

TRABAJO FIN DE GRADO

GRADO EN PEDAGOGÍA

**LA IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN TEMPRANA EN EL
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA**

Modalidad: revisión teórica

Autora: Melania de la Rosa Izquierdo, alu0101216652@ull.edu.es

Tutor: Antonio Jesús Guijarro Expósito, aguijarr@ull.edu.es

Curso: 2021-2022

Convocatoria: junio

RESUMEN

Este Trabajo Fin de Grado abordará la relevancia que tiene la Atención Temprana en niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista. Para ello, se ha realizado una revisión teórica sobre las diversas referencias bibliográficas existentes, estableciendo una serie de descriptores sobre dicho tema y clasificando la información para obtener la más relevante y la que más se ajusta al objetivo del TFG. Cabe destacar que, el TEA es un trastorno complejo que afecta de una manera notoria en los niños y niñas afectados y tiene numerosas implicaciones educativas, además requiere un abordaje terapéutico desde las edades más tempranas al desarrollo. Es por ello que la AT persigue facilitar al niño o a la niña con TEA la posibilidad de interactuar con su entorno, lograr una estimulación ambiental y socio-afectiva y mejorar su vida futura.

PALABRAS CLAVE

Trastorno del Espectro Autista, Atención Temprana, inclusión educativa y Necesidades Educativas Especiales

ABSTRACT

This Final Degree Project will address the relevance of Early Intervention in children with Autism Spectrum Disorder. For this purpose, a theoretical review of the various existing bibliographical references has been carried out, establishing a series of descriptors on this topic and classifying the information to obtain the most relevant and the one that best fits the objective of the dissertation. It should be noted that TEA is a complex disorder that affects affected children in a notorious way and has numerous educational implications, as well as requiring a therapeutic approach from the earliest stages of development. For this reason, AT aims to provide the child with TEA with the possibility of interacting with his or her environment, achieving environmental and socio-affective stimulation and improving his or her future life.

KEY WORDS

Autism Spectrum Disorder, Early Intervention, Educational Inclusion and Special Educational Needs.

ÍNDICE

1. Introducción	4
2. Justificación teórica	4
2.1. El Trastorno del Espectro Autista	4
2.1.1. Historia del TEA	5
2.1.2. Manifestaciones del TEA y niveles de gravedad	6
2.1.3. Diagnóstico del TEA.....	6
2.2. La Atención Temprana.....	7
2.2.1. La Atención Temprana y el TEA	9
3. Procedimiento metodológico	9
4. Resultados	10
4.1. Resultados de la búsqueda del descriptor <i>Atención Temprana y TEA</i>	11
4.1.1. Análisis de la búsqueda del descriptor <i>Atención Temprana y TEA</i>	11
4.1.2. Bibliografía seleccionada para el descriptor <i>Atención Temprana y TEA</i>	12
4.2. Resultados de la búsqueda del descriptor <i>Atención Temprana y NEAE</i>	13
4.2.1. Análisis de la búsqueda del descriptor <i>Atención Temprana y NEAE</i>	13
4.2.2. Bibliografía seleccionada para el descriptor <i>Atención Temprana y NEAE</i>	15
4.3. Resultados de la búsqueda del descriptor <i>Atención Temprana y discapacidad</i>	15
4.3.1. Análisis de la búsqueda del descriptor <i>Atención Temprana y discapacidad</i>	15
4.3.2. Bibliografía seleccionada para el descriptor <i>Atención Temprana y Discapacidad</i>	16
4.4. Resultados de la búsqueda del descriptor <i>Atención Temprana y Asperger</i>	17
4.4.1. Análisis de la búsqueda del descriptor <i>Atención Temprana y Asperger</i>	17
4.4.2. Bibliografía seleccionada para el descriptor <i>Atención Temprana y Asperger</i>	18
4.5. Resultados de la búsqueda del descriptor <i>Programas de Atención Temprana y TEA</i> . 19	
4.5.1. Análisis de la búsqueda del descriptor <i>Programas de Atención Temprana y TEA</i>	19
4.5.2. Bibliografía seleccionada para el descriptor <i>programas de Atención Temprana y TEA</i>	20
4.6. Resultados de la búsqueda del descriptor <i>familias, Atención Temprana y TEA</i>	20
4.6.1. Análisis de la búsqueda del descriptor <i>familias, Atención Temprana y TEA</i>	20
4.6.2. Bibliografía seleccionada para el descriptor <i>familias, Atención Temprana y TEA</i>	21
5. Conclusiones y discusiones	22
6. Bibliografía	24

1. Introducción

Este Trabajo de Fin de Grado abordará un tema de relevancia para la sociedad, pero sobre todo para el personal principal vinculado a la educación, la Atención Temprana en el Trastorno del Espectro Autista.

