



Grado en Psicología
Trabajo de Fin de Grado
Curso 2021/2022
Convocatoria Junio

Modalidad: Revisión Bibliográfica

Título: Autismo y detección temprana en las aulas.

Autor: Paula Rocamora López

Tutor: Carlos Candela Agullo



Elche a 2 de junio de 2022

ÍNDICE

Resumen	1
Abstract	1
1. INTRODUCCIÓN	2
1.1. Definición y Sintomatología	3
1.1.1. <i>Patologías asociadas al TEA</i>	5
1.2. Clasificación	5
1.3. Causas del TEA	7
1.4. Prevalencia	7
1.5. Diagnóstico y Detección Temprana	8
1.5.1. <i>Indicadores</i>	8
1.5.2. <i>Importancia de la Detección Temprana</i>	10
1.5.3. <i>Niveles de Detección Temprana</i>	11
1.5.4. <i>Evaluación</i>	13
1.5.5. <i>Instrumentos de Evaluación</i>	15
1.5.6. <i>¿Qué sucede en las Instituciones Educativas?</i>	15
2. METODOLOGÍA	16
2.1. Objetivos:	17
2.1.1. <i>Objetivos Generales</i>	17
2.1.2. <i>Objetivos Específicos</i>	17
2.2. La Muestra	17
3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	19
4. CONCLUSIONES	22
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
6. ANEXOS	28

Resumen

Este informe realiza un análisis de las fuentes bibliográficas literarias sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA), en relación a su detección temprana en las aulas. Concretamente, mediante este estudio se pretende dar respuesta a los siguientes interrogantes: ¿Cómo se lleva a cabo la detección temprana del TEA en las aulas? ¿Qué metodologías pedagógicas se utilizan para abordar la enseñanza con niños/as con TEA? ¿Cuáles son las causas, características, prevalencia en la población según el sexo? ¿Cuáles son las diferencias entre autismo y Asperger? Para la resolución de estas preguntas, se llevó a cabo un análisis de textos científicos entre los años 2017 y 2022. Este trabajo tiene como estrategia metodológica la revisión literaria propuesta por Kitchenham (2004), con estrategias similares al sistema PRISMA. La revisión de los artículos demuestra que se observa un flujo de publicaciones dinámico durante los años 2020 y 2021, lo que demuestra el gran avance en relación a la importancia que se le brinda a la investigación en torno al TEA en todas sus variables. Este hecho facilita y agiliza el diagnóstico preciso y la detección temprana, así como la diagramación oportuna de las configuraciones de apoyo.

Palabras Clave: *Trastorno del Espectro Autista, detección temprana, características, causas, educación, Asperger.*

Abstract

The present work deals with the analysis of the literary bibliographic sources on the Autism Spectrum Disorder (ASD), in relation to its early detection in the classroom. Specifically, this study aims to answer the following questions: how is early detection of ASD carried out in classrooms? What pedagogical methodologies are used to approach teaching with children with ASD? What are the causes, characteristics, prevalence in the population according to sex? What are the differences between autism and Asperger's? To resolve these questions, an analysis of scientific texts was carried out between the years 2017 and 2022. This work has as a methodological strategy the literary review proposed by Kitchenham (2004), with strategies similar to the PRISMA system. The review of the articles shows that a dynamic flow of publications is observed during the years 2020 and 2021, which demonstrates the great progress in relation to the importance given to research around ASD in all its variables. This fact facilitates and speeds up accurate diagnosis and early detection, as well as the timely layout of support configurations.

Keywords: *Autism Spectrum Disorder, early detection, characteristics, causes, education, Asperger's.*

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, se trata mucho en las aulas de escolarización primaria sobre las necesidades educativas de los estudiantes que se encuentran en ellas. Las metodologías empleadas, en su mayoría, no comprenden estos aspectos. Se centran en impartir conocimientos más que en generarlos o construirlos. Las necesidades educativas individuales no se contemplan dentro de estas estrategias, sino que se centran en las que son impartidas a todo el grupo en general, sin tener en consideración las necesidades individuales relacionadas a los propios estilos de aprendizaje.

Es por ello, que recientemente, vemos cómo surge la necesidad de poner el foco en las demandas de cada estudiante en su proceso individual de aprendizaje. Centrar la mirada en las necesidades, implica mirar a los sujetos desde un enfoque holístico, es decir, observar de qué manera se comporta frente al nuevo conocimiento, qué conjunto de conocimientos y experiencias ha logrado adquirir en su proceso previo, qué habilidades ha logrado desarrollar hasta el momento, cómo se desenvuelve frente a situaciones sociales y de resolución de conflictos, entre muchas otras variables.

Aquí surge una inquietud: cuando un docente se encuentra con un indicador llamativo, algo que dispara la señal de alerta en su observación, lo que requiere de la intervención específica de otros profesionales y de la familia del estudiante. Es por ello que consideramos necesario abordar, dentro del abanico de realidades individuales que podemos hallar en las aulas de educación primaria, aquellos indicios que nos determinan la presencia (o ausencia) del Trastorno del Espectro Autista.

Por lo tanto, dedicaremos este estudio a hallar las respuestas a las preguntas del problema de investigación planteadas:

- ¿De qué manera tiene lugar la detección temprana del TEA en las aulas?
- ¿Qué metodologías pedagógicas se utilizan en casos de estudiantes con TEA?
- ¿Cuáles son las causas, características y prevalencia en la población?

- ¿Cuáles son las diferencias entre autismo y Asperger?

Para ello, realizaremos un análisis de las características del diagnóstico, su conceptualización, sintomatología, prevalencia del diagnóstico en la población, las estrategias de intervención por parte de los docentes y las acciones de detección temprana utilizadas dentro del contexto del aula en instituciones de enseñanza primaria.

Comenzaremos definiendo al Trastorno del Espectro Autista, sus conceptualizaciones y características. Descubriremos las sintomatologías en torno al diagnóstico y de qué manera éstas se configuran como indicadores de las primeras señales de alarma.

Posteriormente, analizaremos las causas que derivan del diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista y su prevalencia en la población. Así como las diferencias en las patologías comúnmente asociadas al autismo, como son el Síndrome de Asperger y el Síndrome de Rett.

Tras finalizar con lo anterior, describiremos la importancia de la detección temprana, sus indicadores como signos de alarma y los instrumentos utilizados para evaluar el desarrollo del niño para, posteriormente, indagar sobre la manera en la que la detección temprana se da dentro del ámbito educativo.

Para ello, nos proponemos realizar una búsqueda exhaustiva de literatura bibliográfica por medio de una revisión bibliográfica que nos permita examinar las intervenciones científicas para así dar respuesta a las preguntas problema planteadas anteriormente.

Emplearemos una metodología similar propuesta por Kitchenham (2004) que aporta características similares a la metodología PRISMA pero con algunas variaciones, lo que nos aportará un adecuado análisis de los datos obtenidos.

1.1. Definición y Sintomatología

Tal y como indican los diagnósticos del DSM-IV,¹ El TEA es definido como un conjunto de síntomas generados por una disfunción del SNC, con diferente grado de proporción, por lo que se le da la característica de 'espectro'.

¹ Manual de Diagnóstico y Estadística de los trastornos Mentales. Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA).

El TEA forma parte de la clasificación de los Trastornos Generalizados del Desarrollo. Durante la actualización del DSM, se realizó una modificación en la definición y en las características de diagnóstico, estableciendo que se dejan atrás los síntomas relacionados con la interacción social, los intereses restringidos, la comunicación, la conducta y el lenguaje, para aceptar como síntomas el “déficit en la comunicación social, y en las conductas e intereses restringidos” (De los Santos, 2021 p34).

