociales, los cuales constituyen un motor esencial de la humanización.

Naturaleza de los TEA

Todos los niños con rasgos autistas, tanto si se ajustan a una u otra descripción de las distintas categorías diagnósticas existentes, tienen en común la presencia, en mayor o menor grado, de limitaciones en la comunicación social y en la interacción social, acompañada por un patrón de actividades e intereses restringidos y repetitivos.

Pasaremos a describir los 2 grupos sintomatológicos manejados en el DSM 5, para luego hacer referencia a las conductas que normalmente acompañan los mismos, y que terminan de definir un cuadro autístico, (patrón de actividades e intereses restringidos y repetitivos, conductas estereotipadas, alteraciones de la anticipación y la flexibilidad), y síntomas que generalmente se presentan asociados a estos trastornos, pero que no se consideran cruciales para el diagnóstico.

1.A.2 Alteraciones de la comunicación y la interacción social:

En estos niños se puede ver afectado tanto la comunicación verbal como la no verbal. Las alteraciones a nivel de las conductas comunicativas pueden presentarse a varios niveles, los cuales pueden ir desde un mutismo, hasta el desarrollo de un lenguaje en apariencia normal, pero con una clara dificultad en la pragmática.

No nos detendremos a describir estas alteraciones, dado que serán desarrolladas en mayor profundidad en un apartado posterior.

Las dificultades en el relacionamiento con otras personas están íntimamente relacionadas con las dificultades a nivel comunicacional, respondiendo a las carencias intersubjetivas. Los elementos de comunicación no verbal, como la mirada cara a cara, gestos, posturas, son fundamentales para la regulación de la interacción social, por lo que sus alteraciones causan una distorsión severa de las capacidades de relación interpersonal, la cual se ve agravada por las dificultades a nivel receptivo, descritos anteriormente, que impiden decodificar las reglas sociales implícitas en una interacción, no logrando, por ende, adecuar su comportamiento a la situación.

El no acceso a espacios comunes (intersubjetivos) traba el proceso por el cual debe transitar el niño para acceder a formas cada vez más elaboradas de interacción, haciéndose evidente desde los primeros momentos, en donde existe una ausencia de habilidades pre-verbales, observándose comúnmente, falta de contacto ocular, ausencia de sonrisa y vocalizaciones en respuesta a estímulos sociales, expresión emocional neutra. (Canal en Riviere y Martos (comp.), s/f).

Kanner, en sus primeras descripciones, ya hacía referencia a un “extrema soledad autista” describiendo cierta preferencia de estos niños a permanecer en soledad. Este aislamiento se presenta en aquellos casos más severos del espectro, donde Riviere (en Riviere y Martos, 1997) describe una impresión de desconexión con el mundo, no presentando señales de interés por otras personas, a las cuáles parece evitar o ignorar por completo. En casos menos severos logran establecer cierto vínculo con sus figuras más cercanas, como los padres. Describe a los intercambios como unilaterales, es decir como respuesta a una interacción, y no como iniciativa propia.

Para describir las distintas presentaciones de las deficiencias en la alteración social, Wing (1998) las agrupa en cuatro grupos. Al primero lo llama grupo “**aislado**”, ubicando aquí a aquellos que se comportan como si los demás no estuvieran presente, no respondiendo cuando les hablan, evitando el contacto corporal y visual. Wing describe una mirada a través el otro, una mirada vacía que traduce ese aislamiento social. El único contacto con el otro que puede presentarse es frente a la necesidad de un objeto fuera de su alcance, donde suelen tomar la mano de la persona y llevarla hacia ese objeto. Describe además un grupo **pasivo**, el cual es capaz de aceptar una interacción social pero no de iniciarla. El grupo “**activo pero extraño**” incluye a aquellos que si bien logran acercarse activamente a otras personas lo hacen para satisfacer sus necesidades, sin tener en cuenta las necesidades o sentimientos del otro. Presentando además conductas desajustadas, tales como mantener el contacto ocular de forma fija y prolongada, así como aproximaciones físicas excesivas. Por último incluye al grupo “**hiperformal**”, el cual se observa en adolescentes y adultos que se rigen de forma exacta a las reglas sociales sin comprenderlas, por lo que no logran adecuarse a las circunstancias.

Garrido y Viola (2006) plantean que estos niños solo involucran a otras personas como una herramienta o ayuda para lograr un fin determinado, careciendo de motivación para la relación. Afirman además la ausencia de reciprocidad social o emocional, siendo

frecuentes las expresiones emocionales inadecuadas al contexto, y de difícil comprensión para el entorno. En este orden Riviere y Martos (s/f) refieren a un estudio realizado por Kasari y Mundy, en el cual abarcan las dificultades autísticas para expresar emociones. En dicho estudio se constató la existencia de expresiones faciales de afecto semejantes a la de un niño no autista, destacando como diferencia la mayor cantidad de expresiones de afectos negativos y la existencia de expresiones ambiguas, difíciles de reconocer. Las dificultades también se presentan a nivel de la comprensión de las emociones, dado la dificultad en obtener información de los aspectos no verbales. Esto se traduce en una falta de sensibilidad hacia los sentimientos de otras personas. Carecen de empatía, no logrando ponerse en lugar del otro, tener en cuenta no solo sus sentimientos, sino también sus pensamientos, puntos de vista distintos al suyo.

En los niveles más altos, como en el Síndrome de Asperger, existe cierta motivación a relacionarse con sus pares, no logrando, sin embargo, establecer una relación fluida, siendo además conscientes de sus dificultades, lo que acarrea sufrimiento. En estos casos la dificultad se centra en la alteración de la capacidad de referencia conjunta, lo que impide compartir un foco de interés y/o preocupación con otros. (Riviere y Martos, 1997).

1.A.3 Patrón de actividades e intereses restringidos y repetitivos.

Según Wing (1998) la ausencia de un pensamiento flexible y creativo, así como la imposibilidad del intercambio y la comprensión de otras personas, llevan al niño con autismo a asegurarse la tranquilidad y el placer que le generan la repetición de ciertas actividades. La repetición puede ser de actividades simples, tales como golpear, oler o tocar un objeto, interés por estímulos visuales los cuales miran detenidamente (luces, objetos brillantes o cosas que giran), prender y apagar luces, entre otros. Así como también puede tener la forma de rutinas más elaboradas, las cuáles se pueden presentar de formas muy diversas como ordenar juguetes en filas que no pueden ser alteradas, realizar una serie de movimientos corporales antes de llevar a cabo alguna actividad, necesidad de respetar el mismo orden en actividades cotidianas, entre otros. Pueden llegar a estar muy apegados a determinados objetos, los cuáles pueden ser un juguete preferido, pero con más frecuencia suelen ser objetos extraños, tales como piedras, hojas, trozos de papel. En los niveles más altos del espectro las actividades repetitivas

suelen manifestarse en un interés exacerbado por un tema en particular tales como aviones, autos, personajes de ficción. Suelen recopilar excesiva información sobre el tema, así como hablar todo el tiempo de eso. (Wing, 1998).

La exigencia de preservación de un entorno sin cambios, ordenado y predecible refleja, según Riviere y Martos (1997) las limitaciones en los procesos de anticipación, así como la inflexibilidad mental y comportamental. Plantean que en los niños más pequeños y en los casos más graves, estas características se manifiestan en la presencia de estereotipias motoras simples, como el aleteo de brazos, giros en el lugar, golpearse la cabeza, caminar en puntas de pies, entre otras miles y diversas formas de presentación. En niveles más altos, estas estereotipias son más infrecuentes, surgiendo rituales cada vez más complejos en los que aparecen resistencia a los cambios ambientales y necesidad de respetar rutinas y rituales obsesivos.

Dentro de este grupo sintomatológico el DSM 5 incluye además alteraciones a nivel de la integración sensorial (por ejemplo las alteraciones de hiper o hiporeactividad entre otras tantas que se pueden encontrar).

Se puede observar por ejemplo ausencia de respuesta a la voz humana o a sonidos fuertes, lo que puede llevar a la sospecha de hipoacusia. Sin embargo, responden de manera inmediata a un sonido conocido, pudiendo reaccionar de manera desmedida a sonidos que encuentren desagradables, cubriéndose los oídos, gritando y corriendo para alejarse. Todas estas reacciones se pueden presentar en un mismo individuo ante diferentes sonidos (Wing, 1998).

La respuesta a estímulos visuales es similar, pudiendo mostrarse fascinados por un estímulo visual, ignorarlo o angustiarse. De igual manera la respuesta a olores, temperatura, dolor, sabor, suele ser inusual. Pueden presentar rechazo al contacto físico con otras personas, ser hipersensibles a algunos olores o incluso a la vestimenta. La indiferencia al dolor suele presentarse, no reaccionando ante golpes, caídas, quebraduras de huesos e incluso ante quemaduras. Es común que se resistan a la ingesta de determinados alimentos, restringiéndose a la ingesta de una serie limitada de los mismos, pudiendo ocasionar problemas alimenticios (Wing, 1998).

1.A.4 Sintomatología acompañante

1.A.4.1 Alteraciones de la simbolización

La simbolización implica la capacidad de sustituir un objeto, persona o situación, así como atribuir propiedades imaginarias a los mismos. Dentro del espectro se observan severas dificultades en esta capacidad, Frith (citado por Riviere y Martos, 1997) habla de un “mundo literal, sin metarrepresentaciones, en la que no es posible ‘suspender’ las propiedades y características de las realidades físicas presentes para imaginar mundos alternativos” (p. 131).

Las carencias en el desarrollo del juego simbólico varían desde una ausencia de simbolismo, a una limitación severa. En los casos más graves dentro del espectro se observa un uso de objetos limitado a las sensaciones que despierta. Suelen interesarse por un fragmento del mismo, realizando un uso estereotipado y repetitivo. Recurren a golpear el objeto repetidas veces para sentir la sensación que produce o bien girar y girar las ruedas de un auto observando detenidamente el movimiento. Se describe además una preferencia por objetos duros y mecánicos, que dadas estas características y el uso que hacen de los mismos son denominados por Trustin “objetos autistas” (citado en Alcamí, et al., 2008).

En ocasiones logran desarrollar un juego funcional, en el que utilizan el objeto únicamente de forma convencional. Aquellos niños que logran un cierto manejo del simbolismo son capaces de establecer un escenario de juego, aunque este es rara vez espontáneo, sino incitado desde fuera. Estos se caracterizan además por ser inflexibles, siguiendo un orden estricto y obsesivo, girando en torno a una misma temática o personaje. Otros son capaces de escribir cuentos o comic, pero manteniendo las características de inflexibilidad (Riviere y Martos, 1997).



CAPÍTULO

02

ALTERACIONES
DE LA COMUNICACIÓN
VERBAL Y NO
VERBAL.

2 ALTERACIONES DE LA COMUNICACIÓN VERBAL Y NO VERBAL

El propósito de esta segunda parte es profundizar en las alteraciones del lenguaje y la comunicación en los niños con TEA, describiendo en forma más detallada el espectro de posibilidades lingüísticas y comunicativas que podemos encontrar dentro de este trastorno. Realizando una breve reseña del desarrollo normal del lenguaje correlacionándolo con el desarrollo que presentan estos niños. Finalizando con el diagnóstico diferencial al cual nos podemos enfrentar en la clínica.

Como ya se mencionó las alteraciones de la comunicación son uno de los elementos que conforman el conjunto síntomas que definen el diagnóstico de un TEA. Las mismas van mucho más allá de las alteraciones del lenguaje oral, afectando de manera general la comunicación “donde se alteran las habilidades de simbolización y representación necesarias para el lenguaje” (Benavides en Prego, 1999, pg. 186).

Es así que entendemos pertinente aclarar en una primera instancia que se entiende por **comunicación**. Riviere (en Riviere y Martos (comp.), 1997) habla de cualquier conducta de relación intencionada, donde se intente transmitir un mensaje mediante el uso de significantes. Esta va más allá de la utilización del lenguaje, antes de que el mismo se desarrolle, en las primeras interacciones madre- bebé se observan conductas comunicativas muy eficaces para el logro de objetivos fundamentales para el bienestar del niño, a pesar de que el bebé no haya desarrollado aún el lenguaje. El niño es capaz de comunicarse a través de diferentes medios corporales, no verbales, en donde cumplen un papel fundamental las personas que rodean al niño, las cuales significan sus señales, otorgando un sentido comunicativo. (Aguado, 1995).

“Todos los niños y adultos con trastornos autistas tienen problemas de «comunicación». Su lenguaje» (esto es, la gramática, el vocabulario, incluso la capacidad de definir el significado de palabras aisladas) puede ser deficiente o no. El problema está en el modo en que utilizan cualquier lenguaje que hayan desarrollado” (Wing, 48).

Los perfiles lingüísticos de estos niños se presentan con gran diversidad, pudiendo variar desde la ausencia total del lenguaje (mutismo) hasta sutiles limitaciones pragmáticas, siendo las alteraciones a nivel pragmático y de comprensión factores que

conforman la base común de las dificultades lingüísticas y comunicativas de los niños con TEA. En esta variabilidad son dos los factores que inciden, por un lado la gravedad del trastorno y por el otro el nivel cognitivo, siendo directamente proporcionales. A sí mismo, los síntomas cambian y evolucionan con la edad y con las demandas sociales propias de cada etapa del desarrollo (Monfort y Monfort en Ruggieri, Valdez, 2012, pg 201).

Son varios los autores que distinguen dentro del perfil lingüístico tres subgrupos:

1. Niños con dificultades de comprensión y de expresión.
2. Niños con dificultades de comprensión sin dificultades de expresión
3. Niños con buenos niveles de comprensión y expresión pero con alteraciones pragmáticas.

Dentro de la variabilidad de la presentación debemos tener en cuenta la posibilidad de comorbilidad con otras patologías, como lo son la parálisis cerebral, discapacidad intelectual, hipoacusia, trastornos específicos del lenguaje; lo cual sin duda va a influir en las manifestaciones generales y lingüísticas del cuadro de TEA.

Monfort y Monfort (en Ruggieri y Vadez. 2012) describen una situación de disarmonía entre el nivel de desarrollo general y el nivel de desarrollo del lenguaje, y dentro de este último de los distintos niveles que lo componen (fonético-fonológico, léxico-semántico, morfosintáctico, pragmático). Además mencionan una clara disarmonía entre el nivel de intención comunicativa y el nivel general de competencia lingüística, es así como podemos encontrar con niños que sin entender el lenguaje o utilizarlo de manera funcional, presentan ecolalias diferidas de modelos largos y complejos, como por ejemplo canciones, diálogos de películas, propagandas, entre otros.

Desarrollo del lenguaje

Antes de describir las alteraciones del lenguaje en estos niños cabe realizar una breve reseña del desarrollo normal del lenguaje. El mismo puede ser dividido en dos etapas que son claramente diferenciables en el niño, estas son la etapa pre-lingüística y la lingüística (Lizzi, 2014).

La etapa **pre-lingüística** se extiende desde el nacimiento hasta aproximadamente el año y medio; es la etapa en la cual se dan las primeras interacciones afectivas y

emocionales, siendo para ello de primordial importancia la relación entre la madre y el niño.

Aquí se desarrollan los llamados pre-requisitos del lenguaje, entre los que se distinguen los intercambios de miradas, las protoconversaciones, la imitación, atención conjunta, señalamiento protoimperativos y protodeclarativos (Bruner, 1986).

Entre los 3 y 4 meses se da el Juego Vocal Propioceptivo, el cual se caracteriza porque el niño puede entender las variaciones prosódicas del adulto y reacciona a su nombre, además de que logra hacer sus propias variaciones tonales, de la intensidad y duración de sus producciones en las situaciones comunicativas, siendo estos elementos suprasegmentales el inicio de la comprensión verbal.

Es a los 9 meses que aumentan las vocalizaciones y cercano al año de vida que el niño se encuentra en la etapa Monosílabo Intencional, las cuales consisten en combinaciones silábicas. A medida que se evoluciona en el desarrollo del lenguaje y la comunicación, encontramos palabras aisladas, denominadas palabra-frase, las cuales consisten en una palabra que tiene diversos significados y está estrechamente ligada al contexto en la cual se emplea.

Es a los 12-18 meses que el niño comprende y expresa el “NO”, interpreta consignas y puede cumplir órdenes sencillas.

La **etapa Lingüística** se extiende desde el año y medio hasta los cinco años aproximadamente. A diferencia de la etapa anterior el lenguaje acompaña a la acción (Luria, citado en Lizzi, 2014).

La comunicación verbal y la expansión del proceso de socialización son lo que caracterizan a esta etapa y generan la experiencia necesaria para los aprendizajes.

Se observa un incremento del vocabulario dando lugar a la etapa de frases yuxtapuestas, la cual da comienzo a la primera gramática infantil.

A partir de los dos años el niño comienza a formular Frases Simples, y atraviesa la etapa de los “por qué”, la cual es organizadora de los aspectos semánticos del lenguaje ya que permite el intercambio de significados (Lizzi, 2014).

A los tres años ya posee un lenguaje inteligible, y el aspecto fonológico se integra alrededor de los cuatro-cinco años (Azcoaga; Jakobson, citado en Lizzi, 2014).

Alrededor de los 6-7 años el lenguaje comienza a precederle a la acción (Luria;

Vygotsky, citado en Lizzi, 2014), dándose así la transformación del lenguaje externo al lenguaje interno.

Desarrollo del lenguaje en niños con TEA

La dificultad para el desarrollo del lenguaje en estos niños se debe a que carecen según Riviere (en Riviere y Martos (comp.), 1997) de los in-puts intersubjetivos necesarios para la puesta en marcha de los mecanismos de adquisición lingüística (pre- requisitos), dentro de los que se encuentran la mirada sostenida, atención conjunta, sonrisa social. Como consecuencias, las dificultades a nivel comunicativo se hacen evidentes antes de que se desarrolle el lenguaje, observándose durante el transcurso de los primeros años, vocalización atípica, pobreza de gestos y mímicas, déficit en las habilidades de señalización y escasas imitaciones (Benavides, en Prego, 1999).

Riviere (en Riviere y Martos (comp.), 1997) plantea que los casos más graves dentro del espectro no logran desarrollar en el momento esperado, finales del primer año y comienzos del segundo, los gestos protoimperativos (destinados a llamar la atención del adulto), ni protodeclarativos (destinados a compartir con el otro, cambiando su mundo interno). Es probable que adquieran de forma tardía la capacidad de pedir, siendo más difícil que desarrollen los gestos protodeclarativos, dado que requieren de cierta noción de intersubjetividad, que estos niños carecen.