El TEA, se define como una alteración del desarrollo del niño o de la niña que se produce durante los tres primeros años. Esta influye en la comunicación, en su relación con el resto, la imaginación y el comportamiento. Según Cinta y Almeida (2016), el autismo es un trastorno del neuro-desarrollo con diferentes consecuencias, en la asimilación, la comprensión y, además, presentan problemas en las habilidades sociales, comunicativas y funcionales adaptativas.

Cabe destacar que la AT es importante para tratar a los niños y a las niñas con TEA debido a que dicha intervención mejorará su vida, sus relaciones con los demás, en definitiva, se producirán unos cambios favorables en la vida del menor o de la menor. Según el Libro Blanco de la Atención Temprana (2003), la AT se define como el conjunto de intervenciones a niños y niñas de edades comprendidas de los 0 a los 6 años, a su familia y a su entorno, cuyo fin es dar una respuesta precoz a las necesidades transitorias o permanentes que manifiesta la población infantil con trastornos en su desarrollo. Asimismo, dichas intervenciones han de ser programadas previamente por unos y unas profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar.

El TEA se integra dentro de las Necesidades Educativas Especiales, las cuales se integran dentro del Decreto 25/2018 que hace la Consejería de Educación en el que se regula la atención a la diversidad en el ámbito de las enseñanzas no universitarias de la Comunidad Autónoma de Canarias.

2. Justificación teórica

2.1. El Trastorno del Espectro Autista

El Trastorno del Espectro Autista según la quinta edición del DSM 5 (2014), se define como una serie de deficiencias permanentes en la comunicación e interacción social en cualquier contexto, manifestado por alteraciones socioemocionales, es decir, acercamientos sociales anormales y disminuciones de intereses; las deficiencias en la comunicación no verbal, es decir, tiene la mirada perdida a la hora de entablar una

conversación, presenta una escasez del lenguaje, además de unas deficiencias en el uso de los gestos etcétera. Y, manifiesta una serie de deficiencias en el desarrollo, por ejemplo, no se relaciona con otras personas, no fomenta el juego en grupo.

Como se menciona en el libro de Diana Hudson, las personas con un diagnóstico de TEA presentan complejidades al interpretar el comportamiento y la conversación de los y las demás. La American Psychiatric Association hizo una modificación el diagnóstico de TEA, y ahora comprende dos términos de discapacidad, la comunicación y la interacción social (Hudson, 2017).

Una característica de las personas con TEA es la importancia de su invariabilidad del entorno, es decir, que el entorno no varíe. Los cambios que se generen en cualquier tipo de rutina pueden generarles un malestar emocional o conductual. En cuanto a las familias, a veces se suelen dar retrasos en los diagnósticos, debido a que las características de los niños y niñas TEA no siempre se manifiestan en los primeros años de vida.

2.1.1. Historia del TEA

Leo Kanner fue un psiquiatra infantil. Se trata de la primera persona en hablar sobre el autismo, en el año 1943. Destacó que las características de los y las TEA a pesar de que estaban presentes desde el inicio de la vida podían identificarse también en los años posteriores. El DSM 5 (2014) comenta que los síntomas del TEA se presentan por primera vez alrededor de los 18 meses, pero que la edad correcta para identificar realmente a un menor o una menor con autismo es a los 30 meses. El hecho de tratar a estas personas desde tan temprana edad hace que se produzca una mejora en su desarrollo infantil y que, además, se pueda prever alteraciones más graves en el desarrollo.