- Problemas en la comunicación social: limitaciones en el contacto visual y la comunicación verbal con pares. Pueden presentar un pobre lenguaje verbal o estar ausente, por lo que se requerirá de la utilización del sistema SAAC². Se observan, además, conductas de evasión al contacto con otros, ensimismamiento y desinterés por el contacto social y por el intercambio de objetos con otras personas; dificultades en el desarrollo normal del juego simbólico, alteraciones en los elementos paraverbales de la comunicación: nulo contacto ocular, gestos y posturas (De los Santos, 2021).

Estas conductas se manifiestan en la interacción social, donde se observa la imposibilidad de comprender los elementos paraverbales de la comunicación implícitos en cualquier diálogo entre personas y en diferentes contextos. Las dificultades en la comunicación, se generan tanto en la comunicación receptiva como en la expresiva (Confederación Autismo España, 2022).

- Restricción en conductas y movimientos repetitivos (estereotipias), patrones conductuales estrictos; interés acotado, vinculados a escasos temas, suelen ser redundantes y desproporcionados (De los Santos, 2021). Se observan dificultades en la flexibilidad para adaptarse conductualmente a las situaciones, lo que deriva en sentimientos de angustia, incomodidad o malestar. Además las modificaciones en las rutinas, en la consecución de las acciones relacionadas a una actividad específica (sobre todo en aquellas que la persona realiza de manera diaria), generan, también, sensaciones de ansiedad y malestar, llegando a desencadenar episodios de ansiedad de diferente nivel de intensidad.

- Alteraciones en la percepción sensorial: las personas con TEA presentan limitaciones en el umbral de las sensaciones despertadas por los sentidos, iniciando, también, episodios de ansiedad de variado nivel de intensidad

² Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación.

Las señales indicadoras de las sintomatologías pueden observarse durante los primeros meses de vida, siendo la ausencia de llanto el principal indicador en los bebés. Como se menciona anteriormente, el espectro de los niveles de estos síntomas dependerá de cada sujeto en particular, del momento de su detección, de las características de la persona, el grado de acompañamiento y estimulación que reciba (Confederación Autismo España, 2022).

1.1.1. *Patologías asociadas al TEA*

Como mencionamos anteriormente, las personas con TEA, pueden desarrollar síntomas en un amplio espectro, lo que incluye tipo, grado y nivel de intensidad de los mismos. Sin embargo, en varios casos, suele observarse la presencia de patologías asociadas a la condición del espectro. Estos son (Confederación Autismo España, 2022):

- Patologías neurológicas como la epilepsia.
- Patologías mentales, como el TDA, TDAH³, trastornos alimenticios, tic, TOC⁴, trastornos afectivos, ansiedad, depresión.
- Trastornos Psicóticos: esquizofrenia (pocos casos)
- Otras: catatonía, abuso de sustancias, trastornos adictivos.

1.2. Clasificación

Dentro del trastorno del espectro autista las diferentes variables de clasificación son las descritas anteriormente. Aunque antiguamente se consideraba al síndrome de rett y al síndrome de Asperger como variantes del trastorno del espectro autista, se sabe que presentan claras diferencias.

³ Trastorno por Déficit de Atención, Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.

⁴ Trastorno Obsesivo Compulsivo

El Síndrome de Rett es un trastorno del neurodesarrollo, provocado por una malformación del cromosoma X, lo cual afecta al sexo femenino. Al comienzo de las primeras fases del síndrome, las personas afectadas comparten características autistas, pero a medida que pasa el tiempo, estas sintomatologías van desapareciendo, llegando a desarrollar conductas sociales, una comunicación con el entorno más eficiente y un aumento en la interacción visual (Jara-Ettinger et al., 2020).

El síndrome de Asperger es considerado dentro del espectro autista pero con algunas características que lo definen:

En relación al lenguaje se observan dificultades en aspectos pragmáticos relacionados a los vínculos sociales. Suelen utilizar un lenguaje formal en los contextos, las metáforas, los conceptos abstractos, los chistes, las ironías, suelen comprender con literalidad, imposibilitando la comprensión real del mensaje.

En cuanto a las habilidades comunicativas, presentan dificultades para iniciar, mantener y terminar una conversación sobre un tema determinado. Solo les gustan las conversaciones que abordan temas de su propio interés, lo que les genera un malestar social, ya que son incapaces de aceptar opiniones y argumentaciones ajenas que difieran con las propias. Las dificultades en las relaciones y vínculos sociales son observadas tanto con la propia familia como con el resto de personas en general.

Una característica distintiva con el resto de la sintomatología del trastorno del espectro autista se encuentra en las relaciones sociales. Una persona con síndrome de Asperger siente la necesidad de relacionarse con otros, y aunque suelen evitar el contacto visual, se sienten a gusto participando en eventos sociales.

Los comportamientos rutinarios estrictos, los temas acotados y recurrentes relacionados con su propio interés generan malestar social, lo que provoca que la persona termine aislándose del resto de la sociedad.

Otra característica del síndrome de Asperger es que la persona posee serias dificultades para llevar a cabo análisis detallados de los acontecimientos que ha realizado en un orden cronológico específico, no es lo que se denomina inflexibilidad mental.

Lo mismo pasa con los comportamientos, por lo que las acciones, los juegos y las

actividades diarias se vuelven una rutina. Cuando por algún motivo alguna de ellas presenta variaciones, surgen sentimientos de incomodidad, angustia, ansiedad y la necesidad urgente de volver a organizar las acciones para tratar de garantizar la rutina de la actividad

1.3. Causas del TEA

En relación a las causas del trastorno del espectro autista los estudios revelan que es necesario continuar investigando sobre este punto, ya que no existe un elemento causal específico que puede relacionarse a este trastorno. Sin embargo, los factores genéticos se relacionan directamente con la consecuencia del desarrollo de la sintomatología autista. Este trastorno tiene como característica clínica principal ser heterogéneo.

Son múltiples las causas genéticas que lo provocan, como por ejemplo el Síndrome de Down, síndrome de x frágil, infecciones prenatales del sistema nervioso central, duplicaciones de cromosomas y factores de riesgo ambiental, como infecciones padecidas por la madre durante la gestación. Además, dentro de las posibles causas, se toma como factor de causalidad la prematurez en el parto, la utilización de determinados medicamentos durante el embarazo y la edad parental al momento de la gestación (Confederación Autismo Europa, 2019).

1.4. Prevalencia

Un estudio realizado durante el año 2018 sobre la prevalencia de los diagnósticos de TEA, en la ciudad de Tarragona (España), concluyó que, de una muestra conformada por 2.765 niños escolarizados de entre 4 y 5 años y de entre 10 y 11 años de edad, la prevalencia de diagnósticos de TEA es de 15.5/1000 en niños de edad preescolar y 10/1000 de niños con diagnóstico TEA de edades escolares.

Sin embargo la prevalencia general de la población mundial en relación al diagnóstico del trastorno del espectro autista se sujeta al nivel de exactitud del diagnóstico clínico. En la actualidad no existen biológicos que puedan evaluar el nivel o grado del espectro así como las características del mismo. Al ser un complejo trastorno con múltiples ramas sintomatológicas y niveles de afección, las variables diagnósticas continúan siendo poco susceptibles a estandarizarse (Barrionuevo y Vives, 2002).

En relación al sexo, los registros de prevalencia diagnóstica tanto en niños como

niñas, concluyen que este trastorno se diagnostica con mayor frecuencia en niños varones que en las niñas en una proporción 3-4:1. Estos resultados disminuyen en pacientes con trastorno del espectro autista que presentan un coeficiente intelectual inferior a la media, y se incrementa en personas con un coeficiente intelectual superior a la media.