En situaciones menos graves pueden desarrollar el lenguaje, aunque por lo general lo hacen de forma tardía, alrededor de los 5-6 años. Esta adquisición es considerada uno de los principales indicadores de buen pronóstico del autismo en la edad adulta (Rutter, en Mendoza y Muñoz, 2005). Este lenguaje presenta características peculiares, dentro de las cuáles se observan presencia de ecolalias, prosodia anormal, inversión pronominal y perseveración.

En algunas ocasiones se observa una regresión de las adquisiciones lingüísticas, comunicativas y sociales luego de un periodo de desarrollo normal. Varios estudios prospectivos demuestran la existencia de varios patrones evolutivos en estos niños, describiéndose un grupo que, habiendo adquirido la atención conjunta, alcanzado la etapa del balbuceo e incluso habiendo adquirido las primeras palabras, pierden en torno a los 18 – 24 meses estas habilidades “por los que gradualmente van implicándose cada vez menos en intercambios comunicativos, sociales y de juego...” (Alcantud, 2013, pg. 103).

2.A.1 Perfil sintomatológico

Como ya se planteó, el perfil lingüístico es muy variable no presentándose en todos los niños los mismos síntomas, ni con la misma frecuencia y/o intensidad. Es así como la evaluación detallada de las habilidades comunicativas de estos niños cobra vital importancia para poder establecer el perfil lingüístico.

Soprano cita a Allen para plantear que “si bien no existe ningún síntoma lingüístico específico que sea patognomónico y exclusivo del autismo, algunas características como: la ecolalia, la jerga, la disprosodia, el mutismo, el hiperverbalismo, la hipoespontaneidad y los déficit receptivos son extremadamente frecuentes” (en Peña Casanova, 2001, pg. 327).

Monfort y Monfort (en Ruggieri y Vadez. 2012) distinguen por su parte entre síntomas por defecto y síntomas por exceso. Los primeros refieren a aquellas habilidades ausentes o poco desarrolladas y los segundos a aquellas conductas verbales y comunicativas que se alejan de la normalidad.

Síntomas por exceso:

- Ecolalia.
- Perseveración.
- Entonación anómala.
- Intereses restringidos e invasivos.
- Selección atípica de las palabras (lenguaje pedante)

Síntomas por defecto:

- Falta de iniciativa.
- Déficit de atención a lo que dicen los demás.
- Déficit de comprensión no limitado al léxico: preguntas, formulas indirectas o idiomáticas, ironía.
- Falta de flexibilidad en el uso del registro.

➤Síntomas por exceso:

Ecolalias

Por ecolalias se entiende a la repetición de palabras o frases dichas por los demás, de forma inmediata o diferida (Alcamí et al., 2008). Martos y Ayuda (2002) proponen que

esta característica puede ser consecuencia de un estilo global de análisis del lenguaje que poseen estos niños, no siendo capaces de analizar las diferentes partes del enunciado de forma separada y, por lo tanto no logrando comprender el sentido general.

Se distinguen varios tipos de ecolalia entre las que encontramos aquellas realizadas de forma inmediata o diferida en el tiempo, según su estructura las realizadas de forma exacta, reducida, ampliada, es decir que se introduce alguna modificación sin cambiar la estructura o expandida. Según la fuente encontramos aquellas repeticiones de frases externas al sujeto o auto repeticiones. Por último se distinguen las que resultan funcionales, es decir son contextualizadas, de aquellas no funcionales.

La prosodia anormal hace referencia a las alteraciones en la entonación y al ritmo que comúnmente se le aplica al lenguaje. Wing (1998) refiere a la frecuente presencia de una entonación extraña, monótona o de inflexiones inadecuadas. Soprano (en Peña Casanova, 2001) agrega perturbaciones de volumen y ritmo.

Perseveración

La perseveración es la reiteración obsesiva de preguntas o frases, o limitación de la conversación a un tema específico limitado de interés para el niño (Wing, 1998). En este sentido es que Ruiz (en Prego, 1999), se cuestiona respecto a la existencia de un verdadero lenguaje o más bien de habla, entendiendo al habla como la mera reproducción de fonemas (sonidos) que conforman una lengua.

Intereses restringidos e invasivos.

Los mismos fueron desarrollados en la primer parte de este trabajo.

Selección atípica de las palabras

Aquellos niños que logran alcanzar un buen desarrollo del lenguaje suele observarse que tienden a no utilizar expresiones coloquiales, seleccionando palabras que no son de uso común en su entorno por lo que su habla suena anticuada y pedante.

También puede observarse la inversión pronominal en la cual el niño se refiere a sí mismo utilizando los pronombres personales tú o él.

➤Síntomas por defecto

Falta de iniciativa

Conjuntamente se presentan dificultades para iniciar y mantener una conversación

recíproca. Se ven afectadas ciertas habilidades lingüísticas y sociales, como por ejemplo la mantención del contacto ocular durante la comunicación, no siendo capaces de identificar claves no verbales que le permitan captar por ejemplo, cuando el interlocutor esta receptivo para comenzar una conversación. Se pueden presentar además dificultades en mantener y respetar el turno de la palabra durante la comunicación.

Déficit de atención

Estos niños suelen cambiar constantemente su foco de atención, cambiando continuamente de objeto o actividad. Sin embargo, es llamativo como pueden pasar horas frente a una misma actividad que llama su atención, como suele ser mirar un mismo video una y otra vez, ordenar ciertos objetos, entre otros, lo cual daría cuenta de rigidez, perseverancia o resistencia al cambio. (Soprano en Peña Casanova, 2013).

Déficit de comprensión

Estas alteraciones a nivel del lenguaje expresivo se ven acompañadas por un déficit a nivel del lenguaje receptivo, es decir la comprensión del sentido de las palabras. Esta dificultad se traduce en la ausencia de respuesta al lenguaje, hasta el punto de comportarse como si no oyeran, por lo que suele realizarse exámenes para descartar una hipoacusia. Según Riviere (1997) las sospechas de sordera se manifiestan en el 40% de los casos. Ruiz (en Prego, 1999) reflexiona en torno a la capacidad de comprensión de estos niños, planteando lo que ella llama labilidad atencional, expresando que en ocasiones responde a frases cortas y sencillas como un niño que se desarrolla dentro de los parámetros de normalidad, mientras que en otros momentos se comportan como si no oyeran. La diferencia con un niño sordo, según esta autora, es que el mismo hace uso de distintos mediadores de comunicación corporales para comunicarse con el otro, mientras que en el autista no existe interés en relacionarse con los otros (ausencia de intención comunicativa). Además, esta indiferencia ante la voz humana, no se manifiesta ante otros sonidos, siendo muy susceptibles a ruidos o sonidos del ambiente, respondiendo muchas veces de forma brusca y exagerada.

En los niveles más altos del espectro esta dificultad a nivel de la comprensión es más sutil, comprenden enunciados aunque de forma literal, observándose dificultad para captar el sentido profundo de los mismos cuando se maneja un doble sentido, tales como ironías, metáforas, sarcasmos. No suelen comprender chistes, dichos y proverbios. Esto es consecuencia del déficit de las capacidades pragmáticas, lo cual le impide

decodificar los elementos paralingüísticos que acompañan al lenguaje (Riviere y Martos, 1997).

Revisión por niveles del lenguaje

Si realizamos un análisis del lenguaje de aquellos niños que poseen un nivel intelectual dentro de los parámetros esperados y logran desarrollar un lenguaje bien estructurado, observamos un compromiso de los distintos niveles, por más sutil que este sea. Según Soprano (en Peña Casanova, 2013) aquellos elementos relacionados con la pragmática y la semántica se encuentran más afectados que los relacionados con la fonología, la morfología y la sintaxis.

2.A.2 Alteraciones de los niveles morfosintáctico y léxico semántico

Con frecuencia se observan errores gramaticales y en el significado de las palabras. Wing (1998) compara a estos niños con una persona que está aprendiendo un idioma extranjero, dado que pueden encontrar dificultades con palabras de relación (dentro, fuera, debajo, antes y porque), pudiendo omitirlas o utilizarlas de manera incorrecta. Así mismo suelen confundir palabras de significado contrario. Es común además la inversión de pronombres personales. Son estas alteraciones las que repercuten a nivel morfosintáctico dado que interfieren en la estructura de la frase alterando su cohesión y coherencia.

“...el niño puede acceder a las reglas gramaticales pero no tiene flexibilidad en el uso que se les debe dar, lo cual está muy ligado al déficit semántico” (Prego, 1999, Pg. 188).

“Pueden acceder a un vocabulario más o menos extenso, pero el factor limitante en ellos parece ser la imposibilidad de actualizar los mecanismos de categorización. Por tanto, existe ante todo un déficit de la memoria semántica que permite relacionar las representaciones léxicas y las cognitivas” (Benavides en Prego, 1999, pg 188).

Las palabras de contenido abstracto y los verbos mentales suelen estar ausentes de su lenguaje, pueden emitir frases complejas de carácter ecológico y con variable grado de funcionalidad (Soprano en Peña Casanova, 2001, pg. 326).

2.A.3 Déficits de las capacidades pragmáticas

Se observa además una alteración a nivel pragmático, incluso en aquellos niños que han desarrollado un lenguaje elaborado. El mismo no es utilizado de manera social, con un propósito comunicativo, para compartir experiencias y vivencias. Existe una utilización

poco funcional del lenguaje, poco interés de comunicarse por placer. Riviere refiere a “producción de palabras en vacío” (1997: 87), es decir palabras que carecen de significado, son irrelevantes o no se adaptan a la situación. ...

“Este déficit es responsable de la incapacidad para adaptar su producción verbal al contexto conversacional. No logran utilizar y decodificar los acontecimientos paralingüísticos que acompañan la comunicación verbal” (Benavides en Prego, 1999: 187). Esto trae como consecuencia dificultades para comprender las reglas de atribución de roles en situación de diálogo, en la habilidad de procesar información dentro de una situación social y de interactuar con el otro.

Generalmente llevan a cabo monólogos repetitivos, limitados y carentes de interés. Así mismo es raro que relaten experiencias pasadas, compartan ideas o pensamientos o expresen opiniones. No reconocen la función informativa del lenguaje, suelen utilizar como único recurso para iniciar o mantener una conversación secuencias simples de preguntas respuestas, con la particularidad de que ya conocen las respuestas de dichas preguntas, no respetan los turnos conversacionales ni utilizan la mirada para regular dichos turnos (Soprano en Peña Casanova, 2001).

Diagnóstico diferencial

Partiendo de los distintos síntomas presentes en los TEA es oportuno realizar un diagnóstico diferencial con otras patologías de similar presentación con el fin de realizar un diagnóstico lo más certero posible así como también diseñar un abordaje de trabajo ajustado a las necesidades.

Se plantean múltiples diagnósticos diferenciales, nos basaremos en aquellos de mayor frecuencia y que competen al fonoaudiólogo.

2.A.4 TEA e hipoacusia

Como dijimos anteriormente el retraso en la adquisición del lenguaje así como las dificultades en la comprensión del mismo que poseen estos niños llevan a la sospecha de alteraciones en la audición. Es por esto que dentro del proceso diagnóstico debe realizarse una valoración auditiva.

Se deberá considerar que el niño hipoacúsico conserva siempre la intención de comunicarse utilizando como estrategia diferentes mediadores de comunicación no verbal para interactuar con los demás. Es pertinente la realización de una valoración

auditiva para descartar una hipoacusia dado que existe la posibilidad de que coexistan ambas alteraciones. (Soprano en Peña Casanova, 2001). Dadas las dificultades que poseen estos niños, los estudios que mejor se ajustan son aquellos que se caracterizan por ser más objetivos y precisar en menor medida de la colaboración del paciente. Entre estos destacamos la Impedanciometría y los Potenciales evocados auditivos. La experiencia práctica nos ha demostrado que suele ser difícil la comprensión de las consignas y la obtención de respuestas claras a la hora de realizar valoraciones más subjetivas como lo son la audiometría tonal.

2.A.5 TEA y TEL

Se entiende por trastorno específico del lenguaje (TEL) una limitación significativa en el dominio del lenguaje, sin la presencia de deficiencia auditiva, inteligencia no verbal baja o daño neurológico (Ferrer en Alcantud, 2013). Dentro de estos trastornos el semántico pragmático es aquel con el que se comparten mayores rasgos lingüísticos y comunicativos descritos en el autismo. Este se caracteriza por grandes dificultades de comprensión, falta de adaptación del lenguaje al contexto de interacción, dificultades en realizar ajustes del tipo pragmático a la situación o interlocutor. Presentan un habla fluente que puede llegar a logorrea y componerse de frases ecolalias (Aguado, 1999).

Las diferencias entre ambos grupos residen en que los niños con TEL semántico pragmático presentan una mejor capacidad de comunicación no verbal (gestos y expresiones) y menor severidad en el compromiso del juego simbólico e imaginación. Si bien los niños con TEL comparten muchos rasgos lingüísticos y comunicativos con los niños con TEA tienen mejores habilidades en la teoría de la mente y menores alteraciones en la conducta social. (Soprano en Peña Casanova, 2001, Alcantud, 2013). Alcantud (2013) entiende que en aquellos casos considerados limítrofes las condiciones no son claras a la hora de realizar uno u otro diagnóstico, pudiendo generar severa dificultad.

2.A.6 Comorbilidad

En la actualidad el DSM 5 considera la posibilidad de que los TEA sean comorbido a otras alteraciones. Según este manual a la hora de realizar el diagnóstico se deberá especificar si el TEA está “asociado a una afección médica o genética, o a un factor ambiental conocidos; asociado a otro trastorno del desarrollo neurológico, mental o del comportamiento” (pg. 30). Para hacer diagnósticos de comorbilidades estipula que el

compromiso de la comunicación social y de patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades deben ser las características que predominen, no justificándose por el otro trastorno. Por ejemplo en los casos de TEA y discapacidad intelectual “la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo” (pg. 30).



CAPÍTULO

03

INCLUSIÓN EDUCATIVA
DE NIÑOS CON TEA.

3 INCLUSIÓN EDUCATIVA DE NIÑOS CON TEA

Antes de plantear la situación de inclusión de niños con TEA consideramos pertinente detenernos a desarrollar brevemente ciertos conceptos como lo son educación especial, integración e inclusión.

Educación especial, integración, inclusión

La educación especial surge a fines del siglo XIX de la mano de Jean-Marc-Gaspard Itar, quien es considerado “padre de la Educación Especial”. Es en este momento en el que se comienza a prestar asistencia a las personas recluidas y se tienen en cuenta sus dificultades, dándoles así un trato humanitario. Las escuelas especiales estaban separadas del sistema educativo ordinario, se segregaba a los niños “normales” de los “anormales”. A estas escuelas debían concurrir aquellas personas cuyos medios físicos o intelectuales son inferiores a aquellos de la media de sus conciudadanos (Cortez, citado en Arnaiz, 2003 p 35).

Con el paso de los años la Educación Especial fue sufriendo diferentes cambios, pasando de una concepción de que debía curar los déficits de la persona hasta llegar a un nuevo pensamiento, que es el que marca su fin, donde se consideraba que el propósito es que adquieran habilidades, valores y actitudes necesarias para desenvolverse en los diferentes ambientes de la vida adulta. (Arnaiz, 2003, p49). De esta forma se va adentrando en lo que es la integración, la cual puede ser definida como lo opuesto a la segregación, “pretende un máximo de comunicación y un mínimo de aislamiento de los niños con problemas, facilitando su interacción social” (Ortiz, citado en Arnaiz, 2003, pg. 54).

La integración promueve la escolarización en conjunto de los alumnos “normales” y aquellos que presentan alguna discapacidad, siendo esta la principal diferencia con la educación especial. Se ofrece en el mismo marco educativo, enseñanza para todos teniendo en cuenta las necesidades individuales, sin segregar. De la mano de la integración nacen las necesidades educativas especiales, implican el reconocimiento de la heterogeneidad del alumnado, son las necesidades educativas que contemplan lo que es necesario aprender, en qué momento, de qué forma y con qué recursos. En lo que refiere a la integración, están todos los alumnos dentro de un mismo salón, sin embargo

no todos reciben la misma atención, sino que en algunos alumnos se utilizan las estrategias educativas distintas que en otros.

Las dificultades a la hora de insertar en los centros educativos a aquellas personas portadoras de alguna limitación funcional datan de hace muchos años atrás si bien, los modelos históricos han ido cambiando y evolucionando a la par que las comunidades van mutando. Desde hace un tiempo a esta parte se ha cambiado la óptica, buscándose la inclusión más que la integración, entendiéndose éstos como dos conceptos distintos pero sumamente relacionados.

“Integración suele utilizarse para aludir a un proceso de asimilación, en el que se apoya a cada niño para que pueda participar en el programa vigente (y prácticamente sin cambios) de la escuela, mientras que inclusión indica un proceso de transformación en el que las escuelas se desarrollan en respuesta a la diversidad de los alumnos que asiste a ella (Ainscow citado en Valcarce 2011, p. 123).

La inclusión “va más allá de atender al alumnado con necesidades educativas especiales, por cuanto supone las prácticas educativas para todos los alumnos y para el conjunto del centro” (Ainscow en Arnaiz, 2003 p 157). Con esto se entiende que la propuesta educativa debe ser flexible atendiendo la diversidad de los estudiantes y alejándose del patrón común de aprendiz, destacándose de esta forma el carácter dinámico y flexible del currículum en base a las posibilidades educativas de la totalidad de los alumnos. El eje de este pensamiento es considerar la diversidad como parte de lo humano llevando así a pensar en una educación en y para la diversidad (Viera y Zeballos, 2014).

El concepto de inclusión nace como la necesidad de luchar por una educación para todos, basado en la participación y la igualdad, donde no se discrimine por presentar diferencias con la media de la sociedad. Según Arnaiz (2003) es una cuestión de derecho, equidad y lucha contra la desigualdad.

“La inclusión se opone a cualquier forma de segregación, a cualquier argumento que justifique la separación, a cualquier pretexto en el ejercicio de los derechos a la educación. La inclusión es un planteamiento comprometido que refleja la defensa de unos valores determinados que se relacionan con los fines de la educación, con la forma de la sociedad en la que queremos vivir” (García Pastor, 1996, citado en Arnaiz 2003)

Hoy en día las escuelas se enfrentan al reto de crear una pedagogía capaz de educar con éxito a todos los alumnos, incluso los que presentan graves dificultades, donde se pueda aplicar el concepto de inclusión en toda su extensión, y no exista la necesidad de segregar al alumnado por la dificultad de abordar sus necesidades.