Asimismo, Kanner identificó unas características que tenían en común una serie de niños y niñas, algunas de ellas eran: complejidades para relacionarse con los demás, alteraciones del lenguaje, no eran partidarios de los cambios, etcétera. Y fue en su artículo de 1943 cuando identificó a estos niños como autistas (Pallares y Pérez, 2012).

Un año más tarde, en 1944, Hans Asperger publicó un artículo sobre unas características de niños muy similares a las de Leo Kanner; falta de empatía, complejidades para las relaciones sociales, lenguaje repetitivo, mala coordinación, etcétera. A estas características les asignó el nombre de Asperger, este tenía varias similitudes con el diagnóstico del autismo.

2.1.2. Manifestaciones del TEA y niveles de gravedad

El cuadro clínico de los niños y las niñas con el Trastorno del Espectro Autista puede ser muy variable. Las manifestaciones de estos se dividen en (Vázquez, et al., 2017):

- Deterioro en las interacciones sociales: no señalan las cosas que les genera interés, sino que utilizan el contacto visual; falta de interés social, es decir, prefieren jugar solos a tener que entablar una conversación con otro niño o niña.
- Deterioro en la comunicación: durante los primeros meses de la infancia, algunos niños y niñas no balbucean; presentan una ecolalia inmediata o tardía.
- Deterioro en patrones de comportamiento: comportamientos repetitivos; repiten una misma pregunta en varias ocasiones; muestran una preocupación por su entorno, por sus familias y por sus rutinas.

Siguiendo con el libro de Hudson (2017), existen tres niveles de gravedad del TEA. El *nivel de gravedad 1* “necesita ayuda”, presentan dificultades para iniciar una conversación, muestran una imagen de poco interés en las interacciones sociales. Además, tienen dificultades para alternar actividades debido a su inflexibilidad y se encuentran con problemas de organización y de planificación, lo que les dificulta que sean autónomos para realizar cualquier tarea. El *nivel 2 de gravedad* “necesita ayuda notable”, muestran dificultades en las aptitudes de comunicación verbal y no verbal, así como problemas sociales. Además, debido a su inflexibilidad les resulta complejo hacer frente a los cambios, suelen tener comportamientos repetitivos y el hecho de tener que cambiar de actividad o salir de su rutina diaria les produce cierta ansiedad. En el *nivel 3 de gravedad* “necesita ayuda muy notable”, no inician una conversación y, cuando lo hacen, utilizan estrategias que no son habituales en su rutina para cumplir con las necesidades. En este grado, la ansiedad que les produce salir de su rutina es muy intensa.

2.1.3. Diagnóstico del TEA

El diagnóstico precoz de las personas con TEA conlleva el hecho de observar al niño o a la niña, percatarse de los síntomas sobre comportamientos particulares, analizarlos y decidir en qué medida establecen una forma específica de actuación diferente al resto. El diagnóstico precoz, supone una gran dificultad para los profesionales educativos y de la salud, debido a que pueden ir surgiendo cambios notorios que

generarán confusiones, pero también se trata de una actuación inmediata para mejorar la vida de estos individuos y lograr cambios positivos en su día a día. Además de generar ventajas en los y las menores, también supone reducir la incertidumbre de las familias sobre el diagnóstico desconocido para ellos de sus hijos e hijas, posibilita un amplio abanico de ayudas educativas, apoyos, recursos y un largo etcétera (Sánchez, et al., 2015).

Pese a que la AT conlleva a una mejora del niño o de la niña y es muy recomendada por los profesionales, no es hasta los dos años cuando se recomienda un diagnóstico exhaustivo, ya que durante los años anteriores pueden existir cambios en el desarrollo. Se llevará a cabo recopilando información de la evolución del niño o la niña, a través de entrevista que se les harán a los padres y madres, educadores... también se tendrá en cuenta el entorno del menor o de la menor, su manera de relacionarse, los patrones de comportamiento, su nivel de participación en actividades grupales y un largo etcétera (Vázquez, et al., 2017).

El diagnóstico de un niño o de una niña con el Trastorno del Espectro Autista es posible realizarlo desde los dos años, pero por desgracia a menudo se realizan a partir de los seis años. Existen diferentes herramientas como el M-CHAT que identifica de manera adecuada los niños y niñas con un neurodesarrollo normal y menores con autismo (Sampedro, 2012).