1.5. Diagnóstico y Detección Temprana

Para llevar adelante el diagnóstico de una persona con trastorno del espectro autista, debe realizarse una observación directa y un análisis de las características conductuales, en primera instancia.

Como mencionamos anteriormente, no existe un test como los que se implementan para determinar patologías psicológicas o trastornos relacionados a las dificultades en la adquisición del lenguaje.

Sin embargo, es importante aclarar que el diagnóstico se basa en la detección de la sintomatología descrita en apartados anteriores, más una serie de estudios a nivel neurológico que garanticen un completo diagnóstico del trastorno (Confederación Autismo Europa, 2019).

Esta evaluación para el diagnóstico debe desarrollarse de manera completa, desde las intervenciones clínica y médica. Realizar una evaluación de las características de la persona, de la sintomatología, de las habilidades adquiridas y las que aún no ha conseguido desarrollar, posibilitan un diagnóstico preciso.

Dentro de la evaluación, se delimitan las habilidades adquiridas en relación al desarrollo, y se sientan las bases para el trabajo de la adquisición de habilidades futuras, mediante la identificación de las necesidades individuales y la generación de planes individualizados de abordaje (Confederación Autismo Europa, 2019).

1.5.1. Indicadores

Algunos indicadores que podrían arrojar sospechas sobre la posible presencia del trastorno del espectro autista en niños son (Confederación Autismo Europa, 2019):

- La ausencia de llanto en bebés pequeños.

- Incapacidad del niño en dar una respuesta cuando lo nombran alrededor del año de vida.
- Sí cerca de los 14 meses aún no ha conseguido mostrar interés por los objetos ni señalarlos.
- Se evidencia ausencia de juego simbólico.
- Evasión de la mirada cuando se le habla.
- Conductas de ensimismamiento y aislamiento.
- Dificultad en la comprensión de las emociones de las personas con las que se encuentran.
- Dificultad en la comprensión de las propias emociones.
- Retraso en el desarrollo del lenguaje.
- Ausencia del lenguaje verbal.
- Ecolalias.
- Falta de concordancia entre la pregunta que se le realiza y la respuesta que da.
- Capacidad de adaptarse a las inflexiones de las situaciones cotidianas manifestando angustia.
- Estereotipias, movimientos repetitivos con el propio cuerpo y hacia los objetos.
- Respuesta desproporcionada ante estímulos sensoriales.
- Fijación hacia un tema en particular de interés y redundancia obsesiva del mismo en temas de conversación social.

1.5.2. *Importancia de la Detección Temprana*

Como mencionamos anteriormente, la detección temprana permite llevar a cabo un diagnóstico temprano del TEA, y esto a su vez, permite la generación oportuna de los mecanismos de apoyo e intervenciones en el desarrollo general de la persona diagnosticada.

Delgado y Hernández (2020) afirman que el objetivo primordial de la detección temprana en torno al diagnóstico del TEA radica en la importancia de generar un punto de partida inicial, para generar estrategias que permitan realizar intervenciones, planificar apoyos y disponer de servicios necesarios para el sujeto, su familia, para el contexto educativo y social. Establecer las directrices de las intervenciones lo más tempranamente posible, lo que debe llevarse adelante por medio de un equipo interdisciplinario que garantice la protección del menor.

Los autores, además, resaltan que una detección precoz garantiza el diseño de un cúmulo de estrategias que promuevan el desarrollo integral del niño tomando como eje las necesidades que requieren solventar, en torno a: aprendizaje, socialización, economía, desarrollo de habilidades para la vida; en todos los contextos del sujeto: escolar, familiar y social. Es decir, detectar tempranamente para la adecuada intervención, para que así se permita el máximo desarrollo de habilidades por parte del niño que garanticen una vida plena.

Una vez detectados los primeros signos de alarma, y generado un diagnóstico posterior, el siguiente paso es el diseño de intervenciones que permitan el desarrollo y la potencialización de las destrezas para la vida diaria del niño, “dar un salto a las conductas repetitivas y obsesivas” (Delgado y Hernández, 2020 p. 21), mejorar las habilidades conductuales para adaptarse a las diferentes situaciones, la adquisición y desarrollo del lenguaje expresivo y receptivo.

Por lo tanto, la detección temprana se configura como una herramienta importante que conlleva la obtención de:

- Pronóstico favorable que permita potenciar las áreas del desarrollo afectadas.
- Herramientas para mejorar la calidad de vida del niño.

- El desarrollo integral de las habilidades para la vida diaria.
- Instrumentos de intervención social y educativa acordes con las necesidades del niño.
- Directrices que permitan continuar trabajando en la investigación sobre las estrategias de intervención y la importancia de la detección precoz en el TEA.

1.5.3. *Niveles de Detección Temprana*

Para llevar a cabo un correcto proceso de detección temprana, será necesario realizar en primer lugar, un seguimiento del desarrollo del sujeto, en segundo lugar, el diagnóstico propiamente dicho y, en tercer lugar, la diagramación de las estrategias de acompañamiento y la planificación de los apoyos necesarios. Para ello, es de vital importancia tener presente una serie de puntos claves relacionados con la atención primaria de la salud que permitan la posterior planificación de las intervenciones. Estos puntos son (Delgado y Hernández, 2020):

- Seguimiento del desarrollo: Aquí será necesario recabar la mayor cantidad de información necesaria sobre el niño, que sirva como herramienta para la posterior planificación de las estrategias de intervención. La información se solicita a los cuidadores del niño, y se tendrá en cuenta para la recolección de datos, la utilización de instrumentos como escalas y pruebas que evalúan el nivel de desarrollo del niño, la observación directa de los patrones comportamentales, niveles de percepción sensorial, lenguaje, reflejos, etc. Este seguimiento requiere de:
 - Datos referidos a las etapas pre y perinatal, es decir, aquellos datos relacionados con la existencia de antecedentes de patologías o diagnósticos de TEA en la genealogía familiar, la existencia de patologías de base diagnosticadas durante la gestación, nacimiento o posparto.
 - Datos familiares, es decir, toda aquella información referida a la comunicación entre el niño y sus cuidadores, las conductas de evasión o motivación para la comunicación, la respuesta ante el llamado por su nombre, la manera en la que el niño expresa sus necesidades y cómo éstas son interpretadas por sus padres, etc.

- Observación del desarrollo motor, las conductas adaptativas y las características de las relaciones socio-comunicativas: toda aquella información relevante que permita demostrar qué habilidades se han adquirido en relación a las destrezas motoras, a la adaptación a las nuevas circunstancias o a los cambios inesperados en las rutinas, las respuestas ante estos cambios, la cantidad y el nivel de las relaciones sociales fuera del contexto familiar. Estos datos pueden ser recolectados por medio de escalas de valoración.