¿Por qué incluir?

“el aprendizaje humano presupone una naturaleza social específica y un proceso mediante el cual los niños acceden a la vida intelectual de aquellos que lo rodean”
(Vigotski, citado en Barcos, 2007, pg. 4)

La educación es considerada un derecho de todos los niños y niñas, por lo cual la inclusión en la educación debe ser vista como un derecho de equidad e igualdad. La inclusión responde a la necesidad del ser humano de socializar siendo la educación un derecho que posibilita el proceso de humanización de las personas.

Arnaiz toma los aportes de Cabada para nombrar algunos de los objetivos de la educación especial, de los cuales destacamos:

“desarrollo de actitudes y conductas que favorezcan la integración social”

“adquisición de conocimientos que familiaricen con la realidad natural y social del entorno y faciliten la vida práctica y diaria”.

“formación de actitudes personales, profesionales y sociales que posibilitan la integración social”. (Arnaiz, pg. 96).

Inclusión educativa en Uruguay

La inclusión educativa en Uruguay se remonta a fines del 1980 siendo su principal precursor el Plan de Integración (1987) cuyo objetivo era la integración de alumnos de la Educación especial en la escuela común.

Según Viera y Zeballos (2014) a pesar de que Uruguay es considerado uno de los primeros países de la región en alcanzar la universalización de la educación primaria aún se plantean desventajas en la asistencia a centros educativos de niños con discapacidad, siendo el porcentaje de asistencia considerablemente menor.

Desde el ámbito legal se plantea la flexibilización curricular y metodológica para atender la diversidad. Es así que la **Ley General de Educación** (18.437) promueve la inclusión de personas con discapacidades a la educación formal, brindándoles los apoyos necesarios.

Existe así mismo un **Protocolo de Inclusión Educativa de Educación Especial** el cual tiene como objetivo brindar información apoyo e intervenir de manera de favorecer los aprendizajes y la inclusión de los alumnos con discapacidad. Como respuesta a la diversidad del alumnado surge también el Programa APRENDER (Atención Prioritaria en Entornos con Dificultades Estructurales relativas) cuyo fin es generar un currículo diferenciado, el trabajo interdisciplinar y la participación de las familias.

Por otro lado, la Ley 18.651 (**protección integral de personas con discapacidad**) en su artículo 1 plantea : “Establécese un sistema de protección integral a las personas con discapacidad, tendiente a asegurarles su atención médica, su educación, su rehabilitación física, psíquica, social, económica y profesional y su cobertura de seguridad social, así como otorgarles los beneficios, las prestaciones y estímulos que permitan neutralizar las desventajas que la discapacidad les provoca y les dé oportunidad, mediante su esfuerzo, de desempeñar en la comunidad un rol equivalente al que ejercen las demás personas”.

A pesar de estas normativas existentes, las políticas de inclusión educativas en nuestro país son aún insuficientes no logrando adaptarse de manera eficiente a la realidad de los niños con discapacidad y sus familias.

El acceso universal a la educación básica y la mejora de su calidad continúa siendo un desafío para Uruguay, siendo el mayor desafío “garantizar la permanencia y la continuidad en el sistema educativo y responder efectivamente a las necesidades básicas de aprendizaje de los estudiantes...” (Viera y Zeballos, 2014, pg. 239).

En lo que respecta específicamente a los niños con TEA esta realidad no difiere, detectándose como principales dificultades a la hora de incluir las alteraciones a nivel de la comunicación y los problemas de comportamiento que suelen presentar estos niños, el desconocimiento por parte de los maestros de estrategias apropiadas para la inclusión de niños con TEA, la ausencia de comunicación y coordinación entre los distintos agentes que trabajan con el niño, falta de preparación por parte de las instituciones que reciben a los niños (Luaces, 2016, pg. 6).

Es por esto que en la próxima parte de nuestro trabajo nos proponemos realizar un análisis de la situación de inclusión de niños con TEA en la actualidad de nuestro país en base a dos encuestas realizadas a padres y maestros.

Luego de determinar cuáles son las dificultades de los niños con TEA incluidos, nos

proponemos pensar una posible intervención del fonoaudiólogo de manera de contribuir a su proceso de inclusión educativa.

APROXIMACIÓN A LA
ACTUALIDAD DE LA INCLUSIÓN
DE NIÑOS CON TEA
EN URUGUAY.

4 APROXIMACIÓN A LA ACTUALIDAD DE LA INCLUSIÓN DE NIÑOS CON TEA EN URUGUAY

Para la realización de esta parte del trabajo se realizaron dos encuestas anónimas: una dirigida a maestros y la otra a padres de niños con diagnóstico de TEA. Para la realización de dichas encuestas se utilizó la aplicación “Google forms” de Gmail. El objetivo de dichas entrevistas fue por un lado recabar información para conocer la experiencia de padres de niños con TEA respecto a la inclusión de sus hijos en diferentes centros educativos, y por otro conocer la opinión de los maestros sobre la situación actual de la inclusión educativa de estos niños, así como indagar sobre el posible beneficio de la participación de un Fonoaudiólogo al equipo de trabajo de la institución.

La difusión de estas encuestas fue mediante plataformas electrónicas (vía e-mail y Facebook) ya que consideramos que de esta manera lograríamos una mayor participación y alcance en el número de respuestas. El tiempo que estuvo disponible para completar la encuesta dirigida a maestros fue entre los meses de setiembre de 2016 a marzo de 2017; obteniéndose un total de 116 respuestas. Por otro lado la encuesta dirigida a los padres de niños con TEA, estuvo disponible para ser completada entre los meses de enero a marzo de 2017 y se obtuvieron un total de 164 respuestas.

Cabe aclarar que las respuestas obtenidas en ambas encuestas, no son consideradas representativas de la situación del país, dado que las mismas fueron respondidas por voluntad de quien lo dispusiera, no tratándose de una muestra aleatoria.

Encuesta dirigida a maestros

4.A.1 Descripción de la muestra obtenida³

De los 116 maestros que respondieron la encuesta el 59,5 % tiene más de diez años de experiencia en su labor. Más del 90 % se desempeña en instituciones públicas. Casi el 80 % tuvo experiencia con niños con TEA en el aula, de los cuales más del 80 % percibe un beneficio en la inclusión. De estos, el 61.5% piensan que la inclusión

³ En el anexo se adjunta las preguntas con sus correspondientes respuestas.

educativa de niños con TEA distorsiona el funcionamiento de la clase, si bien la entienden beneficiosa.

El 87.9% de los maestros no se siente preparado para trabajar con niños con estas características; el 94.8 % plantean necesaria la orientación para su trabajo.

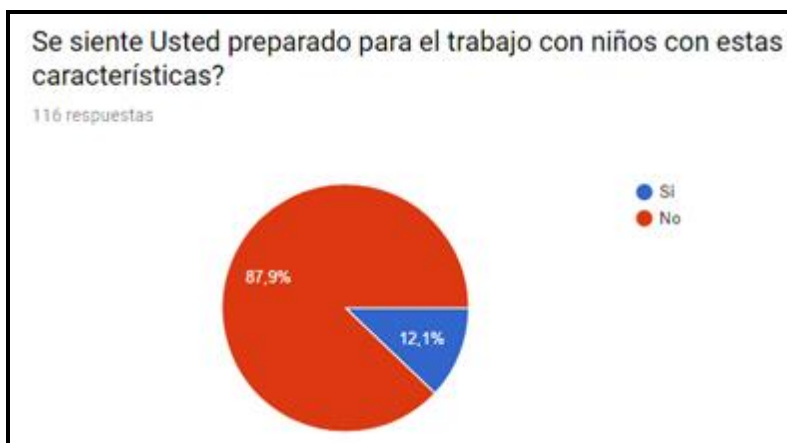


Figura 1: Distribución de maestros según sensación de preparación para el trabajo con niños con TEA.⁴

Del total de los encuestados, al 97.4 % les parece pertinente la participación de un fonoaudiólogo en el equipo de trabajo de la institución educativa.

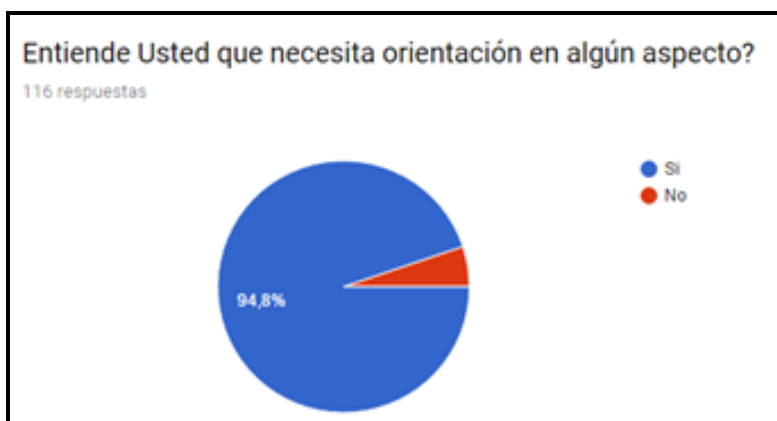


Figura 2: Distribución de maestros según necesidad de orientación.

4.A.2 Análisis de la encuesta

Entendemos oportuno resaltar que la mayoría de la muestra está formada por maestros con más de 10 años de trabajo por lo que las respuestas tienen un valor otorgado por la

⁴ Las tablas agregadas fueron extraídas de las encuestas realizadas a maestros.

experiencia laboral de quienes participaron, la cual sin duda enriqueció su aporte.

El gran porcentaje de maestros que presentan o han presentado niños con TEA en sus clases es reflejo del incremento actual de esta alteración del desarrollo. En los últimos 10 años es notorio el incremento en la prevalencia del diagnóstico de TEA, aunque las razones de dicho aumento no están claras y pueden ser atribuidas a un aumento real o bien a los cambios en los criterios diagnósticos que llevan a la vigilancia del desarrollo y a la detección a edades cada vez más tempranas. Se manejan valores que demuestran una mayor prevalencia en la actualidad, en el año 1995 se estima que eran diagnosticados 0,8 por 1000 niños con autismo, mientras que en el 2007 11 de cada 1000 niños en edad escolar cumplen con los criterios diagnósticos de dicha alteración. (Kogan, Blumberg, Schieve, Boyle, Perrin, Ghandour et al., citado en Alcantud, 2013, pg. 62).



Figura 3: Distribución de maestros según hayan presentado niños con TEA.

Es muy significativo el porcentaje de maestros que ve un beneficio en la inclusión de estos niños en la escuela a pesar de las dificultades que esto implica. Dentro de los beneficios destacados encontramos tanto beneficios para el grupo como para el niño en particular. Dentro de los beneficios del grupo los maestros mencionan “el desarrollo de valores como tolerancia, respeto a la diversidad, compañerismo, solidaridad; el desarrollo de habilidades sociales como la empatía”. El beneficio para el niño con TEA radica en la posibilidad que se les brinda de mejorar sus habilidades sociales mediante el contacto y relacionamiento con sus pares y maestros, la empatía, el desarrollo del juego compartido con otros, escucha, toma de turnos, explorar diferentes situaciones, materiales (Luaces, 2016).

Si bien la mayoría da cuenta de los beneficios de la inclusión tanto para el niño como

para el grupo, dejan en claro la cantidad de carencias a las que se enfrentan en el aula. Dentro de estas se describe en primer lugar la ausencia de preparación adecuada para abordar las dificultades específicas de este trastorno. Esta falta de preparación se debe a que, por un lado, dentro de la formación de grado no se abordan con la profundidad suficiente ningún trastorno del desarrollo, y por otro a la ausencia de formación de postgrado gratuita y al alcance de todos los maestros, siendo la formación disponible de índole privada y costosa. Cabe señalar aquí que el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (DESC) sostiene que para llevar a cabo la práctica inclusiva “...los Estados deben velar porque los profesores estén adiestrados para educar a niños con discapacidad en escuelas ordinarias y se disponga del equipo y el apoyo necesarios para que las personas con discapacidad puedan alcanzar el mismo nivel de educación que las demás personas” (DESC, 1994, observación general N° 5, párrafo 35). En general los maestros plantean que la escasa experiencia adquirida ha sido “en base a la fuerza” y al hecho de tener que hacer frente a la realidad de la práctica cotidiana, recurriendo muchas veces a la lectura y a una formación que podría llamarse “autodidacta”. Este aspecto se correlaciona con la vivencia a nivel mundial de los maestros la cual es reflejada por varios estudios que plantean que “el autismo es la necesidad educativa especial más desconocida por los maestros y la cual se encuentra más lejos de ser tratada de forma inclusiva en los centros educativos ordinarios” (Llorente citado por Luaces, 2016, pg. 6). Estos estudios describen emociones como incertidumbre, frustración y rabia en los maestros debido a la sensación de fracaso en la enseñanza. Teniendo en cuenta la Guía para la integración del alumnado con Tea de la Universidad de Salamanca (2012), atender con eficiencia un alumnado tan heterogéneo supone un gran desafío para el cual los maestros debe estar preparados, requiriendo una dotación de recursos, herramientas, estrategias, que los habilite a dar respuesta a dicha heterogeneidad, adaptando la respuesta pedagógica de manera adecuada. Esto debería comenzar, según dicha guía, por un conocimiento en profundidad de las peculiaridades de ese espectro, es preciso que todos los maestros puedan acceder fácilmente a información y formación de calidad.

En segundo lugar se hace referencia a la carencia de ayudas estatales especializadas. Los acompañantes terapéuticos que existen son escasos para la demanda existente y gran parte de ellos no cuentan con una formación específica en el área.

Por otro lado se hace referencia a la falta de comunicación institución- maestro- familia-

especialista. Los maestros refieren que no cuentan con el apoyo de la dirección y el resto de la institución, siendo muchas veces ellos solos quienes hacen frente a las dificultades de ese niño y el resto de la clase. Así mismo el intercambio con la familia no es siempre el más propicio para conocer las rutinas diarias y extracurriculares y el manejo/desempeño del niño en estas. “La implicación de la familia en los programas de intervención para niños con TEA es un componente esencial que constituye un factor importante para el éxito de una intervención educativa eficaz, porque la familia puede aportar información importante que nos ayude a elaborar un plan de actuación adecuado” (Gallego, 2012, pg. 47). Es así mismo fundamental que el mismo método utilizado en la institución educativa se extienda a la familia para darle coherencia a la intervención y maximizar los beneficios. (Torrens citado en Gallego, 2012).

El déficit del trabajo en interdisciplina con los especialistas que tienen contacto con el niño, conlleva a que no se le brinde al maestro herramientas o lineamientos de trabajo que se ajusten a cada niño en particular; limitándose así el desarrollo del potencial total del niño.

A esto se le suma el factor, no menor, de la frecuente sobrepoblación de las clases. Los grupos además de ser numerosos se caracterizan por ser muy diversos definiéndose por la presencia de múltiples dificultades y/o patologías.

Añadido a estos elementos hay quienes mencionan que las instalaciones edilicias muchas veces no son las adecuadas para recibir a estos niños, siendo los salones pequeños, poco luminosos, ruidosos, contando así mismo con escasos recursos humanos para contener a los niños en distintas situaciones. La Guía de integración nombrada anteriormente destaca como fundamental la organización del entorno para lo cual es necesaria una estructuración ambiental y temporal adecuada, tanto del salón como de la institución en general, pudiéndose recurrir a apoyos visuales como pictogramas, agendas diarias, códigos de colores, los cuáles conformen una estructura fija y predecible. Se debe así mismo contar con materiales motivadores y el menor número de distracciones posibles. Trabajar desde la creatividad y la flexibilidad para potenciar las habilidades del alumno (Gallego, 2012).

Todos estos elementos descriptos por los maestros como carencias en su quehacer cotidiano a la hora de hacer frente a la inclusión son entendidos como recursos fundamentales para garantizar el éxito de la inclusión de los niños con TEA en la “Guía para la integración del alumnado con TEA en Educación Primaria” de la Universidad de

Salamanca (Gallego, 2012).

Esto refleja tal y como plantea Comin (citado por Luaces, 2016) que muchas instituciones no se encuentran preparadas para la inclusión de niños con TEA debiendo el niño enfrentarse a la problemática de la sobrepoblación de alumnos, la ausencia de apoyos necesarios y la falta de capacitación del maestro, contexto que hace que su inclusión no sea favorable.

Se ve reflejado cierto grado de “enojo” por las carencias y una demanda explícita de formación y apoyo institucional y profesional.

El 94,8% de los maestros entienden que necesitan apoyo para abordar a los niños con TEA. En su mayoría refieren a la necesidad de orientaciones pedagógicas y lineamientos prácticos que ayuden en la labor cotidiana de parte de aquellos profesionales competentes en el tema. Estas orientaciones podrían brindarse a través de instancias de formación específicas dirigidas a los maestros y de fácil acceso para todos, donde se pusiera a disposición formación teórica y recursos prácticos para trabajar diariamente en el aula.

Por otro lado se reclama la necesidad de la inserción de distintos profesionales al equipo de trabajo de las escuelas. El 97,4% afirma oportuna la participación del fonoaudiólogo dentro del equipo de trabajo de la escuela para abordar principalmente aspectos relacionados con la comunicación y el lenguaje así como contribuir a la detección temprana de estas dificultades.

Relacionando las distintas respuestas obtenidas destacamos que a pesar de los años de experiencia dentro de la profesión, estos no son determinantes para sentirse preparados para abordar niños con estas características, reflejando la complejidad del espectro del autismo y la indispensabilidad de la formación específica que habilite a un trabajo ajustado a las necesidades de estos niños. Esto sin dudas se relaciona con todas las carencias que han sido nombradas anteriormente y dificultan la labor de los maestros.

Encuesta dirigida a padres

4.A.3 Descripción de la muestra obtenida

Se obtuvo una cantidad de 164 respuestas de padres. El 81 % de los hijos de los encuestados son de sexo masculino. El 45,7 % son de edad pre-escolar, el 39,6 % de

edad escolar y el 14,6 % de edad liceal.