2.2. La Atención Temprana

La intervención de la AT se entiende como un aspecto tridimensional tal y como lo refleja el blog de Divulgación Dinámica (2017):



Además, la AT no solamente se interviene con estos usuarios, sino que también intervienen con las familias y el entorno, de modo que no se trata simplemente de

estimularles, sino que se ha de tener en cuenta otros aspectos psicológicos, educativos y de apoyo, los cuales facilitarán la integración de estos. Además, atender a esta incluye hablar de la plasticidad del sistema nervioso central. Durante los primeros años el sistema nervioso central se producen cambios en el cerebro, es decir, se pueden producir cambios de las conexiones que ya se han constituido. Es por ello por lo que una intervención cognitiva temprana genera mejorías que se verán a lo largo de la vida del niño y de la niña para una adecuada adaptación al entorno (Divulgación dinámica, 2017).

La AT persigue una serie de objetivos, que los niños y niñas que tengan un trastorno del desarrollo reciban atención por medio de la intervención y prevención del problema. Otro de los objetivos es disminuir las consecuencias de los déficits del menor en su entorno, ofrecerle medidas que le ayude a adaptarse al entorno atendiendo a sus necesidades, elaborar acciones de intervención y coordinar el entorno social, educativo, familiar, personal, etcétera.

Siguiendo el Libro Blanco de la Atención Temprana (2003) se destacan seis principios básicos:

- Diálogo, la integración y la participación, es decir, la integración con la escuela y la familia hace que el desarrollo de la intervención sea efectivo. La interacción con la familia es fundamental para comunicarles en todo momento las decisiones que se hayan tomado con el niño o la niña, para mantenerles informados sobre el desarrollo de estos, para fomentar la expresión de necesidades y sentimientos, etcétera.
- Gratuidad, universalidad e igualdad de oportunidades, responsabilidad pública, esto quiere decir que la AT ha de ser gratuita de modo que todos y todas puedan acceder a ella bajo las mismas igualdades.
- La interdisciplinariedad y alta cualificación personal, es imprescindible que los y las profesionales que intervengan con los y las usuarios posean una especialización específica en el campo de la Atención Temprana.
- Coordinación entre los diferentes sectores que tienen que ver con el menor desde las familias hasta los centros educativos.
- Descentralización, esto quiere decir que los y las profesionales han de tener en cuenta las necesidades que presenten las familias.

2.2.1. La Atención Temprana y el TEA

Las recomendaciones para intervenir con un/a menor con el Trastorno del Espectro Autista se basan en que, es primordial actuar cuanto antes en este, preferiblemente desde los primeros meses de vida. Se ha de tener en cuenta siempre a su familia y, por ende, se ha de modificar el entorno en el que se encuentra el menor o la menor para facilitar así el aprendizaje.

En el desarrollo durante el primer año de vida, se manifiestan diversos comportamientos no verbales que afecta al desarrollo comunicativo, social y del lenguaje incipiente. El niño o la niña a los cuatro meses son capaces de excluir la mirada de otra persona y el hecho de tener la atención centrada en un estímulo se puede ver perjudicada al aparecer otro de su mayor interés. Es desde esta edad cuando empiezan a exponer su capacidad para seguir la mirada de otros para hallar objetos de su entorno. (Álvarez, et al., 2018).

Se han realizado estudios en los que, si la intervención comienza a los dos años, se generan cambios favorables en la comunicación y en el funcionamiento intelectual, entre otros. Asimismo, una intervención precoz hace que alrededor del 86% de los niños y niñas con autismo consigan desarrollar la comunicación verbal, mientras que el porcentaje restante que no recibe esa intervención temprana se ve afectado. En definitiva, el no realizar una actuación temprana con este colectivo hace que se produzcan consecuencias negativas que le repercutirán al menor o a la menor durante toda su vida (Sampedro, 2012).

3. Procedimiento metodológico

El objetivo principal de este Trabajo Fin de Grado es realizar una revisión teórica del Trastorno del Espectro Autista bajo la perspectiva de la Atención Temprana. Para ello, se recopilarán diversas referencias bibliográficas a través de una serie de descriptores.