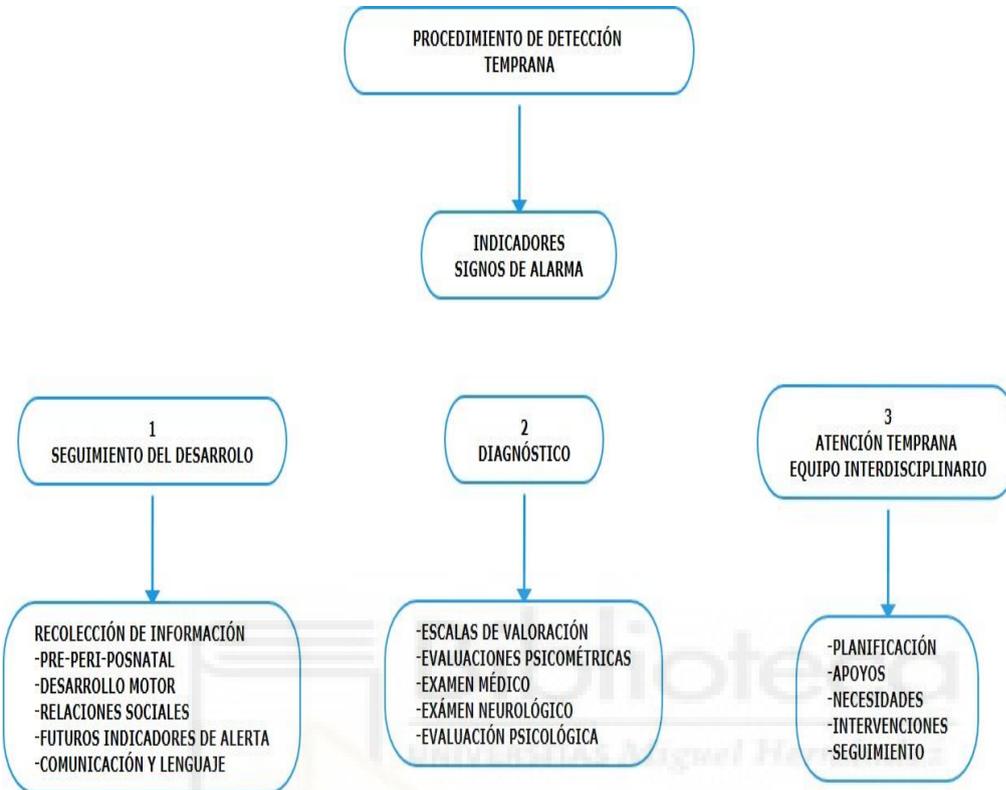
- Atención a indicadores de alerta. Como expusimos anteriormente, existen una serie de indicadores que nos permiten estar alertas a indicios que nos puedan determinar la presencia de algún rasgo patológico o necesidades que requieran de una intervención oportuna. Aunque estos indicadores se tengan en cuenta para la detección temprana primaria, será necesario estar alertas durante todo el desarrollo del niño, ya que algunos síntomas pueden aparecer tras las primeras evaluaciones o, incluso, tras el diagnóstico formal.

- La segunda parte consiste en la generación del diagnóstico mediante un proceso de valoración específico, el cual describiremos más adelante.

- La última parte consiste en la derivación a los servicios de atención profesional especializados en TEA. Es decir, a los equipos interdisciplinarios de atención temprana que formalicen el proceso de diagnóstico conciso y pertinente y generen, lo más tempranamente posible, las directrices para la adecuada intervención en todas las áreas del desarrollo.

Imagen 1

Diagrama del procedimiento de la detección temprana



Fuente: elaboración propia

1.5.4. Evaluación

La evaluación que escribíamos al comienzo de este apartado debe concluir una descripción general de (Confederación Autismo Europa, 2019):

- La historia clínica de la persona desde el nacimiento hasta el momento del diagnóstico. Es importante recabar la mayor cantidad de información posible en relación con la consecución de las conductas observadas por los padres, la familia o los educadores durante la vida del niño.
- Historia clínica relacionada al desarrollo del niño. Es decir aquellos antecedentes familiares en relación con patologías genéticas y diagnósticos de enfermedades psicológicas, psiquiátricas y/o neurológicas.

- Examen médico completo, que incluya una evaluación neurológica.
- Examen psicológico y psiquiátrico completo.
- Evaluación del contexto. Describir las características del contexto familiar, social y comunitario en relación a las necesidades educacionales, sanitarias y socioeconómicas.

Cuando hablamos de detección temprana del diagnóstico del trastorno de espectro autista, sostenemos que el foco está en la puesta en práctica de estos instrumentos de recolección de datos y evaluación por medio de los profesionales idóneos para llevar a cabo un diagnóstico.

Como se menciona anteriormente, este trastorno es considerado un espectro, por lo que no todos los resultados de los diagnósticos tendrán las mismas características, ni se realizarán las mismas intervenciones aunque el diagnóstico sea el mismo (Confederación Autismo Europa, 2019).

La Academia Americana de Pediatría (2013, como se citó en (Delgado y Hernández, 2020), sugiere que es necesario que el profesional o el equipo de profesionales que realice las evaluaciones pertinentes para el adecuado diagnóstico, emplee procesos evaluativos en reiterados momentos: en primer lugar (y si los primeros indicadores fueron observados durante los primeros meses de vida), realizar una evaluación entre los 6 y los 18 meses de edad, y luego otra evaluación entre los 24 y los 30 meses de edad.

De esta manera, el profesional garantiza la aparición de los rasgos evolutivos del TEA y emplea las directrices pertinentes que permitirán abordar la sintomatología mediante estrategias específicas y acordes a las necesidades del niño.

Sin embargo, consideramos oportuno mencionar que los instrumentos evaluativos deben establecerse de manera periódica durante toda la vida del sujeto, a fin de realizar los ajustes pertinentes en relación a la evolución de las necesidades (ya que muchas de ellas pueden satisfacerse con la implementación de las intervenciones adecuadas, y pueden surgir nuevas necesidades o condiciones que requieran especial atención) o condiciones del sujeto.

1.5.5. Instrumentos de Evaluación

Tal y como mencionamos anteriormente, las características que representan al TEA, lo dotan de una particularidad que lo hace difícilmente medible. Sin embargo existe una variedad de test de diagnóstico que permite una aproximación al mismo. Estos pueden ser (Confederación Autismo Europa, 2019):

- MICHAT: empleado para niños pequeños. El cual consiste en una serie de preguntas, denominado Cuestionario Revisado de Detección del Autismo en Niños Pequeños con Entrevista de Seguimiento.
- CHAT: el Cuestionario de Detección del Autismo en Niños Pequeños.
- STAT la Herramienta de Cribado para el Autismo en Bebés y Niños Pequeños.
- CSBS: Perfil de Desarrollo de Escalas de comunicación y Conducta Simbólica.
- Entre muchos otros

La detección temprana en cualquier ámbito de la vida de la persona, ya sea dentro del grupo familiar, dentro del grupo social o de las instituciones educativas, es primordial y necesaria para la adecuada intervención. Realizar estrategias e implementarlas de manera temprana, permite mejorar la calidad de vida de la persona.

1.5.6. ¿Qué sucede en las Instituciones Educativas?

En primer lugar, debemos observar los momentos de recreo, ya que aquí se manifiestan las características de las conductas de los niños, o en su defecto los momentos de juego con pares. El juego puede brindar información relacionada al desarrollo de habilidades adecuadas para cada edad evolutiva. Nos puede informar sobre la presencia o ausencia de simbolización, si participa en actividades sociales o si deambula de manera solitaria por el espacio de juego compartido y si existe o no intencionalidad en la búsqueda del juego con pares (Asociación Sevillana de Asperger, 2017).

En el aula, suele realizar una actividad paralela de su interés, evadiendo la realización de las tareas propuestas por el docente; suele deambular por las instalaciones de la

institución aislándose del resto. Se pueden observar dificultades en la respuesta cuando se le llama la atención a través de su nombre propio (Asociación Sevillana de Asperger, 2017).

Observar de qué manera se desarrolla la adquisición de habilidades y la conclusión de objetivos pedagógicos propuestos e identificar cualquier retraso en alguno de estos puntos o registrar una adquisición de habilidades deficitarias, pueden considerarse indicadores y/o síntomas de alarma. Ante ello, el docente deberá comunicarse con el equipo directivo y la familia, con el objetivo de realizar las derivaciones correspondientes a los profesionales idóneos (Asociación Sevillana de Asperger, 2017).