En cuanto al desarrollo del lenguaje se puede dividir la población de niños en verbales y no verbales. El 58,6 % ha adquirido lenguaje oral; de ese porcentaje el 35,4 % desarrolló lenguaje espontáneo pero no alcanza un nivel esperado para su edad cronológica, mientras que el 23,2 % alcanzó un lenguaje fluido. De la restante mitad no verbal se observa que el 11% dice algunas palabras con sentido, el 14% desarrolló un lenguaje ecolálico, mientras que el 16,5 % sólo realiza ruidos.

El 67% de estos niños concurre a tratamiento fonoaudiológico en su mayoría en modalidad semanal (77%). La mitad concurre además a tratamiento psicomotriz, un 17% a tratamiento psicológico y el restante 29,7% concurre a otros tratamientos.

El 90,9 % se encuentra escolarizado, el 69,5 % desde maternal y el 27,8 desde educación inicial. El 49,4 % concurre a una institución pública y el 50,6 a una privada. El 84,3% acude a una institución común y el 15,7 % a una institución especial.

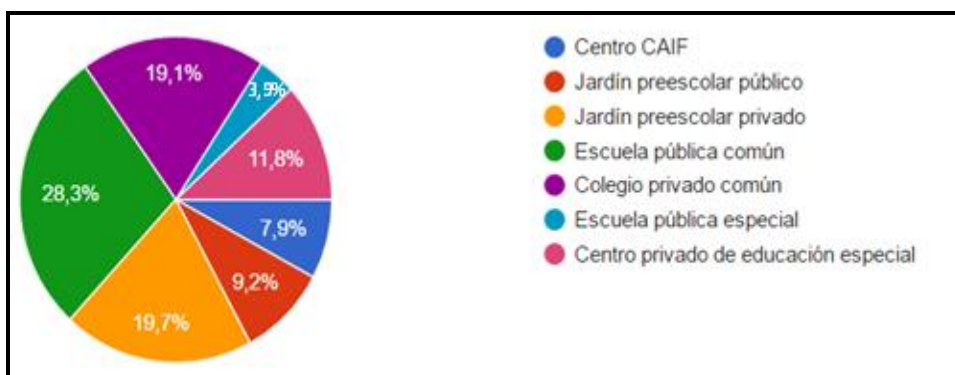


Figura 4: Distribución de niños según el centro educativo al que concurren.⁵

El 60,3 manifestó haber cambiado a su hijo de institución. En cuanto a la cantidad de horas realizadas al inicio de su escolarización y actualmente se observa:

⁵ Las tablas agregadas fueron extraídas de la encuesta realizada a padres.

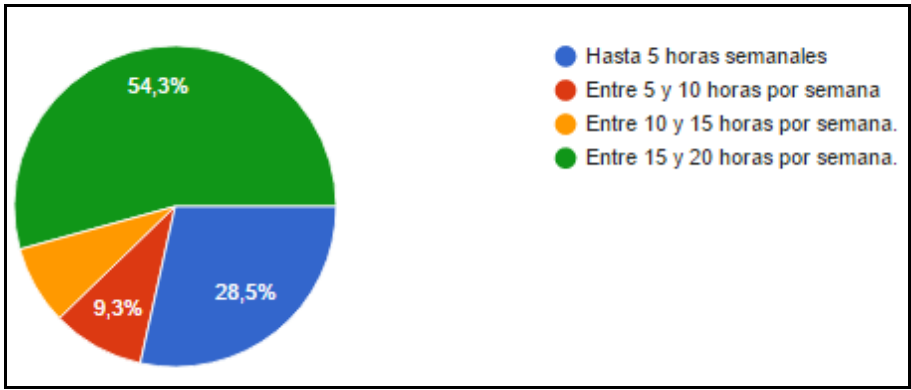


Tabla 5 Distribución de niños según horas semanales que realizaron al inicio de su escolarización.

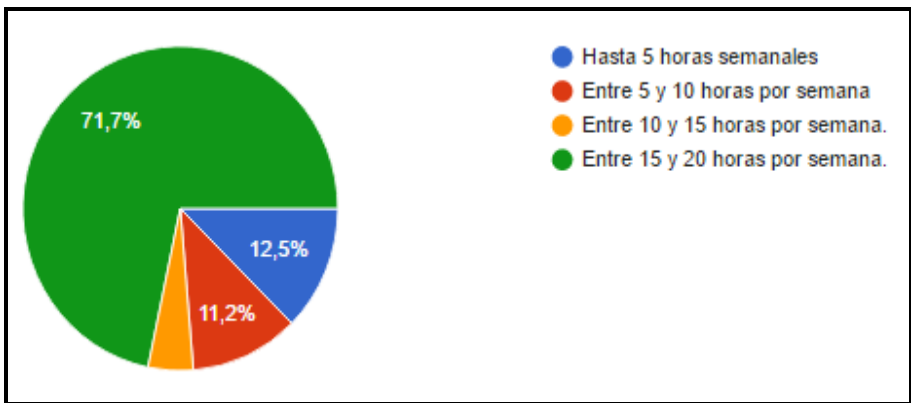


Figura 6: Distribución de niños según las horas que concurren actualmente a las instituciones educativas.

De los niños escolarizados el 81,6 % concurre sin acompañante. El 39,2 % actualmente realiza actividades curriculares, el 30,1% curricular adaptado, el 15,7 % actividades recreativas, el 2,6% actividades gráficas mientras que el resto los padres desconocen qué actividades realizan.

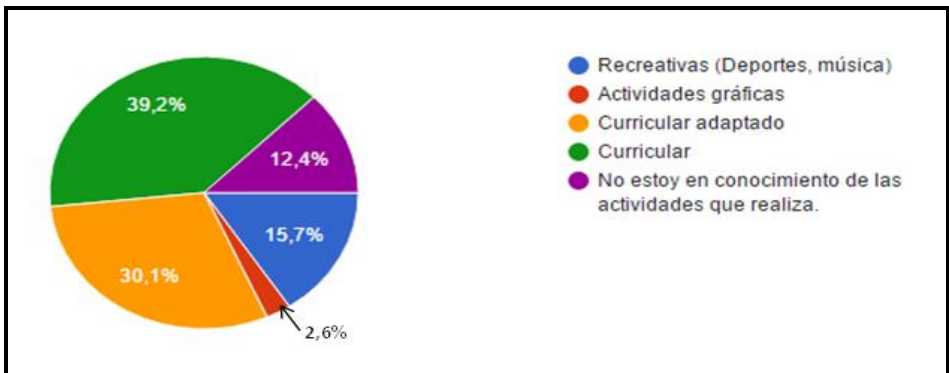


Figura 7: Distribución de los niños según el tipo de actividades que realizan en la institución educativa.

4.A.4 Análisis de la encuesta

Se observa que se mantiene la relación estadística a nivel mundial de la prevalencia de varones y mujeres, cada 4 varones con diagnóstico de TEA se presenta una mujer con dicho diagnóstico. Así mismo se destaca que el grado de severidad de las mujeres es mayor, describiéndose dentro de la población femenina un 50 % no verbal, dato que también concuerda con las estadísticas mundiales (Riviere citado por Alcantud, 2013, pg. 23).

Entendemos pertinente resaltar que el 22,5 % de los niños tiene entre 2 y 3 años. Entre el 80 y el 90 % de estos niños se encuentran ya escolarizados y concurrendo a uno o más tratamientos semanales. Estos datos reflejan la alta frecuencia de detección e intervención temprana. Existe un consenso a nivel mundial de la importancia de la detección temprana de los primeros síntomas. Esto sin dudas habilitará una intervención precoz la cual no solo mejorará el desarrollo de los niños sino que permitirá que las familias afronten mejor el problema. “Está ampliamente asumido que cuanto antes se empiece la intervención mejor será el desarrollo del niño, y habrá más posibilidad de promover una trayectoria de desarrollo más normalizada, ya que el cerebro de los niños tiene mucha más plasticidad (Dawson, Rogers y Vismara citado por Alcantud, 2013, pg. 63).

En su mayoría estos niños reciben un abordaje múltiple, compuesto fundamentalmente por fonoaudiólogo, psicomotricista y psicólogo. Dada la habitual complejidad de la presentación del cuadro clínico de los TEA es fundamental su abordaje desde más de una disciplina. No caben dudas que este abordaje debe ser realizado desde la interdisciplina entre los distintos técnicos que compongan el equipo de trabajo y en comunicación permanente con la familia, institución y el resto de los ámbitos en los que se desempeña la vida del niño. La elección de los técnicos que conformen el equipo de trabajo debe realizarse en base a las necesidades de cada niño, contemplando las posibilidades de su familia.

De la encuesta se desprende que el 41 % de los niños son no verbales, es decir no han desarrollado lenguaje funcional realizando ruidos, ecolalias o alguna palabra suelta. Estos datos se corresponden con las estadísticas mundiales. Sanz (en Alcantud, 2013) cita investigaciones que plantean que “se estima que entre un tercio y la mitad de los niños y adultos con TEA no tienen habla funcional (p. ej., su habla es ecológica o tiene

solo unas pocas palabras)” (Pg. 245).

Es significativo el hecho de que dentro de la población de los 54 niños que no reciben tratamiento fonoaudiológico 17 son niños no verbales (31,4 %). A esto se suma que el 23,5% de estos niños tampoco están escolarizados. Cabe cuestionarse los motivos por los cuales la familia no busca un apoyo en estas dos áreas fundamentales para promover el lenguaje y la socialización.

De la población **no verbal** observamos que el 73 % no está escolarizado y del porcentaje de escolarizados el 62,5% concurre a una escuela especial. Cabe destacar que de los niños verbales que concurren a una escuela especial la mitad son de edad avanzada (12-22 años), mientras que sobre la otra mitad (niños entre 5 y 8 años) surgen dudas de que concurren realmente a una escuela especial o se trate de una institución de índole integral, ya que la opción indicada en la encuesta es “Centro privado de educación especial”. De los niños no verbales que concurren a una escuela común en general permanecen menos de 15 horas semanales o bien concurren acompañados por un acompañante terapéutico o familiar. A esto último podemos adicionarle que de aquellos niños que sufrieron reducción horaria, el 45,5 % son niños no verbales. Del análisis de estos datos podemos inferir que la ausencia de desarrollo del lenguaje oral es un factor que dificulta la escolarización.

Con respecto a aquellos niños que cambiaron de centro educativo notamos que la mayoría de los cambios fueron motivados por razones de edad, mudanza y/o económicos (63,3 %). El restante 36,6% fue motivado por la disconformidad de los padres con el centro educativo; si bien este porcentaje es menor es ampliamente significativo la cantidad de padres disconformes con la educación, el trato y la dedicación hacia sus hijos, cuestionándose así que se trate de una inclusión real y no de una integración. Muchos de estos padres relatan “rechazo, maltrato físico, discriminación falta de empatía, exclusión de actividades baja tolerancia”. El relato de los maestros no se aleja de este cuestionamiento de la existencia de una inclusión real, reconociendo las dificultades que enfrentan a la hora de querer incluir a este niño sin descuidar al resto del grupo.

En cuanto a la cantidad de horas semanales que concurrían al centro educativo se observa un aumento de casi 20 puntos porcentuales (de 54,3 al 71,7%) de los niños que permanecían entre 15 y 20 horas semanales. Este aumento no concuerda con las expectativas previas a la realización de la encuesta, esperábamos una reducción de la

cantidad de horas a consecuencia de las dificultades experimentadas durante la inclusión. Entendemos que esto reafirma la necesidad de apoyo hacia los maestros para poder acompañar a estos niños de manera adecuada en su proceso de aprendizaje. Sólo 11 niños del total disminuyeron su carga horaria semanal. Los motivos de esta reducción fueron principalmente problemas de conducta, agresividad y requerimiento de acompañante terapéutico de forma permanente.

Es notorio el porcentaje elevado de niños que concurren a la escuela sin acompañante terapéutico o familiar. Este dato es relacionable con la alta demanda de apoyo de los maestros que trabajan con esta población. Es llamativo que de los niños no verbales únicamente el 13,2% concurre con un acompañante, siendo que se parte del hecho que estos niños son considerados como los más severos dentro del espectro (existe una relación entre el desarrollo de lenguaje y la severidad dentro del espectro⁶). Entendemos que la ausencia de lenguaje debería ser un factor tomado en cuenta a la hora de determinar la necesidad de un acompañante terapéutico.

Si tomamos en cuenta el tipo de actividades realizadas dentro de la escuela visualizamos que casi el 40% de la población realiza actividades curriculares, mientras que el resto realiza actividades curriculares adaptadas, recreativas o gráficas, si nos enfocamos específicamente en la población no verbal únicamente el 13% realiza actividades curriculares. Nuevamente vemos cómo las limitaciones en sus posibilidades comunicativas interfieren ampliamente con su desempeño.

Finalizando el análisis de las encuestas destacamos que tanto el relato de padres y maestros refleja una situación similar, habiendo coherencia tanto en los aspectos destacados como positivos como en las limitaciones que se presentan actualmente en la situación de inclusión de los niños con TEA.

⁶ Remitirse al capítulo 2 donde se desarrolla las alteraciones a nivel del lenguaje.



CAPÍTULO
05

REFLEXIONES.

5 REFLEXIONES

El espectro del autismo incluye un grupo muy diverso de situaciones que da cuenta de una gran complejidad a afrontar, obligándonos como profesionales a una formación específica y continua que nos habilite a poder abordar dicha complejidad desde una actitud de compromiso y seriedad hacia la persona y su familia. Si bien la Licenciatura nos forma y habilita a abordar un grupo basto y heterogéneo de patologías, entendemos que es indispensable profundizar en los conocimientos adquiridos a lo largo de la misma, especialmente cuando nos encontramos frente a un cuadro tan complejo y diverso como los TEA.

Si bien partimos de una muestra que no es representativa, obtuvimos resultados que concuerdan con los observados en estudios realizados a nivel mundial, lo cual otorga a nuestro análisis cierta validez estadística. Consideramos que cumplimos con nuestro objetivo de aproximarnos a la realidad de la inclusión educativa de niños con TEA de Uruguay. Percibimos que la integración escolar de niños con TEA es un tema que aún necesita mucho trabajo y crecimiento para lograr un proceso real, eficaz y de calidad. A lo largo de este trabajo vimos que la inclusión requiere de medidas específicas, recursos materiales y humanos, formación por parte de los maestros, características particulares del centro educativo, trabajo en interdisciplina, entre otros; elementos que son destacados como ausentes o ineficientes por los maestros y padres de niños con TEA. Todo esto nos lleva a cuestionarnos respecto a si el proceso actual de integración, con las características analizadas anteriormente, puede llegar a ser perjudicial para el niño y su familia en lugar de aportar un beneficio. No queremos con esto generalizar todas las situaciones de inclusión e instituciones y maestros que reciben estos casos, pero no caben dudas de que aún queda mucho camino por recorrer para llegar a una inclusión óptima y beneficiosa para todos.

En cuanto a nuestro segundo objetivo concluimos que es pertinente la actuación del fonoaudiólogo dentro del contexto de las instituciones educativas, formando parte del equipo de trabajo del centro. Esta necesidad se refleja por la demanda de padres y maestros. Nos percatamos durante la elaboración de la monografía que no está estipulado la participación del fonoaudiólogo dentro de las instituciones educativas.

Encontramos el caso de una fonoaudióloga, Lic. Ana Laura Vallarino, que se desempeña dentro de la escuela N° 173 “Campisteguy” de Las Piedras, Canelones. Su labor está financiada por la Comisión Fomento de dicha escuela. En un contacto con la Lic. Vallarino nos cuenta que su papel consiste por un lado en la detección de niños que presentan dificultades en su lenguaje, brindar asesoramiento a la familia para que comiencen un abordaje con fonoaudiólogo. Por otro lado brinda orientación y herramientas de trabajo a maestros, realizando además un seguimiento semanal del desempeño del niño.

Consideramos que detenernos a pensar en el posible desempeño del fonoaudiólogo dentro de las instituciones educativas que incluyen a niños con TEA, implica un trabajo con otra profundidad y dedicación que merece ser realizada en un trabajo aparte. Sin embargo es evidente que la labor del fonoaudiólogo estaría justificada por el hecho de que una de las dificultades más evidentes que presentan estos niños son las limitaciones en la comunicación. Estas limitaciones a nivel de la comunicación sumado a los problemas conductuales, son de los elementos que más interfieren al momento de la inclusión en clases numerosas, como las que generalmente se presentan hoy en día. Es por esto que consideramos que el papel del fonoaudiólogo dentro de la institución podría estar dirigido a facilitar el intercambio comunicativo del niño con TEA y los demás agentes que integran el centro educativo. De esta forma estaría contribuyendo además a un mejor desempeño de la labor del maestro y un mayor entendimiento por parte del niño de la situación en la que está inmerso.

Entendemos así mismo que es pertinente y necesario incluir en nuestra formación de grado, mayor noción respecto a aspectos que tienen que ver con la educación, como ser la inclusión educativa y las adaptaciones curriculares, la implicancia que tiene el trabajo en equipo con el maestro y dentro de la institución. Así mismo incentivar en mayor medida el trabajo en interdisciplina con los maestros, enriqueciendo nuestros conocimientos con la experiencia que estos profesionales nos puedan aportar. De esta forma se estaría habilitando a los futuros profesionales a una mayor participación en las escuelas, contando además con mayores herramientas para poder afrontar el trabajo de niños con diversas alteraciones con las cuales nos podemos encontrar en nuestra práctica profesional, y ameritan que a nivel educativo se tengan algunas consideraciones.

BIBLIOGRAFÍA.

6 BIBLIOGRAFÍA

Libros:

- Aguado (1995). *El desarrollo del lenguaje de 0 a 3 años. Bases para un diseño curricular en la Educación infantil*. Madrid: CEPE.
- Aguado (1999) *Trastorno específico del lenguaje. Retraso del lenguaje y disfasia*. Málaga: ALJIBE.
- Alcantud F. (Coordinador). (2013). *Trastornos del espectro autista. Detección, diagnóstico e intervención temprana*. Madrid: Pirámide.
- Arnaiz (2003) “Educación inclusiva: una escuela para todos”. España: ALJIBE.
- Asociación americana de psiquiatría. (1995) *DSM IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Ed. Masson
- Asociación americana de psiquiatría. (2014) *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM V*. Washington: Ed. American Psychiatric Publishing.
- Bruner (1986). *El habla del niño. Aprendiendo a usar el lenguaje*. España: Paidós
- Lizzie (2014) *Intervención temprana. Una perspectiva fonoaudiológica*. Argentina, Bs As: Acadia.
- Higashida, N. (2014). “*La razón por la que salto*”. Barcelona: Roca
- Organización Panamericana de la Salud. (1995). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud*. CIE 10. Washington D.C: OPS
- Peña Casanova (2001). *Manual de logopedia*. España, Barcelona: Masson.
- Prego Silva L. (Comp.) (1999). “*Autismo. Revisando conceptos*”. Montevideo: TRILCE

- Riviere A., Martos J. (Comp.). (1997). “El tratamiento del autismo. Nuevas perspectivas”. Ed. Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales. Madrid. España.
- Valdez D., Ruggieri V. (comps.) 2012. *Autismo. Del diagnóstico al tratamiento*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Wing (1998). *El autismo en niños y adultos: Una guía para la familia*. Barcelona: Editorial: Paidós.