En cuanto a la búsqueda de información, los recursos que se han utilizado para el mismo son, en primer lugar, el *PuntoQ* de la Universidad de La Laguna, el cual ha facilitado un listado de libros, revistas, artículos, etcétera. En segundo lugar, *Dialnet* y, en tercer lugar, *Scielo*.

Con respecto a la búsqueda en el PuntoQ se ha comenzado con el descriptor “Atención Temprana y TEA”. Luego, se han utilizado otros descriptores que han permitido el desarrollo del trabajo:

- Atención Temprana y NEAE.
- Atención Temprana y discapacidad.
- Atención Temprana y Asperger.
- Programas de Atención Temprana y TEA.
- Familias, Atención Temprana y TEA.

La elección de los descriptores se ha realizado a partir de una búsqueda inicial de artículos que se han meditado previamente. En cuanto a la clasificación de estos, se han utilizado en primer lugar, el año de publicación, ya que se trata de recabar la información más reciente posible en un rango que abarca los últimos 10 años. En segundo lugar, se atendió al tipo de recurso, por ejemplo, libros, artículos de revista y capítulos de libros. Y, en tercer lugar, se clasificó el idioma en el que aparecen dichos recursos.

Para cada descriptor se seleccionará un recurso bibliográfico de relevancia para abordar el tema, de modo que la lectura y comprensión de este sea la más específica posible y la que mejor se adapte.

4. Resultados

Para el desarrollo de este apartado, los datos bibliográficos de los descriptores aparecerán reflejados en una tabla, de modo que facilitará la visión del mismo. Se expondrá el tipo de recurso hallado, el idioma y la base de datos empleada.

Tabla 1

Descriptor	Base de datos			Tipo de recurso			Idioma		
	PuntoQ	Scielo	Dialnet	Artículo de revista	Libro	Capítulo de libro	Español	Inglés	Otro
Atención Temprana y TEA	32	4	56	73	2	2	70	19	6

Atención Temprana y NEAE	9	-	1	10	-	-	4	6	-
Atención Temprana y discapacidad	38	9	25	60	6	7	61	12	-
Atención Temprana y Asperger	22	-	3	21	2	2	23	1	1
Programas de Atención Temprana y TEA	325	-	9	294	3	-	186	150	2
Familias, Atención Temprana y TEA	297	-	14	274	2	1	181	138	2

4.1. Resultados de la búsqueda del descriptor *Atención Temprana y TEA*

4.1.1. Análisis de la búsqueda del descriptor *Atención Temprana y TEA*

Una vez utilizado el descriptor *Atención Temprana y TEA*, en el PuntoQ, se ha encontrado un total de 32 resultados. Cabe destacar que las referencias bibliográficas para este descriptor de los últimos 10 años se sitúan en menor medida entre los años 2012 y 2015, dado que en el año 2012 no aparece ningún documento y en el año 2013 aparecen cuatro, en el año 2014 ninguno y en el 2015, sólo aparece un documento. Seguidamente, se puede observar que la información sobre este descriptor ha ido en aumento, puesto que en el año 2016 ya aparecen cuatro documentos, en el año 2017 aparecen tres y en el 2018 se han encontrado cinco referencias. Asimismo, los años de más información bibliográfica para este descriptor se encuentra entre los años 2019 con tres referencias, en el 2020 con ocho, en el 2021 y 2022 con dos referencias cada año. A continuación, los datos serán reflejados en el siguiente gráfico:



Gráfico 1: Descriptor Atención Temprana y TEA

Con respecto al tipo de recurso, como aparece reflejado en la tabla anterior, se concentran en mayor medida en los artículos de revista, en segundo lugar, aparece un solo libro relacionado con este descriptor y ningún capítulo de libro. A continuación, se verá reflejado en el gráfico 2.