2. METODOLOGÍA

Esta revisión sistemática consiste en una generación de un análisis exhaustivo de la información que se encuentra disponible sobre un tema en particular. A través de esta revisión, se pretende elaborar un resumen que sintetice las principales y más actuales contribuciones científicas sobre la temática elegida.

El estudio que nos interpela, pretende realizar una síntesis bibliográfica de aquellos aportes científicos relacionados al Trastorno del Espectro Autista, sus características, conceptualización, prevalencia en la población, detección temprana e intervenciones educativas, todos aportes científicos desarrollados entre los años 2017 y 2022.

Para ello la metodología utilizada es la revisión literaria propuesta por Kitchenham (2004) que aporta características similares a la metodología PRISMA pero con singulares variaciones. Se realizará el análisis mediante una serie de pasos, los cuales son:

Especificar la pregunta problema que se posiciona como objetivo de investigación.

- Análisis de la información obtenida.
- Evaluación de la calidad de los datos recogidos.
- División de los datos.
- Realizar una síntesis y conclusión.

Para establecer los objetivos de nuestra revisión bibliográfica, generamos las siguientes preguntas de investigación:

- ¿Cómo se lleva a cabo la detección temprana del TEA en las aulas?
- ¿Qué metodologías pedagógicas se utilizan para abordar la enseñanza con niños/as con TEA?
- ¿Cuáles son las causas, características, prevalencia en la población según el sexo?
- ¿Cuáles son las diferencias entre autismo y Asperger?

2.1. Objetivos:

2.1.1. Objetivos Generales

- Conocer las intervenciones metodológicas educativas tras la detección temprana del Trastorno del Espectro Autista en la institución escolar.

2.1.2. Objetivos Específicos

- Conceptualizar el TEA.
- Identificar las causas, características y prevalencia en la población.
- Conocer las diferencias entre TEA y el Síndrome de Asperger.
- Identificar las variables a considerar para la generación de un diagnóstico precoz.
- Conocer cómo se lleva a cabo el proceso de detección temprana del TEA en las aulas.
- Identificar las estrategias metodológicas de acción tras el diagnóstico.

2.2. La Muestra

El rango temporal seleccionado para la búsqueda varía entre los años 2017 y 2022,

un período de 5 años en el cual nos centraremos en delimitar la búsqueda de referencias bibliográficas que permitan dar respuesta a los interrogantes propuestos y sirvan como base para la generación de nuevas investigaciones en la temática. Además, se segmenta la búsqueda por medio de la segmentación geográfica, es decir, se tomaron como muestra estudios científicos de España y Latinoamérica.

Para ello, se realizó una búsqueda exhaustiva en el buscador académico Google scholar, en buscadores universitarios libres, cuyos resultados académicos estén correctamente avalados por universidades oficiales que llevan adelante trabajos de investigación, y en la plataforma Redalyc.org. Para la búsqueda, se implementaron los descriptores “Conceptualización del Trastorno del Espectro Autista”, “Prevalencia del TEA en la Población”, “Abordaje Educativo en TEA”, “Detección Temprana de TEA”.

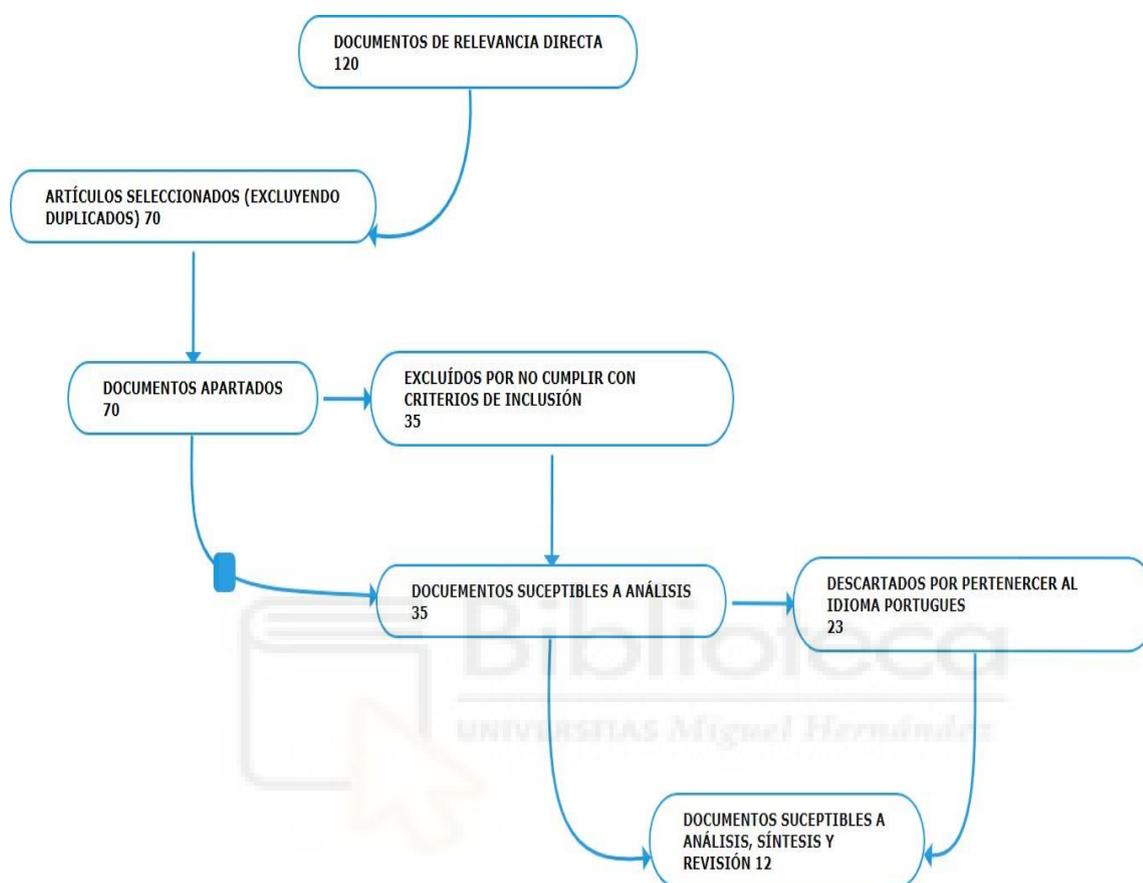
A continuación, describiremos un resumen de los datos encontrados por las plataformas nombradas.

La búsqueda de información para la concreción del presente trabajo, se llevó a cabo por medio de los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

- Artículos científicos comprendidos entre 2017 y 2022
- Artículos con información de las mismas fuentes bibliográficas o de similares conclusiones.
- Documentos que acrediten avales universitarios o de revistas de carácter científico.
- Literatura proveniente del análisis de factores provenientes de las zonas de España y Latinoamérica.
- Artículos científicos en español.
- Documentos con vinculación directa entre su contenido y la problemática planteada en el trabajo (al menos una variable dentro de sus conclusiones).

Imagen 2

Rúbrica de selección de artículos de acuerdo a los criterios de inclusión-exclusión.