Documentos en línea:

- Alcamí M., et. al. (2008). *Guía de diagnóstico y tratamiento de los trastornos del espectro autista*. Madrid: COGESIN, S.LU. Recuperado de: http://www.psie.cop.es/uploads/GUIA_TEA.pdf
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (1994). *Aplicación Del Pacto Internacional De Derechos Económicos, Sociales Y Culturales*. Observación general 5, personas con discapacidad. Recuperado de: <http://hrlibrary.umn.edu/gencomm/epcomm5s.htm>
- Diccionario de la Real Academia Española (2014). Recuperado de: <http://lema.rae.es/drae/?val=autismo>
- Gallego M. (2012). *Guía para la integración del alumnado con TEA en Educación Primaria*. Recuperado de: <http://www.orientacionandujar.es/2013/11/28/guia-para-la-integracion-del-alumnado-con-tea-en-educacion-primaria/>
- Ley 18651 (protección integral de personas con discapacidad). Recuperado de: <http://www.uncu.org.uy/downloads/documents/201301240305059425.pdf>
- Ley general de educación. Recuperado de: <https://www.ineed.edu.uy/images/pdf/-18437-ley-general-de-educacion.pdf>
- Luaces A. (2016). “*Inclusión de niños con TEA en escuelas regulares de Montevideo: la vivencia de los maestros*”. Trabajo final de grado de Licenciatura de Psicología. Pre-proyecto de investigación. Recuperado de: <http://sifp1.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg>

_antonella.pdf

- Mendoza E., Muñoz J. (2005). “*Del trastorno específico del lenguaje al autismo*”. Revista de Neurología. 2005; 41 (Supl 1): S91-S98. Recuperado de : <http://www.revneurolog.com/sec/ind.php?Vol=41&Num=S01&i=e&imprimir=1>
- Martos J., Ayuda R. “*Comunicación y lenguaje en el espectro autista: el autismo y la disfasia*”. Revista de Neurología. (2002); 34 (Supl 1): S58-S63 Recuperado de: <https://www.neurologia.com/articulo/2002038>
- Martos-Pérez J. (2008). “*Procesos de atención en el autismo*”. Rev de Neurología. 46 (Supl. 1): S69-S70. Recuperado de: <https://www.neurologia.com/articulo/2008010>
- Protocolo de Inclusión Educativa de Educación especial. Recuperado de: http://cep.edu.uy/documentos/2014/normativa/circulares/Circular58_14.pdf
- Programa A.PR.EN.D.E.R. Recuperado de: <http://www.ceip.edu.uy/programas/aprender>
- Riviere, A. y Martos, J. (comp.). (s/d). “*El niño pequeño con autismo*”. Recuperado de: https://enlafiladeatras.files.wordpress.com/2013/01/nic3b1o_pequec3b1o_con_autismo.pdf
- Rodríguez-Barrionuevo y Rodríguez-Vives. (2002). “*Diagnóstico clínico del autismo*”. Rev. de Neurología. 34 (Supl. 1): S72-S77. Recuperado de: <https://www.neurologia.com/articulo/2002012>
- Viera A., Zeballos Y. (2014). *Inclusión educativa en Uruguay: una revisión posible*. Revista de la Facultad de Psicología, Universidad de la República. Volumen 4, Número 2. Recuperado de: <http://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/243>

Imágenes de carátulas extraídas de los autores de las imágenes del libro “La razón por la que salto”, “Kai y Sunny”: <http://www.kaiandsunny.com/>



CAPÍTULO

07

APÉNDICE.

7 APÉNDICES

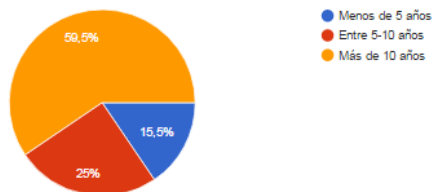
APÉNDICE A: Encuesta a maestros

La presente encuesta es realizada en el marco del trabajo de grado para finalizar la Licenciatura en Fonoaudiología de la EUTM, UDELAR.

La misma tiene el fin de recabar información para conocer la opinión de los maestros sobre la situación actual de la inclusión educativa de niños con Trastornos del Espectro Autista (TEA). Así como indagar sobre el posible beneficio de la participación de un Fonoaudiólogo al equipo de trabajo de la institución.

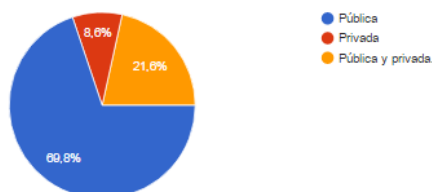
Hace cuántos años se desempeña Usted como maestro?

116 respuestas



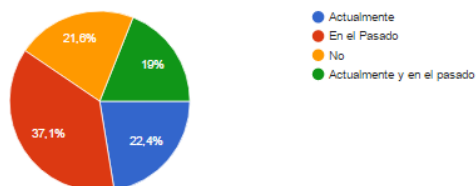
Trabaja Usted en una Institución pública o privada?

116 respuestas



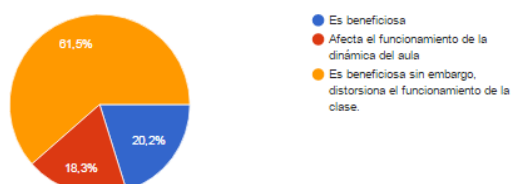
Presenta actualmente o en el pasado algún niño incluido con TEA?

116 respuestas



En caso afirmativo, entiende que dicha inclusión es beneficiosa para el resto de los niños o afecta el normal funcionamiento de la dinámica en el aula?

109 respuestas



Justifique por favor su respuesta anterior

116 respuestas

Distrae a sus compañeros, pero no más de lo que lo haría un niño sin tea

Distrae a sus compañeros, pero no más de lo que lo haría un niño sin tea

Distrae a sus compañeros, pero no más de lo que lo haría un niño sin tea

opino esto porque en las escuelas comunes los maestros no tenemos la preparacion adecuada para atenderlos de manera adecuada.

opino esto porque en las escuelas comunes los maestros no tenemos la preparacion adecuada para atenderlos de manera adecuada.

El niño debe asistir a la escuela de su zona, pero contando con apoyos humanos y materiales que se estimen convenientes.

El niño debe asistir a la escuela de su zona, pero contando con apoyos humanos y materiales que se estimen convenientes.

En ocasiones el resto de lo compañeros se dispersa por no entender algunas palabras que intenta expresar o por la repetición de sonidos que realiza.

Considero importante tener en cuenta el grado de espectro autista del niño. En este momento trabajo en un instituto de rehabilitación en la parte pedagógica y los niños que son atendidos allí, diagnosticados con TEA, ninguno esta incluido en una escuela normal. Desde mi punto de vista considero que si bien es importante pensar en una inclusión faltan recursos humanos y materiales. No hay preparación a nivel de los docentes y no hay acompañantes terapéuticos que sean brindados por el estado, si la familia no tiene recursos económicos no cuenta con este apoyo si con un Asistente personal pero es una persona común sin preparación. A mi modo de ver para que sea beneficioso tanto para el resto de los niños como para el niño con esa patología tienen que comenzar a cambiar las políticas educativas, mas formación al docente para que realmente sea una inclusión y no quede en una integración sin sentido. Otra cosa a resaltar es tener la posibilidad de trabajar en grupos reducidos. Trabaje un año con modalidad de duplax, dos docentes en la clase con 40 niños y dos inclusiones, una niña con TEA y realmente era muy difícil incluirla por que tenias que respetar un programa super estricto y atender a los 38 niños restantes. Beneficioso? beneficioso si existe un maestro preparado, con otra modalidad en cuanto a la planificación , dejando de lado la estructuración y siendo mas flexible, con una mirada inclusiva, una institución con una mirada inclusiva apoyando al docente del aula y a la familia. Pero si la institución va por un lado, y el docente por otro también se le hace difícil. Lo beneficioso seria con respecto a la socializacion de todos los niños y la posibilidad de reconocer la diversidad en general. Pero para que realmente sea beneficioso a fondo tendría que existir muchos cambios, antes nombrados; partir de modelos inclusivos para generar productos inclusivos

hay que preparar al grupo para para casos así y más apoyo de especialistas

Hay caso que es beneficiosa ya tenido niños que con TEA y han salido adelante. Hoy actualmente tengo un niño con TEA y me distorsiona la clase.

Aprendemos mucho con ellos, reforzamos valores entre otros, pero también retrasan el normal funcionamiento y el maestro se ve recargado entre otras....!

Porque necesita una atención personalizada que en grupos numerosos es difícil brindarle

Porque toda la institución debe prepararse y adaptarse para esta inclusión.

Demandaba demasiado tiempo y el grupo era difícil

El funcionamiento de la clase se puede ver afectado por diferentes circunstancias no necesariamente por niños/as con TEA. Todos son diversos. Beneficia a la inclusión y al compañerismo

Es beneficiosa para el niño con TEA ,siempre y cuando se logre la contención adecuada porque muchas veces la dinámica de la clase se ve afectada porque el docente tiene el resto de los niños que atender de igual manera y contener ante otras problemáticas que existen. O sea nunca es sólo un niño con TEA lo que distorsiona, sino que existen múltiples problemas de otra índole que afectan también, por ejemplo problemas de conducta, patologías psiquiátricas severas etc.

Su adaptación y la de los compañeros no ayuda al normal funcionamiento de la clase y posteriores buenos resultados

Me pide que responda

El niño se siente parte del grupo y no es rechazado.

Distorsiona y se disminuye la calidad educativa

Para aprender a aceptar la diversidad. Tener tolerancia, compromiso y sentimiento de solidaridad, ayuda ..

Al principio no,pero ahora las distancias sr notan

Para el alumno es importante integrarse con su grupo de pares, pero es un alumno que muchas veces necesita de la atención exclusiva del adulto. Es necesario la ayuda de especialistas que nos orienten a comprender mejor sus necesidades.

En escuelas públicas, tenemos hasta 5 niños con diferentes trastornos con grupos de más de 30 niños

Se aprende que la diversidad no es uno que es diferente, sino que todos son diferentes. Se aprende a colaborar y ser más humanos

Se beneficia el niño pero distorsiona o quizás hace que la clase transcurra diferente y la docente necesita de mucha fuerza y colaboración institucional y familiar

Debería contar con tutorial. No estamos capacitados. Los niños incluidos necesitan atención especializada; con la cual no se cuenta.

Depende de la situación y en cada niño. En una escuela rural tuve un niño en primero que les rompía los trabajos a los compañeros, hacía ruidos, corría por el salón, entre otras cosas. Y no aprendía. El padre aceptaba lo que tenía y la madre no. El año pasado tuve otro en 4to con Asperger, los compañeros lo conocían y toleraban sus enojos. Tenía que ser todo perfecto sino se enojaba. Trabajaba muy bien y la madre lo llevaba a todos los especialistas. Muy contenido y conmigo se llevaba muy bien porque aprendí a trabajar con él en lo cotidiano.

Serios problemas de conducta, con más edad que los alumnos del grado

La considero beneficiosa tanto para el niño con TEA como para sus compañeros, fomenta la solidaridad y el conocimiento de otras maneras de afrontar la vida a pesar de las dificultades de cada uno.

Nunca he recibido asesoramiento

Si no hay acompañante terapéutico requiere mucha atención individual

Es positiva para ambos niños, pues comparten otras realidades.

Porque necesitaría disponer de mayor cantidad de tiempo para individualidad y así poder flexibilizar formatos para abordar atención de niños con TEA

No he tenido nunca un caso así particular

No he tenido alumnos con TEA, como maestra.

Es buena para la socialización del niño autista y para que los compañeros aprendan a vincularse con niños "diferentes". Pero, si el docente no sabe cómo tratarlo, el niño distorsionará. Por eso debería ir 2 o 3 veces a la semana y el resto a una escuela especial.

Dispersa a los alumnos sin problemas, y tienen que tener atención, el maestro descuida el resto del grupo de alumnos.

Enseña sobre la diversidad a la vez que ayuda a formar en valores. Sin embargo es un desafío que suma a otros que existen en una clase.

Es beneficiosa en cuanto a que ayuda a los niños y al docente a convivir y aceptar la diversidad, sin embargo no siempre el docente tiene las herramientas para saber cómo debe tratar a ese niño incluido y muchas veces le demanda más tiempo y paciencia del que tiene disponible.

Es beneficiosa si los docentes estamos preparados y contamos con un equipo que ayude, no mandar al docente a la guerra con un tenedor, perjudicando al niño que sufre el trastorno.

Es bueno que los alumnos interactúen y que el se integre pero no tengo las herramientas para que mejore en sus conocimientos

El derecho a una educación de calidad tiene que ser para todos. Los maestros de común no contamos con las suficientes herramientas para atender a los niños TEA y más en un grupo de 35

Porque es imposible que lleven el ritmo de la clase normal aunque intenten integrarse al grupo los conocimientos adquiridos no llegan al básico de la clase.

Requiere atención permanente

No tenemos formación para el trabajo con niños con TEA, ni tampoco tenemos asistencia ninguna frente a conflictos, muchas veces al atender al niño con TEA descuidamos al resto

Es difícil por diversidad dentro del aula y la dificultad para motivarlos a todos

El resto de los niños del grupo se vuelven más tolerantes y solidarios. Tienden siempre a ayudar en lo que puedan al niño con TEA

Dificultad por no poseer acompañantes, clases numerosas, salones pequeños

Esto es debido a que los docentes no estamos adecuadamente capacitados para trabajar adecuadamente con alumnos con TDA, lo que hacemos es por instinto o a través de formación autodidacta

Depende creo, del grado de autismo del niño. En mi caso era inicial 4 años y el Niño con TEA tenía 7, no se comunicaba verbalmente y realizaba sonidos que a veces asustaban a los compañeritos. Sobre todo a comienzos de año. Luego se acostumbraron y comprendieron que el compañero se comunica de forma diferente. Pero al principio fue muy difícil.

En primer lugar enseña a respetar y entender las diferencias pero es muy difícil lograr q los niños con estos trastornos disfruten y aprendan en un ambiente que no está preparado para sus necesidades (espacios, muchos compañeros, ruidos, pocos adultos para contener, etc)

Porque es difícil mantener la atención de los demás alumnos cuando este se dispersa

Falta de acompañamiento con especialistas

Es beneficiosa porque colabora en la inserción del niño con TEA a una micro sociedad y además educa a los otros niños para una convivencia desde la diversidad, enseña a colaborar, a ser solidarios, entre otros valores importantes en la formación. Distorsiona desde el punto de vista que el niño con TEA requiere una atención individualizada, no en todos los casos, pero en su gran mayoría, y en un grupo de 25 o más niños como tenemos en las instituciones públicas, esto es imposible. No nos da el cuerpo para atender todas las dificultades que se nos presentan, no es sólo el niño con TEA, sino aquel que no escribe sólo, el otro que no resuelve un problema, el que necesita ayuda para leer, el niño que tiene ciertos desajustes de conducta, etc.

Es un niño con características particulares, entre las cuales pasa mucho tiempo inmerso en su mundo de fantasía y representando dentro del aula verbal y físicamente centenares de películas y dibujos animados, lo que lleva a que los otros niños tengan dificultades para escuchar y concentrarse. También se va del salón a cada rato y debo dejar al resto del grupo para ir a buscarlo por el local escolar

Existen dificultades en torno al niño y el docente debe atender en ese momento como puede o debe y el resto del grupo?? También está a cargo del mismo docente.

requieren por momentos atención personalizada.

Los niños con autismo requieren atención especial que los maestros no podemos brindar ya que tenemos muchas veces más de treinta niños en nuestra aula.

Los demás niños tienen que conocer las realidades de esos niños, integrarlos, pero muchas veces es complicado porque distorsionan con gritos o agresiones el funcionamiento de la clase.

Existen dificultades a nivel institucional para recibir inclusiones. Falta personal para equipo multidisciplinario, que si bien está presente, las demandas superan lo que pueden abarcar.

Favorece la aceptación de personas con diferentes capacidades

Es beneficiosa porq todos los niños aprenden de sus pares y no rechazan lo q conocen si están inmersos en ello, aprenden a esperar... a entender la diversidad de emociones... Pero muchas veces hay q parar de explicar y otras cosas para esperar al niño a q se tranquilice o logre estabilidad para continuar.

..

Contesté negativamente. Habría que revisar esta parte de la encuesta. Si está parte la contesta el que respondió que sí, no me debería pedir que justifique mi respuesta ya que contesté que no.

S hace muy difícil trabajar con niños TEA en las condiciones que se encuentran las aulas uruguayas, cantidad de alumnos, varios niños incluidos por diferentes motivos, poca preparación teórica y práctica de los docentes.

Beneficiosa para El/la niño/a con Tea y para el resto del grupo que desarrolla estrategias y habilidades para convivir con el/ella en el salón

Es beneficiosa. Es muy importante compartir y aceptar las fortalezas y debilidades de cada uno. Muchas veces los niños autistas superan las expectativas de los docentes recordando y resolviendo situaciones más rápido que el resto de la clase.

Necesita especial atención Y un maestro con 30 alumnos no puede dársela

Es beneficioso, conocer y saber que estos niños aportan muchos valores al grupo

Los niños aprenden a convivir y comprender las diferentes situaciones, hay momentos donde se ve interrumpido el trabajo clase

Ayuda a educar para la diversidad

Es beneficiosa. Es muy importante compartir y aceptar las fortalezas y debilidades de cada uno. Muchas veces los niños autistas superan las expectativas de los docentes recordando y resolviendo situaciones más rápido que el resto de la clase.

Necesita especial atención Y un maestro con 30 alumnos no puede dársela

Es beneficioso, conocer y saber que estos niños aportan muchos valores al grupo

Los niños aprenden a convivir y comprender las diferentes situaciones, hay momentos donde se ve interrumpido el trabajo clase

Ayuda a educar para la diversidad

Porque no estoy capacitada para trabajar con ellos, presentarles alguna propuesta acorde y no poseer acompañamiento de ningún tipo ni a nivel institucional ni a nivel nacional... a veces, consiste estar el niño una hora con una niñera de lujo... que estudio

La docente debe dejar en más de una oportunidad de atender las necesidades de el resto del grupo para atender las el alumnos con TEA, específicamente.

null

El niño concurre hace 6 años a la institución y lentamente se ha logrado que el grupo lo acepte y que él se sienta aceptado. A pesar de esto él necesita de mucha contención y de apoyo constante para lograr realizar las tareas. Muchas veces se lo observa frustrado y triste por no poder seguir el ritmo de la clase. Se hace muy difícil mantener un buen funcionamiento de la clase.

Distorsiona cdo no hay otros recursos para acompañar. Depende del espectro.

Es difícil lograr un buen clima para trabajar, se distorsiona mucho y a los compañeros les cuesta concentrarse.

No solo beneficia al niño (siempre que el docente sepa incluirlo y no aislarlo de la clase) sino que también beneficia al grupo ya que sin darse cuenta trabajan en apoyar al niño con tea a incluirlo. Trabaja la empatía paciencia y compañerismo en el grupo todo.

No hay una charla con los padres, quienes hacen comentarios fuera de lugar en los hogares, los cuales son reproducidos en el aula. Tampoco hay un acompañamiento en la propia clase, para que dichos comentarios sean aclarados, por los propios niños, en sus casas.

El niño que presentaba TEA presentaba conductas que distorsionaban el funcionamiento de la clase, ya que en algunos momentos perdía el control y no permitía el trabajo de los demás compañeros. Sin embargo los compañeros sentían mucho aprecio por él e intentaban atraerlo a las actividades recreativas, lo buscaban y calmaban cuando veían que él se encontraba nervioso o alterado. Creo que es un desafío para el docente para lograr contener al niño con TEA y trabajar a partir de los objetivos del grado con los otros niños

Es beneficiosa porque promueve que los estudiantes busquen formas de relacionarse basado en el respeto y la tolerancia. En ocasiones distorsiona cuando se generan situaciones que pueden irritar a los niños.

Los demás niños aceptan naturalmente al niño con TEA, procuran ayudarlo, y esto no afecta el funcionamiento de la dinámica de aula.

Era un niño con arranques diarios muy agresivos que no estaba tratado y dudas en el diagnóstico.

Marqué negativo

Observan niños diferentes.

Enriquece a todos conocer los tiempos de los otros

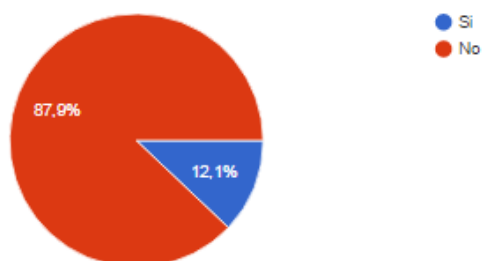
Para que los niños puedan conocer otras realidades, de ambas partes. También afecta el funcionamiento de la clase, pero lo veo como positivo.

Ellos necesitan una atención más personalizada y no contamos con tiempo y preparación suficiente. Además los grupos numerosos no estarían favoreciendo esa atención.

Todos los integrantes del grupo, deben adaptarse al niño incluido y viceversa.

Se siente Usted preparado para el trabajo con niños con estas características?

116 respuestas



Justifique por favor su respuesta anterior

116 respuestas

Siento que me faltan herramientas
Necesitaria formación específica. La cual no poseo.
Necesitaria formación específica. La cual no poseo.
En proceso de formación
En proceso de formación
Si bien el niño cuenta con acompañante terapéutico y con Maestra itinerante que nos visita y orienta a diario, considero que aún me faltan herramientas para lograr mayores avances en sus aprendizajes.
Te diría que si y que no. Con mi formación como docente te diría que no me sentí preparada para trabajar con niños con diferentes patologías, ni siquiera hubo preparación en la carrera para el trabajo con dificultades de aprendizaje. Todo esto si lo vi en mi otra formación como Psicomotricista por eso de alguna manera me siento preparada mas la experiencia del trabajo diario en esta institución que atiendo a niños con diferentes patologías. Pero siempre se esta aprendiendo. En el 2014 que trabaje en un Jardín Publico con modalidad de duplax atendiendo a una niña con TEA si bien sentí que tenia cierta preparación no me sentí apoyada por el resto, había como una exigencia en cuanto a cumplir un programa de determinada manera y atender al resto de los niños. me sentí como que podía haber echo mucho mas pero la misma modalidad no me lo permitió.
por vocación todo maestro debe estar actualizado a
Consideró que no estoy especializada para trabajar con estos niños. Necesitaríamos cursos y la verdad como son todos pagos posible realizar
No tengo preparación y no se a donde recurrir!
No fuimos preparados para ese tipo de niño , aunque en la actualidad son incluidos en escuelas comunes y debemos atenderlos aunque no sea como corresponde
No poseo formación ni cuento con equipo de especialistas que aporte herramientas.
En el Instituto Normal, no recibí formación y los posgrados sobre el tema son privados y muy caros.
No tengo la formacion necesaria
En mi caso particular estudio además psicopedagogía por lo cual cuento con un poco más de herramientas pero no son suficientes aún
Pese a tener 19 años de docencia, nunca se nos ha dado a nivel público ningún tipo de capacitación al respecto, trabajamos en base a la experiencia adquirida a la fuerza.....
No tengo formación suficiente al respecto
No se como tratarlos.
Nos preparan para trabajar con niños sin deficiencias.
Tengo un año de trabajo y no tengo las herramientas necesarias para trabajar con estos niños en una clase "común"
Falta de capacitación.
No recibimos capacitación.
No tenemos preparación académica.
No tengo capacitación específica
No soy especializada. Intenté ayudar/apoyar desde mi rol docente
No soy especializada,y eso no es bueno
No hay ningún tipo de capacitación para trabajar con estos alumnos, los maestros compartimos estrategias, buscamos libros, hablamos con especialistas para poder ayudar al alumno.

No estoy preparada para atender diferentes problemas y aparte llevar un programa en el grupo. No hay tiempo para atención personalizada y mas cuando son varios niños.

Humanamente sí, y muy dispuesta a mejorar día a día. No hay preparación en cuanto a formación, disponible para los maestros del interior. No podemos acceder a cursos, que son muy cerrados en sus requisitos.

Se necesita preparacion, lectura

Reitero, se necesita urgente apoyo especializado para ayudar al niño

Dependiendo el caso. Con Asperger si por mi ex alumno. Pero me parece que no conociendo otros caso que terminas desatendiendo al resto del grupo.

No ha habido capacitación específica y no se cuenta con equipo multidisciplinario

Como maestra común trabajé en escuela Especial y no me sentía preparada para afrontarlo. Se que hice mi mejor trabajo, considero que todos los docentes debemos tener la oportunidad de tener talleres o cursos que nos preparen para trabajar.

No tengo preparación

Soy también licenciada en psicología

Si bien he realizado varios cursos de autismo, me gustaría hacer una especialización del mismo.

Cuento con años de experiencia y algo de formación

Creo que se requieren actualizaciones y especializaciones para esto.

Además de maestra, soy licenciada en psicología y he sido AT y AP de niños con TEA.

No sé cómo tratarlos y qué enseñarles

No estamos formados debidamente para trabajar con niños con capacidades diferentes.

Siento carencias formativas que posibiliten una adaptación pedagógica a las necesidades del alumno con tea

No tengo formación específica al respecto.

No hemos sido preparados, formados y muchas veces los cursos son particulares, alto costo, debemos trabajar en dos o tres lugares por día, lo cual no nos permite realizarlo, por tiempo y físico.

No tengo la especialización a pesar que intento informarme

La formacion en servicio no abarca a todo el universo docente preparada por intuición pero no con una preparación académica. Realizo distintas propuestas y voy aumentando la dificultad o bajando depende del resultado

No he tenido talleres de especialización ni contacto directo con gente especializada he visto maestros que intentan realizar ese trabajo sin tener idea de lo que hacen.

Experiencias

No tengo formacion

No tengo formacion especifica

Magisterio no te da herramientas para trabajar con niños con TEA o con otras dificultades.

Falta de formación,

No cuento con la formación específica

No hay preparación en magisterio para atender de forma significativa a la diversidad.

No tengo capacitacion.

Soy maestra de educación inicial no me prepararon para especial.

Soy maestra regular y no tengo apoyo de mi escuela lo poco que se dde autismo lo he investigado preguntando, leyendo etc. Trabajo sobre la marcha y observando lado necesidades de mi alumno

En formación docente no se prepara a los futuros docentes para trabajar en particular con esta situación.

En nuestra carrera no se nos prepara para niños con ningún tipo de trastorno.

Desde la carrera magisterial no se apunta a estos casos como cotidianos.

En general no hay formación docente respecto al tema, más que 1 asignatura de dificultad en aprendizaje y talleres de formación que en general son pagos... Por lo que solo la práctica con niños con TEA y la investigación del tema sirven para la formación.

Necesitaria mas aportes técnicos

A pesar de leer y buscar diferentes artículos sobre el tema debo reconocer que no cuento con las herramientas necesarias para apoyarlo.

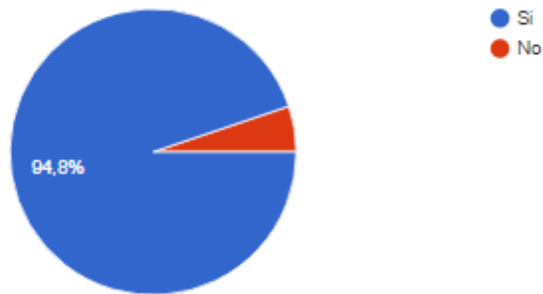
Te demanda más tiempo. No hay buenos recursos.

Nunca tuve ningún curso, se busca información pero muchas veces no es suficiente.

Si bien he tenido a niños con tea en el aula y además he realizado capacitaciones al respecto creo que personalmente aun falta mucho trabajo por hacer para una optima inclusion en el aula.
Durante la carrera no hay una preparación (solo un taller de 30 horas anuales para todos los problemas de aprendizaje, los cuales no esta incluido el espectro Autista). Para hacer un curso público debes tener cierto puntaje, por lo que las nobeles quedamos por fuera de dichos cursos, aunque tenemos alumnos con E.A.
Fue una experiencia enriquecedora para mí. Y las características del niño, el afecto de sus compañeros, junto al apoyo de su familia fueron favorables para mí trabajo. Pero considero que no tengo las herramientas para apoyar a un alumno con éstas características
Busco en la manera de lo posible Lo que creo mejor pero no sé si lo que hago es favorable para el estudiante es decir si consigo que avance en lo académico y conducta
No me siento preparada porque veo que es una tarea aunque muy hermosa, muy compleja y sé que necesito formación específica para realizar una mejor atención.
No solo hay que estar preparado en cuanto a las estrategias de intervención en estos casos,también se requiere de equilibrio emocional.
No tengo especialidad
No hay formación para el docente. Nunca recibí ninguna formación específica
No tengo preparación y muchas veces no se como manejar diferentes situaciones que se presentan.
Por iniciativa propia traté de leer sobre el tema y entender como aprenden para favorecer su proceso y no perjudicarlo más. En muchas situaciones, no se como actuar.
En el Instituto de Formación Docente, no recibimos la especialización pertinente. Quien desee formarse, debe pagar cursos privados y muy costosos.
Cómo maestra común no tengo las estrategias y conocimientos. solo cuento con mi intuición y lo que puedo lograr por interés en ayudarlos
Falta información y recursos para trabajar con estos niños
No realicé ningún curso
Si bien las veces que he tenido niños con estas características me he puesto a leer sobre el tema, no alcanza con la auto- formación. Necesitamos cursos que tengan cierta profundización sobre el tema, nos de herramientas que nos ayuden a comprender la magnitud del trastorno, sus variantes y nos proporcione estrategias de trabajo.
He hecho algún taller o charla particular pero no es para nada suficiente. Desde el instituto no me formaron
Magisterio no prepara al estudiantado como para desempeñarse en estos casos especiales.
He consultado con compañeras y buscado en internet información ,en el interior es difícil especializarse o realizar cursos sobre Tea
El sistema no capacita a los maestros. Los tenemos que incluir y nos arreglaremos como podemos.
Los maestros común no tenemos preparación para atenderlos.
Aún no tengo formación necesaria, me encuentro en proceso en este sentido.
He trabajado en centros especiales para niños con diferentes trastornos.
No tengo preparación. En algunos casos hay maestro de apoyo. No siempre. Este año tenemos dos niños en la Institución... uno en nivel 4 y otro en 1o. año. El de 4 va unas 2 horas y ha hecho logros hermosos y excelentes con la maestra de apoyo. El otro niño está en su clase 8 horas... a veces se pone muy nervioso y como tengo un 6o. Tranquilo lo llevo a jugar con los nenes grandes un rato y a tranquilizarse... Ambos están atendidos fuera de la escuela con especialistas .
La formación recibida durante la carrera magisterial no fue suficiente para prepararme. El número de niños por clase impide que estos niños reciban la atención que realmente necesitan.
Se necesita formación específica en TEA para poder lograr mejores resultados en los aprendizajes. Que no sólo sea un espacio de 'socialización'.
Se requiere un equipo intersdisciplinario para el abordaje integral y de calidad de estas y otras situaciones
Nunca es suficiente nuestra preparación. Debemos estar en constante búsqueda de nuevas herramientas para mejorar los aprendizajes.
La preparación en TEA es privada y no es accesible
No tenemos las herramientas suficiente, mas que las ganas de aprender con ellos y en la marcha
No tengo preparación profesional para dificultades específicas de aprendizaje
Soy también licenciada en psicología y siempre me estoy capacitando
Carezco de preparación profesional, desconozco las causas (más allá de lo que he leído),la forma de realizar actividades...
En más de una situación se desconocen que posturas y desiciones tomar.
null

Entiende Usted que necesita orientación en algún aspecto?

116 respuestas



En caso afirmativo, en qué aspectos?

104 respuestas

Mi expectativa sobre dicho curso es tener una orientación en lo pedagógico para luego aplicarlo en mi trabajo diario.

Herramientas prácticas.

Absolutamente, necesitamos orientación de especialistas, maestros especializados de apoyo, inspectores de área de educación especial y común, que presenten una misma postura frente a la educación inclusiva. Se requiere de un proyecto institucional de inclusión que integre y comprometa a todos los actores de la educación.

todos

todos

todos

Adaptaciones curriculares

Adaptaciones curriculares

Adaptaciones curriculares

didáctico y de la psicología

didáctico y de la psicología

Todos

Todos

Trabajo en equipo a efectos de una intervención oportuna y de calidad.

Trabajo en equipo a efectos de una intervención oportuna y de calidad.

Con respecto a logros que se pueden obtener, a propuestas educativas para plantear, ejercicios para mejorar habilidades de comunicación.

En todos los aspectos. Orientación de un grupo técnico en general. Desde un equipo psico social para ver la dinámica familiar del niño y poder entenderlo mas, un Maestro especializado, un Psicomotricista para ver la dinámica del juego que desarrolla, su esquema e imagen corporal, su funcionamiento y funcionalidad, entre otras cosas. Y si también un Fonoaudiologo que seguramente desde su área aporta muchísimo. Orientación desde un equipo interdisciplinario en donde todos aportamos algo desde nuestro saber y nos enriquecemos.

como atender mejor a los casos así

En como trabajar puntualmente con estos niños ya que con todos no se trabaja igual

Para mejorar mis practicad

disciplinar y practica

Principalmente en cómo enseñar a niños con estas características.

En todo lo relacionado a los niños con estas características.

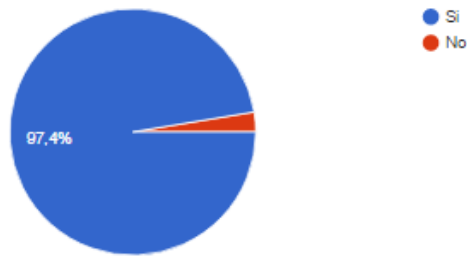
En todos. Actividades, regulacion del tiempo, diversificacion de actividades

Didáctico, materiales y apoyo de especialista para mejorar las prácticas y dar a ese niño mejores posibilidades
Pautas ; estrategias. Pero es fundamental el maestro especializado, que es a quien le compete Es imposible en grupos de 30 niños lograr avances
Yo he realizado cursos sobre el tema.
Con otros profesionales tanto desde el campo de la enseñanza como en la medicina en caso de tratar con niños con TEA. Necesitamos más apoyo en todos los ámbitos.
Como comunicarme
Metodologías materiales comunicación alternativa
Pedagógico y práctico
Profundizar en las posibles estrategias a llevar a cabo.
Pedagógico, didáctico, psicológico.
En las posibles tareas que se pueden realizar para que el tiempo en clase sea realmente de aprendizaje para el niño. En estrategias de socialización
Didáctico- pedagógico- psicológico
En todos los aspectos, reitero, no fui formada para trabajar con niños con TEA
Principalmente en la adaptación curricular
Estrategias y bibliografía.
Se necesita orientación en como incluir a un alumno con esas características así como en lo relacionado a lo pedagógico
Todos.
No hay ninguna clase de orientación en nuestra formación docente.
Informativo. ESTRATEGIAS. Recursos
No fui preparada para eso
Principalmente a entender en qué y cómo podemos ayudar a estos niños no sólo a integrarse sino a aprender dentro de la clase.
Es imposible atender a tantos niños y aparte niños con no solamente TEA sino con otros problemas....
En caso de tener alguna inclusión creo que debería ser imprescindible recibir orientación y apoyo al respecto.
Como trabajar con niños con este trastorno
Propuestas que ayuden a avanzar en sus conocimientos
Formación en herramientas
Con una sicopedagoga para que me oriente en la propuesta curricular
Por lo menos un refuerzo emocional, de como tener herramientas específicas para manejar casos así.
En las estrategias para andamiar su aprendizaje
Planificación de actividades
Propuestas de trabajo específicas
Estrategias de enseñanza
Pautas de trabajo. Orientación en cuanto a propuestas diversas atendiendo a cada niño con Tea.
En estrategias.
En todos, puedo leer pero aplicarlo no es tan fácil.
Capacitación para entender la diferentes conducta de mi alumno que hacer en momentos de crisis y que nivel cognitivo puede exigirle
En las formas de trabajar con cada niño con tea, ya que todos son muy distintos. Y aunque todos los niños, tengan o no tea son diferentes y aprenden de forma distinta el trabajo con niños con tea se dificulta por la falta de formación y conocimiento de los docentes en este aspecto.
En lo pedagógico, en lo psicológico, y en material didáctico.
Psicológico, emocional, funcional, etc.
En la transposición didáctica de los contenidos, en la inclusión del niño y en diferentes estrategias didácticas.
En lo técnico
En aspecto pedagógicos, en estrategias de enseñanza. En como trabajar con niños TEA.
En actualizaciones y estrategias de abordaje según su espectro.