Fuente: Elaboración propia

3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

De acuerdo al análisis de los artículos identificados, y de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionó una lista de cotejo de doce documentos, los cuales cumplen con las siguientes características:

Tal como puede observarse en la tabla 2, de los doce archivos seleccionados y analizados que responden a las preguntas planteadas, cuatro pertenecen a publicaciones realizadas durante el año 2021, le sigue el año 2020 con un rango de tres artículos. Esto determina que el mayor flujo de trabajos científicos relacionados a los descriptores estipulados en este trabajo de revisión, fueron llevados a cabo y publicados durante el

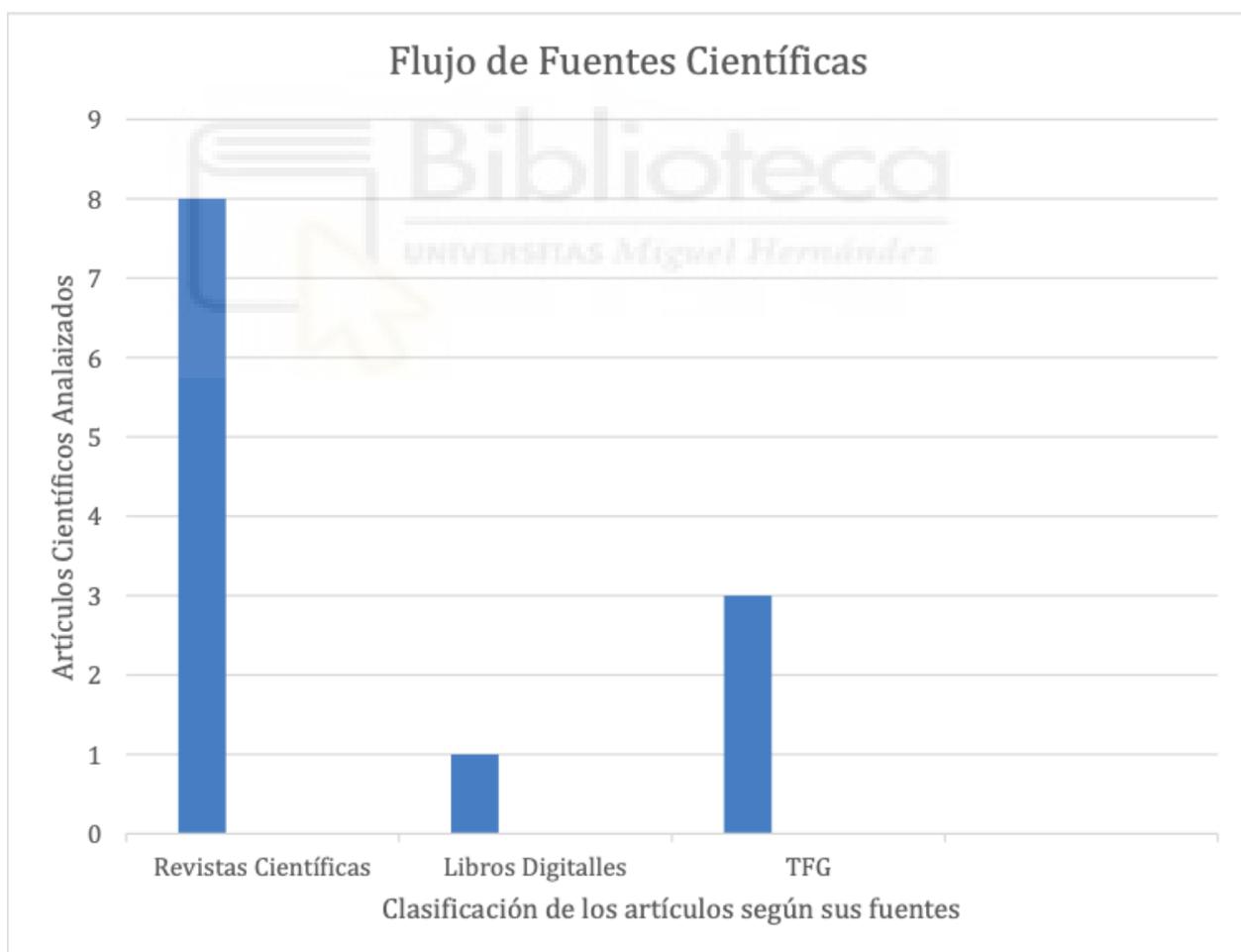
último año.

Con relación al año 2022, hemos hallado sólo un documento que coincide con las preguntas generadas al comienzo del presente documento, lo que nos permite determinar que existe la probabilidad de que, hacia fines del año en curso, se podrá disponer de nuevos aportes en la temática.

Del análisis de los datos recolectados, determinamos que las fuentes de extracción de los documentos relacionados al marco conceptual del TEA, proceden, en su mayoría, de revistas científicas, publicadas en formato digital. A continuación, la imagen 2 muestra el flujocualitativo de este análisis.

Imagen 3

Diagrama de análisis de los archivos seleccionados en relación a las fuentes de extracción.



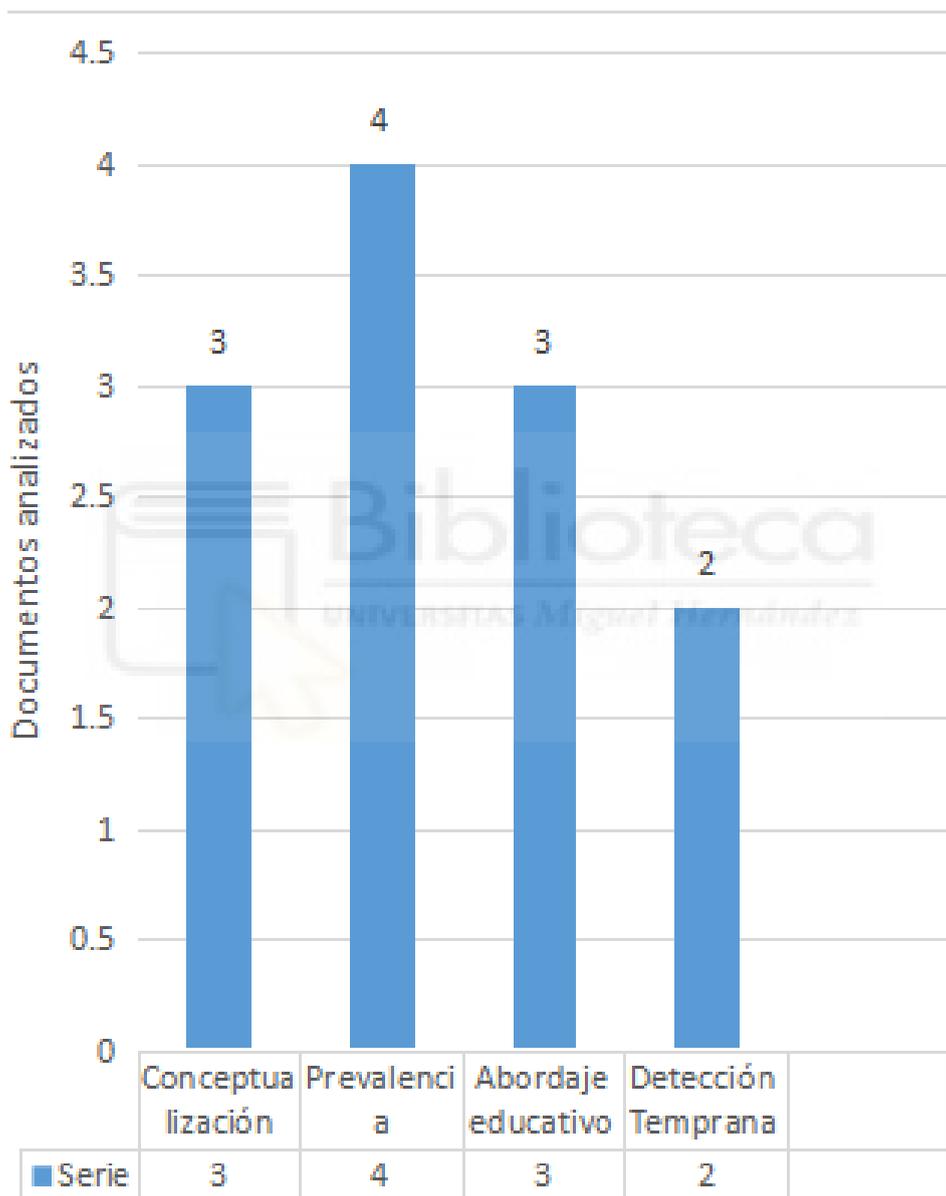
Fuente: Elaboración Propia

En relación a las preguntas que enmarcan el problema de esta revisión bibliográfica,

vemos de qué manera responden los artículos seleccionados de acuerdo a cada descriptor utilizado, por medio de la imagen 3.