Mas herramientas y tiempo dw pienso en diferentes actividades para la inclusion. Sin embargo el trabajo con tecnologia facilita esto.
Estrategias metodológicas para apoyar al alumno frente a determinadas conductas, así como para apoyarlo en el logro de algunos objetivos
En técnicas o metodologías y en conocimiento que debo tener para comprender a otros.
En general, en todos. Por ejemplo: en el trabajo en Habilidades básicas, Lengua, Matemática.
No solo orientación, es lo más fácil de obtener. Se necesita un trabajo interdisciplinario dentro y fuera de las instituciones educativas que no existen.
Lo necesario para ayudar en los aprendizajes
En el manejo de los límites y las exigencias que se pueden plantear al niño con autismo
En todo aspecto, como aprenden, al momento de poner límites, de su ritmo de trabajo.
Como llegar a ellos o cual es la mejor manera de interactuar.
Cómo incluir a un niño con TEA en el aula, de manera adecuada. mas alla de la ayuda para trabajar con ellos, creo q se necesitan grupos reducidos y personal que acompañe
Cursos! !!!
¿Cuál es la función de una escuela inclusiva? ¿Cuál es el rol del maestro? ¿Cómo ayudamos a un niño con TEA? Se requiere apoyo de un equipo interdisciplinario con apoyo real, no sólo en los papeles, se asigna un psicólogo para 5 escuelas, con 300 alumnos cada una, totalmente ficticio. Así ocurre con otros profesionales.
Como poder ayudarlos y que no sea su pasaje por mi aulas una perdida de tiempo o una negra socialización
Estrategias, recursos, lineamientos pedagógicos, acuerdos institucionales, objetivos logrables por el niño, evaluación, apoyo eficiente de parte de profesionales que apoyen y orienten la institución-familia.
En todo.
En un diagnóstico profesional y orientación especial.
Más que la dificultad del niño, las herramientas para su inclusión en el aula.
En aspectos técnicos que no competen a mi formación docente
Relacionamiento... inclusión... trató con el niño y en interacción con los otros niños... posibles problemas de aprendizaje...
Todos los que sean necesarios para enseñarle a un niño que presente TEA
Didácticos y específicos de TEA.
Deje trabajarse como equipo
En el uso de las nuevas tecnologías.
En todos
Cómo integrar diferentes capacidades en el aula
Todos los relacionados al trabajo con niños de esas características, si para educ común estudié 4 años y para inicial 1 año más, creo q es mas que evidente...
Cómo incluir al alumno en el aula sin afectar al resto
En todos los que sean posibles.
Siempre se necesita orientación
Acuerdos institucionales, con la flia.
Mi expectativa sobre dicho curso es tener una orientación en lo pedagógico para luego aplicarlo en mi trabajo diario.
Herramientas prácticas.
Absolutamente, necesitamos orientación de especialistas, maestros especializados de apoyo, inspectores de área de educación especial y común, que presenten una misma postura frente a la educación inclusiva. Se requiere de un proyecto institucional de inclusión que integre y comprometa a todos los actores de la educación.
Una formación sería en cuanto a cómo trabajar con esos niños para que ellos puedan recibir la educación que realmente merecen, poder desarrollar al máximo sus potencialidades.
Depende de la gravedad del trastorno.
Al momento de planificar actividades que sean beneficiosas para dicho niño, por ejemplo.
Necesitaría interiorizarme en estrategias para lograr aprendizajes adecuados. Además desde lo psicológico para favorecer el vínculo con el niño.
En todo

Considera Usted pertinente la participación en el equipo de trabajo de la escuela de un Fonoaudiólogo?

116 respuestas



Justifique por favor su respuesta anterior

116 respuestas

Consideró que debe ser parte del equipo multidisciplinar
Consideró que debe ser parte del equipo multidisciplinar
Consideró que debe ser parte del equipo multidisciplinar
Es una persona con especialización adecuada para ayudarlo desde su área.
Es una persona con especialización adecuada para ayudarlo desde su área.
Si fundamental
Como apoyo
Si, son muchos los niños que necesitan este especialista.
Cada especialista aporta algo positivo, desde su campo de trabajo
Sería un buen aporte y apoyo a nuestra labor
Todo lo que complemente y ayude al trabajo docente fortalecerá la evolución y desarrollo de los niños
Todo profesional especializado tiene mucho que aportar a nuestra labor
Es indispensable contar con un equipo multidisciplinario en cada escuela
Para ayudarnos y aprender.
No somos técnicos en todo. Cuando el trabajo es específico, se requiere profesionales específicos.
Para ayudar a complementar el trabajo con el docente de aula
Como guía para la detección y tratamiento de estos casos
Consideró que debe ser parte del equipo multidisciplinar
Es una persona con especialización adecuada para ayudarlo desde su área.
Es una persona con especialización adecuada para ayudarlo desde su área.
Para promover y facilitar las múltiples miradas y abordajes.
Para promover y facilitar las múltiples miradas y abordajes.
Sería beneficioso contar con un equipo a fin de poder trabajar en conjunto, teniendo orientación no solo para la maestra de clase sino también para las del resto de la Institución. Considero que un equipo podría evaluar dificultades del lenguaje y la comunicación que estén afectando los aprendizajes de niños y niñas.
Considero que en una institución debería trabajar un equipo interdisciplinario, cada uno aportando desde su área. Por ejemplo el Fonoaudiologo guiar al docente y familiares con la comunicación alternativa en el caso de niños con TEA.
como especialistas nos darán más estrategias
Y porque en la mayoría los padres no tienen como llevarlos o les dan hora para dentro de 3 o 4 meses y se es muy difícil. También por lo económico

Sería necesario porque además muchos padres no los llevan cuando se le indica.

Todos los especialistas colaboran en estas dificultades.

No por ahora.

Y algo mas!!!!

Los especialistas siempre son bienvenidos y necesarios en la Escuela, si es para trabajar con todos los niños que lo necesiten y no solo los que presenten TEA.

Sí.... los maestros necesitamos mucha información sobre como tratar a esos niños y no dañarlos por ignorancia.....

Es necesario trabajar con los especialistas, pero en el interior es muy difícil porque casi no los hay

Es una dificultad que se vea cada día en mayor cantidad de alumnos

En las clases cada vez hay mas casos. Es fundamental si apoyo . Con secuencia y frecuentación adecuada. No mensualmente

Me parece importante la participación de un equipo multidisciplinario. Y fonoaudiólogo muy bueno ya que hay

Nunca en mi carrera se ha contado con fonoaudiologo

Nosotros no estamos preparados para poder ayudar a un niño que presente serios problemas en la parte del habla. Lo hacemos y ponemos lo mejor de nosotros

Para que brinde estrategias

Detección precoz de dificultades (dislalia, disfasia, etc)

Los docentes comunes , sin especialización, no comprenden en realidad la situación y las necesidades de niños así.

Por las especificidades de la comunicación de estos niños

Creo que es imprescindible, ya que la atención en casos particulares lo requiere.

Creo en el trabajo con un equipo multidisciplinario.

para mejorar la calidad de vida y los aprendizajes de los niños

Claro que es pertinente.

Todos los que Suecia listas que puedan favorecer con presencia, observación y trabajo colaborativo suma.

Hay muchos niños con dificultades en este aspecto y los maestros no tenemos la formación para ayudarlos y muchas veces las familias no se hacen cargo de enviarlos a algún centro donde puedan recibir apoyo.

Pues por lo antes dicho,no tenemos preparación ni tiempo,muchas veces un docente con 40 alumnos.

El alumno tiene tgd y no posee problemas para comunicarse

Cada uno en su especialidad y trabajando colaborativamente redunda en beneficios para el alumno

.

Si los equipos deben ser completos no alcanza con psicologa y asistente social. El aporte de la fonoaudiologa para corregir dislalias y a vocalizar es fundamnetal

Necesitamos un equipo multidisciplinario que apoye la labor del docente.

Apoyo en primero

Todos los especialistas son de ayuda

Muchos niños con dificultades fonologicas sin diagnostico y sin tratamiento

La ayuda de técnicos en la escuela es fundamental

Dificultad de acceso a este especialista en centros de salud

En realidad sería importante contar con un equipo multidisciplinar que trabaje en conjunto con los docentes

Si. Pero no solamente par niños con esta dificultad. Hay muchos niños que no son catalogados de Tea que manifiestan muchas dificultades en su oralidad y que la transfieren a su escritura.

Para apoyar nuestro trabajo.

Sería muy bueno pero que trabaje con los niños y el maestro. Solo dar diagnóstico no sirve.

Nunca esta de mas tenerte el apoyo de un médico cualquiera que sea su especialidad

La oralidad es la forma de comunicación más común y las carencias en el habla o la escucha dificultan aún más la comunicación.

Pues es de gran ayuda.

No sabemos cómo ayudar a que ese niño evolucione en todos los aspectos.

Puede ser de gran apoyo, en especial para aquellos niños cuya familia no puede buscar ayuda profesional.

Por supuesto ya que es un técnico con especialización en el tema.

Personas calificadas ayudan a potenciar el trabajo grupal en el aula no solo entre los estudiantes sino también ayuda a orientar a los docentes.

No solo para los casos del E.A., si no también para cualquier niño que tenga algún problema fonoaudiológico y por diferentes motivos no pueda ser tratado, luego se ciertas sesiones no lo cubre la sociedad y se deben hacer los trámites en BPS lo cuál lleva un tiempo perdido para el niño.

Sería un apoyo importante para la labor docente, ya que muchas veces nos encontramos solos en la tarea de educar.

Hay niños que necesitan de un trabajo individualizado para potenciar sus aprendizajes.

Sí porque hay muchos niños que necesitan la atención de un especialista así y también lo necesitamos los docentes para que nos asesore.

Los trastornos del lenguaje de los niños son muy comunes y las familias o restan importancia o no los atienden

Todo técnico y profesional suma para la adquisición de conocimientos y guía a los maestros

Tengo primer año y tengo 5 niños con diferentes dislalias. El en hospital serán atendidos el próximo año, por tanto este año no pudieron avanzar en lectores -escritura. Aupi tiene lista de espera, uno de ellos está desde el año pasado esperando.

Podría proporcionar un apoyo concreto para la adquisición del lenguaje en situaciones puntuales de aula

Existen muchos casos para apoyar y los maestros no contamos con herramientas para ayudar a los niños o familias.

Para agilizar tiempos y diagnósticos de situaciones.

El equipo debería ser multidisciplinario y el aspecto fonoaudiológico debería estar contemplado también.

pienso q todos los profesionales aportan para mejorar los aprendizajes de los niños

Cuanto más profesionales mejor

Es un apoyo

Si, muchas veces me ha tocado niños con TEA que tienen un muy buen desempeño en matemática y tienen dificultades en la lengua oral y escrita. Considero que sería oportuna la intervención de éste tipo de profesionales.

Es muy necesario

Tengo actualmente niños con rezago escolar y su problemática está en dicha área. La atención recibida no es la adecuada desde el EQUIPO DE PROFESIONALES DE PRIMARIA.

esencial ya que el niño que escucha mal escribe mal, y además para mejorar la calidad de vida e integración de niños, así como la comunicación.

Tenemos muchos niños con serios problemas de dicción y no son tratados por su familia.

Muchos niños lo necesitan.

En nivel inicial principalmente, tanto a nivel docente como para el enfoque particular con determinados niños o con estrategias grupales

Porque la Lengua y la comunicación oral es una de las dificultades de los niños con TEA

Es importante q esté en la Institución. Muchos niños en medios más descendidos tienen el habla descendida... no se les entiende lo q dicen y luego escriben como hablan... y es difícil enseñar a hablar en un grupo a muchos con dificultades distintas. No podremos suficiente preparación

Todos los recursos humanos que ayuden al tratamiento de los niños para ayudar en sus aprendizajes son necesarios. Ayuda tanto a los que presentan TEA como a los que no lo tienen. Lamentablemente los recursos destinados son muy escasos y a veces no disponemos ni siquiera de un maestro de apoyo.

Se necesitan técnicos en las escuelas.

Como parte del equipo con la posibilidad de hacer diagnóstico, tratamiento y seguimiento

Para atender a las/os niñas/os con dificultades en ese aspecto.

Sumamente importante

Necesitamos una fuente donde sacarnos dudas y un apoyo en el trabajo día a día con estos casos

Para que los niños reciban la educación que por derecho debe recibir

hay niños que de otro modo no accederían al diagnóstico y/o tratamientos

Son niños que tienen poco desarrollado el vocabulario, pero te diría más, sería obligatorio en cada escuela para todos los niños que presentan dificultades en ese sentido...

Todo especialista que brinde un apoyo y un nuevo punto de vista para mejorar nuestras prácticas son beneficiosas para la mejora de los procesos de aprendizaje de los propios alumnos.

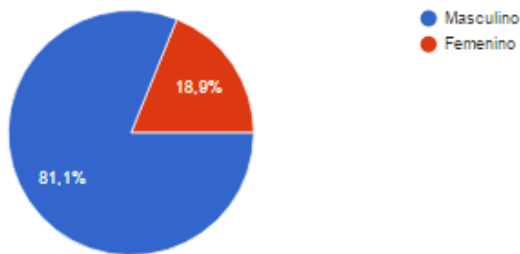
APÉNDICE B: Encuesta a padres

La presente encuesta es realizada en el marco del trabajo de grado para finalizar la Licenciatura en Fonoaudiología de la EUTM, UDELAR.

La misma tiene el fin de recabar información para conocer la experiencia de padres de niños con Trastornos del Espectro Autista (TEA) respecto a la inclusión de sus hijos en diferentes centros educativos.