Imagen 4

Cantidad de documentos de acuerdo a sus fuentes y descriptores



Fuente: Elaboración Propia

De acuerdo al análisis realizado, observamos que las revistas de carácter científico

son las que brindan mayores aportes en relación a la temática del TEA en España y Latinoamérica. De las doce fuentes estudiadas:

- 4 brindan información relevante que permite responder a la prevalencia del diagnóstico del TEA en la población.
- 3 corresponden a artículos científicos que analizan las conceptualizaciones en relación a la definición y diagnóstico del TEA.
- 3 corresponden a las características del abordaje educativo del espectro.
- 2 corresponden a la importancia y estrategias de intervención y detección temprana.

4. CONCLUSIONES

Comenzamos iniciando nuestro trabajo preguntándonos qué sucede cuando un docente se encuentra con un indicador llamativo, algo que dispara la señal de alerta en su observación que requiere de la intervención específica de otros profesionales y de la familia del estudiante.

Consideramos oportuno encarar esta inquietud por medio del abordaje de aquellos indicios que determinan la presencia (o ausencia) del Trastorno del Espectro Autista y de las consecuentes acciones.

Para ello, al comienzo del trabajo de revisión bibliográfica, nos propusimos conocer las intervenciones metodológicas educativas que se emplean tras la detección temprana del Trastorno del Espectro Autista en instituciones escolares de enseñanza primaria.

Consideramos pertinente indagar sobre cuestiones relacionadas al TEA como: establecer una conceptualización del trastorno; identificar las causas, características y prevalencia en la población; conocer las diferencias entre TEA y el Síndrome de Asperger; identificar las variables a considerar para la generación de un diagnóstico precoz; conocer cómo se lleva a cabo el proceso de detección temprana del TEA en el aula de clases; e identificar las estrategias metodológicas de acción tras el diagnóstico.

Después de establecer las directrices metodológicas y poner en funcionamiento las

herramientas de recolección de datos, realizamos una última selección de doce documentos que responden a la temática abordada.

De la muestra obtenida, la mayor fuente de información científica que brinda datos relevantes sobre la temática del TEA, son las revistas de divulgación científica en formato digital con acceso libre (de los doce archivos 8 corresponden a revistas científicas). Consideramos que esto fomenta la continuidad de las investigaciones en relación a las variables que acontecen en torno al TEA.

De la muestra, observamos un flujo de publicaciones dinámico durante los años 2020 y 2021, lo que demuestra el gran avance en relación a la importancia que se le brinda a la investigación en torno al TEA en todas sus variables. Este hecho facilita y agiliza el diagnóstico preciso y la detección temprana, así como la diagramación oportuna de las configuraciones de apoyo.

Además, pudimos comprender que la detección temprana se lleva a cabo por medio de la observación primaria de los indicadores que disparan las señales de alerta en el adulto, ya sean familiares o profesionales educativos. Estos indicadores demuestran alteraciones en las interacciones sociales, en el desarrollo adecuado del lenguaje, en la comunicación, y en las conductas redundantes (Delgado y Hernández, 2020).

Como consecuencia de la implementación de estrategias de evaluación por los profesionales de las tareas pertinentes al desarrollo integral de la persona, se concluye en un diagnóstico que permitirá al equipo de abordaje interdisciplinario, identificar aquellos indicios de riesgo potencial al desarrollo evolutivo. De esta manera, se establecen las estrategias de intervención por medio de la planificación de un proyecto de acompañamiento integral.

Gracias al análisis de la bibliografía estudiada y de los datos recolectados en relación a ella, concluimos que en los últimos años, la sociedad ha comenzado a interesarse con mayor énfasis en las conceptualizaciones, características y mecanismos de abordaje de atención, detección y diagnóstico del TEA, lo que valoramos como positivo, ya que esto permite generar nuevas herramientas de análisis, y una evolución en las intervenciones que garanticen una adecuada calidad de vida para las personas con TEA.

Consideramos, además, que es necesario continuar por este camino. Nuestro trabajo, nos ha permitido observar que es necesario abordar la temática de la metodología de

abordaje de los equipos interdisciplinarios y cómo éstas favorecen el mejoramiento de la calidad de vida de la persona con TEA.



5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adiego Trasobares, A. (2021) *El Trastorno Del Espectro Autista: Revisión Bibliográfica Del Concepto De Autismo y Vinculación Con El Mundo De Las Emociones*. (Trabajo final de Grado) Magisterio de Educación Primaria. Universidad de Zaragoza. España
- Agelet, P. C. (2020). Algunas Puntualizaciones Sobre El Diagnóstico De Autismo y El Trastorno De Espectro Autista. *Cuestiones de infancia: Revista de Psicoanálisis con Niños y Adolescentes*. 21(2), pp 85-102. Argentina
- Alpizar-Lorenzo, O., García-Franco, A., Guzmán-Díaz, G. (2019). Autismo: revisión conceptual. *Boletín Científico De La Escuela Superior Atotonilco De Tula* 6(11) pp. 26-31 México
- Alvarez-Alvarez, N., Baeza-Velasco, M., Blanco Lago, R., Hedrera-Fernández, A., Málaga, I., Oreña-Ansonera, V., (2019) Prevalencia de los Trastornos del Espectro Autista en niños de Estados Unidos, Europa y España: Coincidencias y Discrepancias. *Revista de Medicina. Buenos Aires*. 19 (1) Unidad de Neurología Infantil. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España. Unidad de Neuropediatría. Servicio de Pediatría.
- Artigas Pallarés, J., Belinchón-Carmona, M., Boda-Muñoz, L., Canal-Bedia, R., Díez-Cuervo, A., Ferrari-Arroyo, M., Fuentes-Biggi, F., Hernández, J., Hervás-Zúñiga, A., Idiazábal-Aletxa, M., Martos-Pérez, J., Mulas, F., Muñoz-Yunta, J., Palacios, S., Posada-De la Paz M., Tamarit, J., y Touriño-Aguilera, E. (2006) Guía de la Buena Práctica para el Tratamiento de los Trastornos del Espectro Autista. *Revista NEUROL*. 43 (7) pp. 425-438
- Barthélémy, C., Fuentes, J., Howlin, P., Van der Gaag, R. (2019) *Personas con Trastorno del Espectro del Autismo: Identificación, Comprensión e Intervención*. Autismo Europa. España.
- Begoña Moreno, Cuellar, J., Domancic, S., Muñoz, M., Villanueva, J. (2018) Revisiones Sistemáticas: Definición y Nociones Básicas. *Revista Clínica Periodoncia Implantol. Rehabilitación Oral*. 11 (13) pp. 184-186.
- Canals, J., Hernández-Martínez, C., Morales-Hidalgo, P., Roigé-Castellví, J., Voltas, N., (2018) Prevalencia y Características Del Trastorno Del Espectro Autista En Escolares Españoles. *Revista Buenos Aires* 79 (1) pp. 4-9.