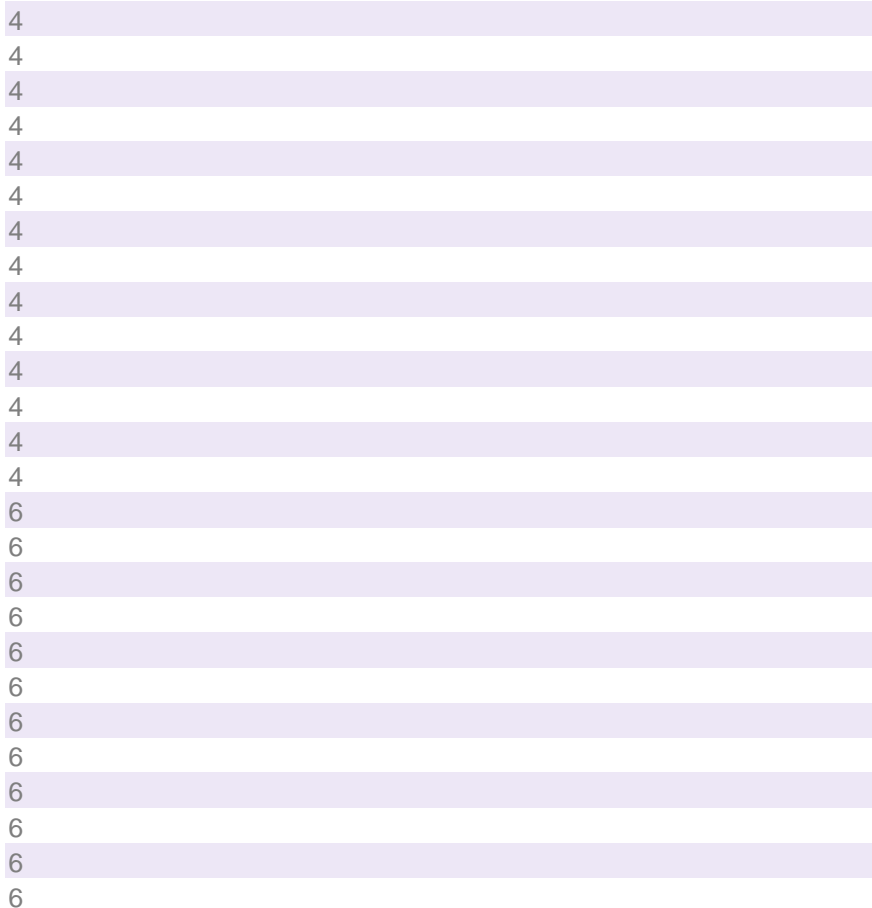
Sexo del niño/a

164 respuestas

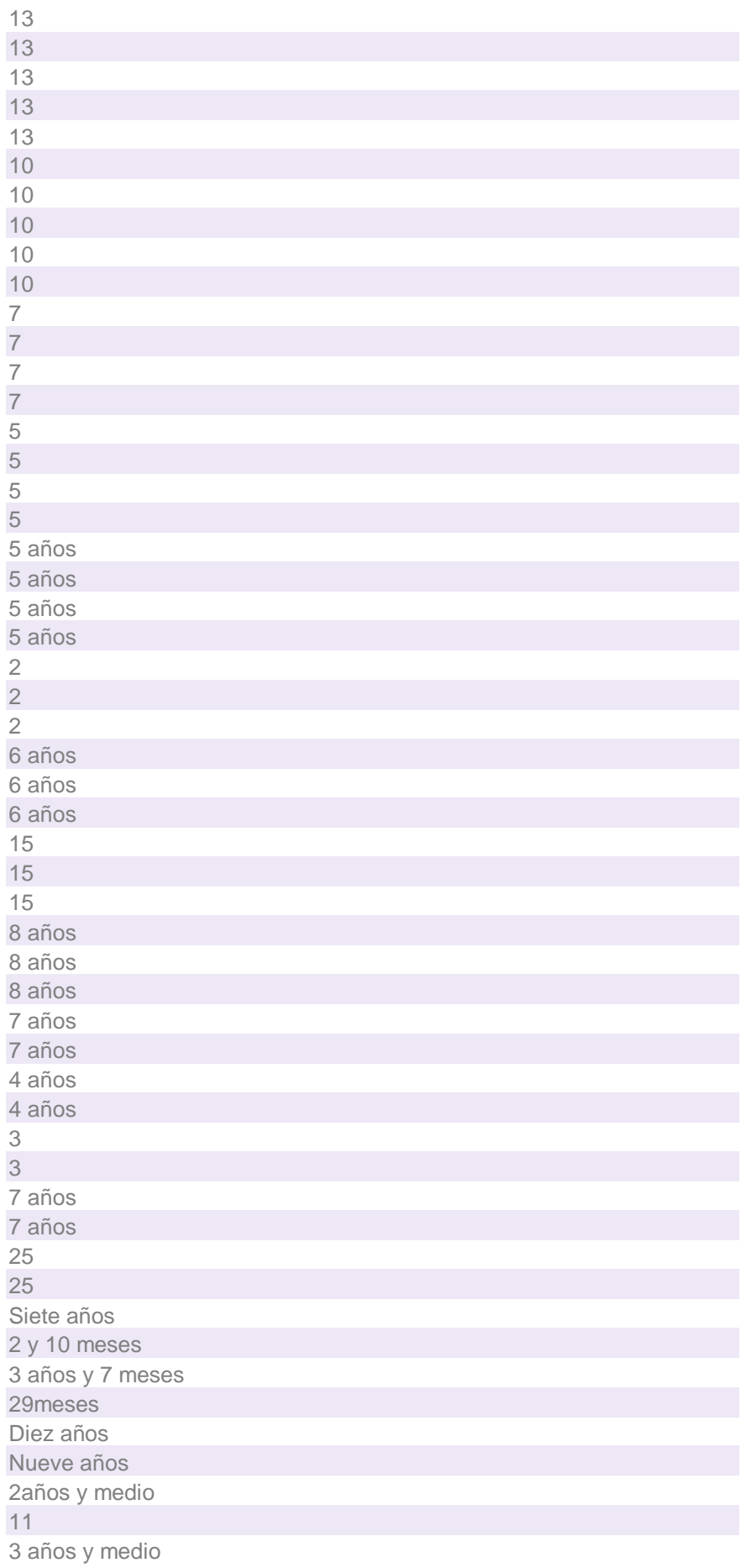


Edad

164 respuestas



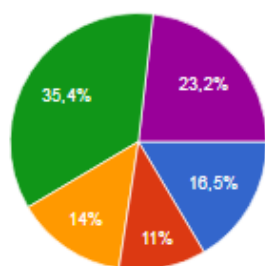
6
4 años
4 años
4 años
4 años
4 años
4 años
4 años
4 años
9
9
9
9
9
9
9
9
9
8
8
8
8
8
8
8
8
8
8
8
3
3
3
3
3
3
3
3 años
3 años
3 años
3 años
3 años
3 años
3,7
3,7
3,7
3,7
3,7
3,7
12
12
12
12
12



6 años
4 años y medio
5 años
22 años
14 años
6 y 1/2
14
4 y medio
Seis
Dos años y medio
4 años 11 meses
4 años y 4 meses
8 años
13. 10 y 8
2 años y medio
3 y 8 meses
9 años
2 años
34 meses
16
3 y 1/2
7
12 años
3 años
19
2 años y 8 meses
6
16 a
12 AÑOS
18
Ocho años
6 años

Qué nivel de lenguaje posee el niño?

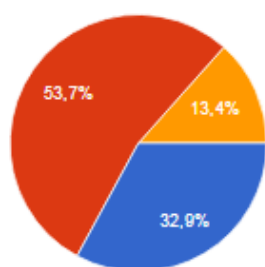
164 respuestas



- Hace ruidos y no dice palabras
- Dice algunas palabras con sentido
- Ecolalias (Repite palabras o frases del entorno, radio o televisión).
- Lenguaje espontáneo (Utiliza frases pero en un nivel menor a lo esperado para su edad).
- Lenguaje fluido (Se acerca a lo esperado para su edad cronológica).

Concurre actualmente a tratamiento fonoaudiológico?

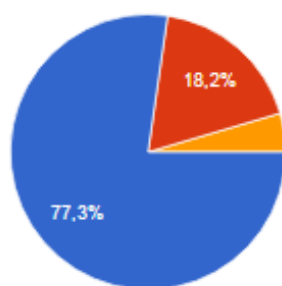
164 respuestas



- No
- Si, en modalidad individual.
- Si, en modalidad grupal.

Con que frecuencia concurre al mismo?

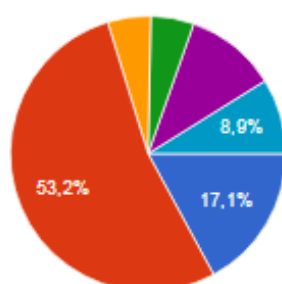
110 respuestas



- Semanal
- 2 o más veces por semana
- De forma quincenal

Qué otros tratamientos recibe?

158 respuestas



- Psicológico
- Psicomotriz
- Equinoterapia
- Terapia ocupacional
- Psicopedagógico
- Otros

En caso de realizar más de un tratamiento, detalle a cuáles concurre

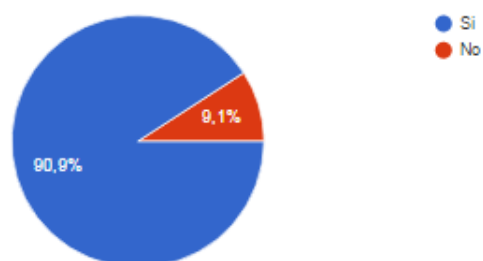
60 respuestas

Equinoterapia
Equinoterapia
Equinoterapia
Equinoterapia
Equinoterapia
Equinoterapia
Psicoterapia
Psicoterapia
Psicoterapia
Psicoterapia
Psicoterapia
Psicoterapia
Psiquiatra
Psiquiatra
Psicologico
Psicologico
Grupo habilidades sociales
Psicopedagógico
Psiquiatra y deberes vijilados
Psicomotricista 1 vez por semana
Terapia integral
Equino terapia,
Pisina
Tratamiento Neurocognitivo
Piscina
psicomotriz
Sicologo
Psicologo
fisioterapia psicomotricidad fonoaudiologa y comenzará colegio de autistas este año
Psicologico psicopedagoga y equinoterapia
Psicología terapia ocupacional
Esta realizando tratamiento neurocognitivo en el centro Dakini
Psiquiatra una vez al mes
psicomotriz, equinoterapia
Hidroterapia fisioterapia musicoterapia
Psiquiatría, Neuropediatría

Psicomotriz, psicopedagogico
Psicoterapia y psicomotricista
Psicomotriz
Psicomotriz equinoterapia musicoterapia
Terapia educativa
Psicomotrisita, psicologo, terapeuta ocupacional, musicoterapia.
Equinoterapia Musicoterapia
Psiquiatra
Psicólogo piscina equinoterapia musicoterapia
Equinoterapia musicoterapia psiquiatra medico naturalista
Psicólogo psicomotricis psicopedagoga. . Acompañante terapéutico al colegio
Terapia ocupacional
Psicologa psiquiatra
Sicologo y sicopedagogo
Hidroterapia. At
Psicopedagogico
Psicológico, psicomotriz
Psicológico y Psicomotriz
Sicóloga, sicomotricidad
Psiquiatra cada 2-3 meses
Equinoterapia. Piscina. Psicomotrisista
Terapia con perros

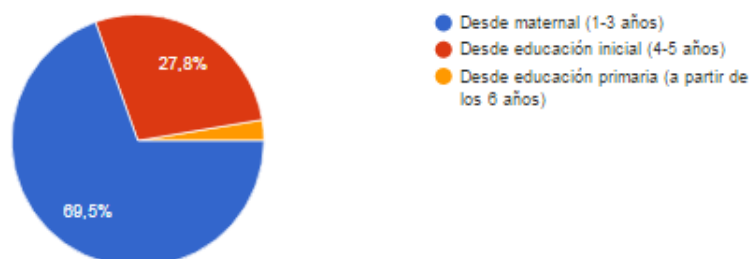
Está escolarizado?

164 respuestas



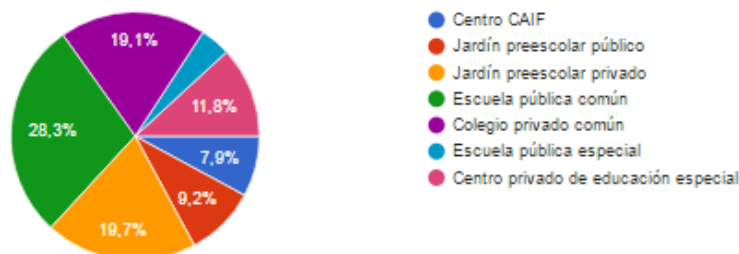
Desde qué edad se encuentra escolarizado?

151 respuestas



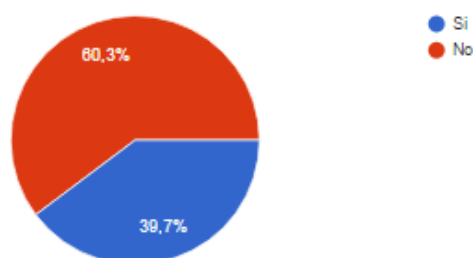
A qué centro educativo concurre?

152 respuestas



Siempre concurreó al mismo centro?

156 respuestas



En caso de haber cambiado de centro educativo, por favor exprese cuáles fueron los motivos de dicho cambio.

90 respuestas

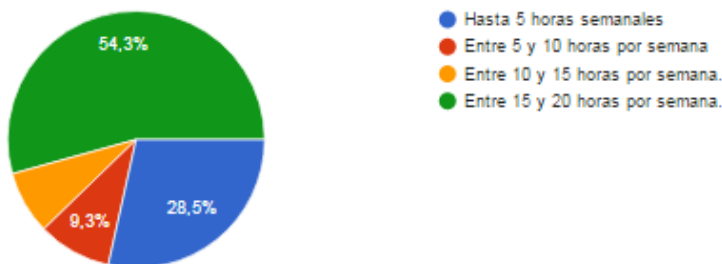
Mudanza
Mudanza
Mudanza
Mudanza
Cambió porque el otro era hasta inicial
No lograban trabajar con el, sin interes de la maestra..
Inicio educación común
Por la falta de empatía con el niño. Lo dejaban en un coche mientras los otros niños salían al patio. No nos comunicaban de los paseos (por ejemplo: a una granja). Era un jardín preescolar privado.
La cambié porque no la recibían más q 1 hora a la semana
El iba a un CAIF y venía morido le pegaban y recién había cumplido los dos años de hecho cuando ingreso en marzo tenía un año(cumple en abril) y la educadora nunca sabía lo que pasaba. La última fue una mordida en un ojo lo sacamos y pusimos en privado jamas vino mordido ni lastomado
Por edad
Esta en caif y paso a escuela publica
La edad
Nos pareció q el nuevo colegio se ajustaba más para mis 2 hijos, este año comienza liceo.
Por cercanía
Fue a un colegio privado y fue una experiencia traumática, horrible.
No aceptacion en la institucion
Ya egresó del caif
centro Caif
Discriminación en jardín comun
Cuando ingreso al jardin en 4 años publico lo diagnosticaron al comensar primaria lo cambiamos al privado
De 1a3años caif y luego 4y5 preescolar escuela publica

Nunca se adaptó a los mismos y fuimos cambiando
Mejores oportunidades de inclusión
Termino ciclo de edad en caif
en uno sentir que ya no da mas en ese centro; en otro exclusión por su conducta y edad
Solo por sercania al hogar
No estaba adecuado para el
Falta de integración de la docente
hizo caif hasta el año anterior..lo sacaron xq no estaban capacitados para ayudarlo según ellos dieron pasa al psiquiatra y este año ya empieza 4 años q es obligatorio en una escuela publica
En la escuela pública (primaria) la inclusión fue una gran mentira
Nos mudamos, hizo primer año en escuela común, obtuvo pase especial sin saber leer y escribir y pasó a segundo año en Casupá en un colegio privado. Ahora pasó a cuarto año de Liceo común con adaptación curricular
Por cambio de domicilio
Edad
por la edad. al cumplir 4 años fue obligatorio escolarizarlo
Por decisión familiar
La discriminación
Concurría a una escuela comun que le llamaban de integracion pero no era asi
Antes concurría a Caif pero eran grupos numerosos y no lograba adaptarse
VIENE MAESTRA PARTICULAR...PERO NO ADELANTA,
fue a jardín desde que tenía un año.luego nos mudamos y lo llevamos a otro en el que vimos un retroceso..en su salón había otro niño con características similares (mi hijo no estaba diagnosticado en ese momento) pero tenía casi 3 años y no hablaba, siempre lo sentaban junto al nene en su misma situación aparte del resto de los compañeros justificando que no querían bajar el nivel de los otros niños. en nuestra propia cara nos dijeron que los tenían aparte porque su nivel era bajo.
MUDANZA
Del jardín a colegio privado en primero y a mitad de año a escuela publica por diagnostico de asperger
Primero fue al Jardín y ahora Comenzó primaria
Pasó de jardín privado a escuela pública
Actualmente cursa preescolar en escuela pública porque centro caif no cuenta con nivel 4
Mudanza de ciudad y grupo más reducido.
Exclusión X la edad
Concurría a un caif en el cual nunca lo hicieron parte, sino que se lo aislo
De jardín a escuela
Por los horarios y distancias
No recibía la atención necesaria
Fue rechazado en caif
Mas ayuda,necesitaba uno a uno.
Retrocesos y no adaptacion
Solo cambio a escuela a su edad
Nos dijeron que lo teníamos que sacar porque no lo podían ayudar
Iba a un caif publico y siempre le pegaban venía marcado de los golpes la maestra no veía nada ni solucionaba el problema optamos por un privado jamas le pegaron y RS excelente su atención
No recibía la ayuda para su situación no era comprendida los compañeros la llamaban rara la dejaban de lado.. Mi hija sufría mucho no lo comprende.. Me pregunta si hay algo malo con ella
no lo aceptaron para nivel 3 de preescolar....expulsado?
Caif. Jardín y luego a escuela
Paso de guardería a jardín por la edad.
Discriminación. Colegio Pallotti
Porque el jardín que iba no tenía primaria
En el jardín al que iba, no aceptaban medio horario que es lo que nos dijeron los profesionales que necesitaba.

Muchas mudanzas
Se cambio de colegio porque se encontraba muy agrecibo y precisaba una ayuda especial para el.
El iba a una escuela comun pero lo cambiamos porq la escuela publica no lo ayuda para salir adelnate era un mueble mas del salon
No tenian jardin solo era maternal
porque no tenian personal capacitado para trabajar con ella
El cet anterior quebró económicamente
MALTRATO
Antes iba a un jardín público, ahora va a la escuela
Maternal de 2 a 4 años .. despues escuela publica.
Fue expulsado por la escuela pública, y otros colegios no lo aceptaban
Por temas económicos
Primero iba a Caif, luego pasó la escuela. Liceo n 24
Por que paso de jardín a primero
Falta de paciencia y contención de la maestra, lo rechazaba
El cambio de edad ,escolariza
Por problemas de relacionamos ti con sus pares. La tenían de.mascota.
el no entendimiento del colegio con el niño
No lo dejaban permanecer todo el horario, quejas permanentes
Desacuerdos con la dirección del Colegio. Mala experiencia con una maestra que afectó a todo el curso y la dirección no supo responder a tiempo y como corresponde.
Al principio iba a un jardín privado q era bárbaro, pero por un tema de edad tuvo q pasar a una escuela y la q concurría el año pasado era un desastre la q va actualmente no es mucho mejor...
Desconforme con el centro educativo
Dónde concurría solo era jardin
Económicos

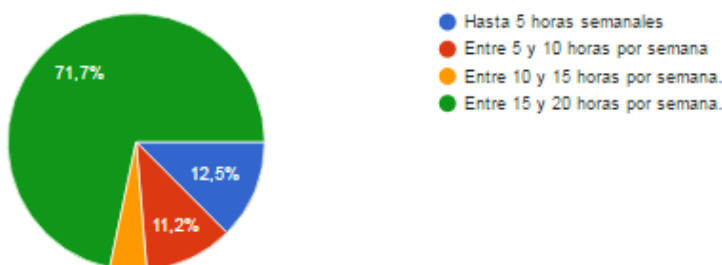
Al inicio de su escolarización con que frecuencia semanal concurría?

151 respuestas



Con que frecuencia semanal concurre actualmente?

152 respuestas



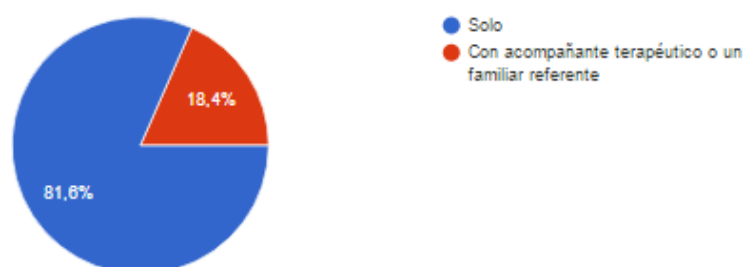
En caso de haber reducido la cantidad de horas semanales, por favor indique cuál fue el motivo.

18 respuestas

Va cuatro horas no cinco
Porque es inquieto y corría en el salón
Lloraba
Mucha ansiedad lo que le llevaban a crisis de gritos y golpes
comenzó con adaptación y terminó haciendo el turno con el caif este año veremos si pasa lo mismo en la escuela
En inicial hizo turno completo en el primer año del primaria la maestra decía que no se adaptaba y solo iba 2 horas al día incluso con acompañante, ahora va del 9 a 15
No
No concurre a las clases de idiomas
25 horas
Horario de 30
Esta cursando materias de años anteriores
Se reducen las horas x motivos de los cuales precisa acompañante o se le acortan las horas porque se encuentra con mucha agresividad hacia los compañeros u otros.
por adaptacion
No, siempre hizo todo el horario
Actualmente concurre media jornada, recién este año logra disfrutar, trata de jugar, es muy bien recibido. Se siente feliz en su escuela (jardín)
No se integra al comedor, no puede quedar sentado
Iva 2hora por dia la maestra nolo podia tener porque dise que son insoportable
Cambio de centro adaptación al nuevo centro

Concurre sólo o con un acompañante terapéutico?

152 respuestas



Que tipo de actividades realiza en la escuela?

153 respuestas