- Cárdenas-Soza, A., Ignacio-Espíritu, M., Velarde-Incháustegui, M. (2021). Diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista- TEA: Adaptándonos a la Nueva Realidad. Telesalud. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 84(3), pp 175-182. ISSN: 0034-8597. Perú
- Coto Montero, M. (2013) *Síndrome de Asperger. Guía Práctica para la Intervención en el Ambito Escolar*. Asociación Sevillana de Asperger. Recuperado de URL:
[https://www.asperger.es/index.php?&PHPSESSID=bov63k5ec4vv51lun4gd7nmvv2&V_dir=MSC&V_mod=download&f=2017-5/10-13-58-50.admin.Guia Asperger Intervencion Escolar ASSA.pdf](https://www.asperger.es/index.php?&PHPSESSID=bov63k5ec4vv51lun4gd7nmvv2&V_dir=MSC&V_mod=download&f=2017-5/10-13-58-50.admin.Guia%20Asperger%20Intervencion%20Escolar%20ASSA.pdf)
- De la Torre-García, O., Jara-Ettinger, A., Suárez-Hortiales, S. (2020) *Síndrome De Rett: Reporte De Una Nueva Variante Patogénica y Revisión De La Literatura a Propósito De Dos Casos Clínicos*. Boletín Médico del Hospital Infantil de México. 78 (4) pp 356-361
- Delgado Sadarriaga, C., Hernández, S. (2020) *Avances En La Detección Temprana Del Trastorno Del Espectro Autista En Países De América Latina* (Proyecto de Investigación de Grado) Universidad De Guayaquil. Facultad De Ciencias Psicológicas.
- De los Santos, A., García, N. (2021) *La Comunicación en el Aula de Niños con T.E.A en Primera Infancia*. (Tesis de Grado) Instituto de Formación Docente de Rocha "Héctor Lorenzo y Losada".
- Fenoglio, P. (2022) *Trastorno del Espectro Autista y Funciones Ejecutivas*. Universidad Nacional de Río Cuarto. Argentina. Recuperado de:
<http://www.unirioeditora.com.ar/wp-content/uploads/2022/03/Autismo-descubriendo-sus-colores-Libro-digital.pdf#page=11>
- Frith, U., Happé, F. (2020). Revisión Anual De La Investigación: Mirando Hacia Atrás—Cambios En El Concepto De Autismo e Implicaciones Para Futuras Investigaciones. *Maremagnum: Publicación Galega Sobre Os Trastornos Do Espectro Autista*, (24), 139-172. España
- Godoy Giménez, M. (2021). *Aproximación Dimensional a La Conceptualización y Medición Del Fenotipo Ampliado Del Autismo*. (Tesis Doctoral) Departamento de Psicología. Universidad de Almería. España.

- Guillén, R., Quispe, F., Sandoval, C. (2021). Comprensión de los cambios en la conceptualización del trastorno del espectro autista para la inclusión educativa. *Revista Persona* 24 (2) pp. 27-47. Perú
- Herlyn, S. (2017). Trastornos del espectro autista. Recuperado en, 24.
http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/61_6_psicofarmacologia/material/trastornos_del_espectro_autista.pdf Argentina
- Melgar, V., Rangel, M., Reynoso, C. (2017). El Trastorno Del Espectro Autista: Aspectos Etiológicos, Diagnósticos y Terapéuticos. *Revista Médica del Instituto Mexicano del SeguroSocial* 55(2) pp 214-222. ISSN: 0443-5117. México
- Robles, A. (2021). *Actuación policial ante la denuncia de una víctima con discapacidad. In Buenas prácticas sobre intervención policial en el ámbito de la discapacidad: Resolución de casos* (pp. 48-53).
Recuperado de URL:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8040504>
- Rodríguez-Barrionuevo, A., Rodríguez-Vives, M. (2022) Diagnóstico Clínico del Autismo. *Revista de Neurología REV NEUROL*. 34 (1) Unidad de Neurología. Hospital Materno. Infantil Carlos Haya. Málaga, España.
- Tobal Señor, D. (2018). *Estudio Sobre La Conceptualización, El Conocimiento y El Estigma Del Trastorno Del Espectro Autista En Alumnado Universitario*. (Trabajo Final Máster en Psicología) Universidad de Valladolid. España.
- Zamora, C. (2020). Conceptualización de Trastornos del Espectro Autista (TEA) en Madres Cuidadoras y Estrategias Familiares de Reducción de Dependencia en Santiago de Chile. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia* 12(2) pp.107-129. Chile

6. ANEXOS

Tabla 1

Resultados de búsqueda de descriptores

Fuente	Descriptor seleccionado para la búsqueda	Cantidad de Resultados
Google scholar	“Conceptualización del Trastorno del Espectro Autista”	9.190
Google scholar	“Prevalencia del TEA en la Población”	13.000
Google scholar	“Abordaje Educativo en TEA”	10.500
Google scholar	“Detección Temprana de TEA”	11.900
Redalyc.org	“Conceptualización del Trastorno del Espectro Autista”	24.643
Redalyc.org	“Prevalencia del TEA en la Población”	54.350
Redalyc.org	“Abordaje Educativo en TEA”	54.350
Redalyc.org	“Detección Temprana de TEA”	30.860
Repositorio Digital de la Universidad Nacional de Córdoba	Conceptualización del Trastorno del Espectro Autista”	5450
Repositorio Digital de la Universidad Nacional de Córdoba	“Prevalencia del TEA en la Población”	5632

Repositorio Digital de la Universidad Nacional de Córdoba	“Abordaje Educativo en TEA”	5547
Repositorio Digital de la Universidad Nacional de Córdoba	“Detección Temprana de TEA”	5662
Total:		200.224

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2

Segmentación de los textos según año de publicación

Cantidad de textos seleccionados	12
Año 2017	1
Año 2018	1
Año 2019	2
Año 2020	3
Año 2021	4
Año 2022	1

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3

Clasificación de los artículos seleccionados de acuerdo a las características de inclusión(año, fuente, país).

Año de Publicación	Autores	Especificaciones referenciales	País de origen
2022	Fenoglio, P	[Libro digital PDF. Universidad nacional de Río Cuarto]	Argentina
2021	Sandoval,C., Quispe, F., Guillén, R.	Revista Persona, 24 (2) pp. 27-47.	Perú
	Adiego Trasobares, A	Trabajo Final De Grado Magisterio De Educación Primaria Universidad De Zaragoza	España
	Cárdenas-Soza, A., Ignacio-Espíritu,M. y Velarde-Incháustegui, M.	<i>Telesalud. Revista de Neuro-Psiquiatría</i> , 84(3), pp 175-182. ISSN: 0034-8597	Perú
	Godoy Giménez, M	[Departamento De Psicología Universidad De Almería Tesis Doctoral Universidad De Almería]	España
2020	Zamora, C.	<i>Revista Latinoamericana de Estudios de Familia</i> , 12(2), pp. 107-129.	Chile
	Agelet, P.	<i>Cuestiones de infancia: Revista de Psicoanálisis con Niños y Adolescentes</i> , 21(2), pp	Argentina

	Happé, F., y Frith, U.	<i>Revista Maremagnum: Publicación Galega Sobre Os Trastornos Do Espectro Autista</i> , (24), 139-172.	España
2019	García-Franco, A., Alpizar-Lorenzo, O., y Guzmán-Díaz, G.	<i>Boletín Científico De La Escuela Superior Atotonilco De Tula</i> , 6 (11), pp 26-31.	Mexico
2018	Tobal Señor, D.	[Trabajo Final Máster En Psicología. Universidad De Valladolid]	España
2017	Reynoso, C., Rangel, M., y Melgar, V.	<i>Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social</i> . 55(2) pp 214-222. ISSN: 0443-5117	Mexico

Fuente: Elaboración propia