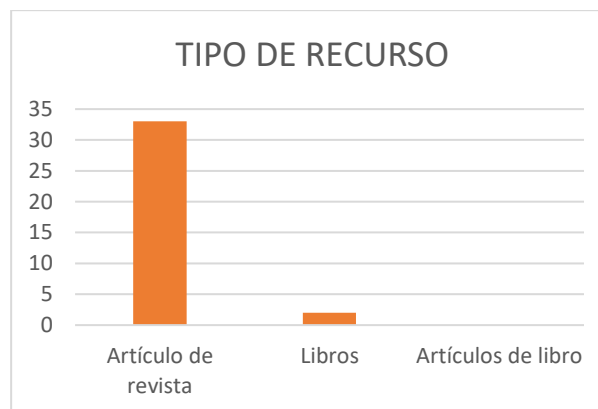


Gráfico 2: Descriptor Atención Temprana y TEA. Tipo de recurso

En cuanto al idioma de estas referencias bibliográficas, el que más predomina es el español.

4.1.2. Bibliografía seleccionada para el descriptor *Atención Temprana y TEA*

Tras indagar en la bibliografía hallada para este descriptor, se ha seleccionado un artículo de revista bajo el título *La atención temprana en los trastornos del espectro autista* (Sánchez et al., 2015). Se trata de un artículo en el que se aborda la temática principal de este TFG, en el que se comenta la importancia de la AT en niños y niñas de entre 0 y 6 años con el Trastorno del Espectro Autista.

En primer lugar, se comenta la importancia y los beneficios que tiene atender al menor desde edades muy tempranas, a pesar de que se trate de un diagnóstico complejo, es lo adecuado para poder intervenir cuanto antes con el menor o con la menor. Asimismo, aparecen las características recogidas en el DSM 5 que tienen los niños y las niñas con TEA.

En segundo lugar, se relatan unas recomendaciones sobre el diagnóstico que se ha de llevar a cabo, en el que lo primordial es observar al menor o a la menor en sus relaciones con los demás, en cómo se relaciona en su entorno, etcétera., para que así el diagnóstico sea el adecuado. Cabe destacar que el diagnóstico de cada caso es totalmente diferente, a pesar de que se establezca en el mismo rango de edad, la mayoría de ellos son totalmente diferentes. Este diagnóstico se llevará a cabo mediante un proceso. En primer lugar, se ha concretar una entrevista con los padres y madres del menor; en segundo lugar, se ha de observar cómo se comporta el menor o la menor tanto en su entorno familiar como en el escolar; y, por último, determinar el nivel de gravedad del TEA.

En tercer lugar, en el artículo aparece el tratamiento que ha de tomar el menor o la menor, los pasos a seguir para diagnosticar un tratamiento u otro y, en casos excepcionales, no diagnosticar ningún tratamiento. Por último, se habla de las diferentes dificultades que existen para detectar el TEA en los primeros años de vida.

4.2. Resultados de la búsqueda del descriptor *Atención Temprana y NEAE*

4.2.1. Análisis de la búsqueda del descriptor *Atención Temprana y NEAE*

Para los resultados de este descriptor se ha utilizado mayoritariamente el *PuntoQ* y tras aplicar los filtros ya mencionados, se puede observar que el resultado total son 9 bibliografías. Asimismo, cabe destacar que durante los primeros tres años seleccionados (2012-2014), no se han encontrado ningún tipo de bibliografía bajo este descriptor. Sin embargo, en los tres años posteriores, se puede observar que en el año 2016 y 2017 se han hallado tres referencias bibliográficas y, para los últimos años (2018-2022) se han sumado seis más. A continuación, se podrán observar los datos de manera gráfica:

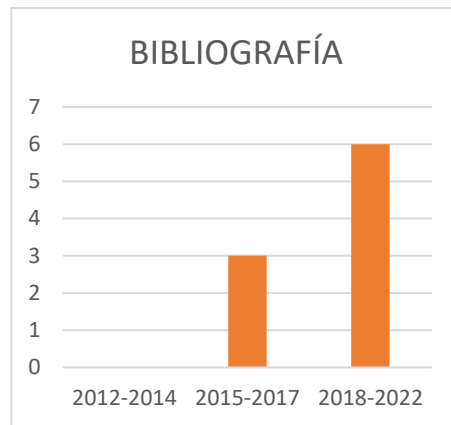


Gráfico 3: Descriptor Atención Temprana y NEAE

En cuanto al tipo de recurso y tras haber aplicado los filtros pertinentes, se observa que todas las referencias halladas para este descriptor se tratan de artículos de revista, de las diez recogidas en el cuadro anterior, nueve pertenecen al *PuntoQ*.

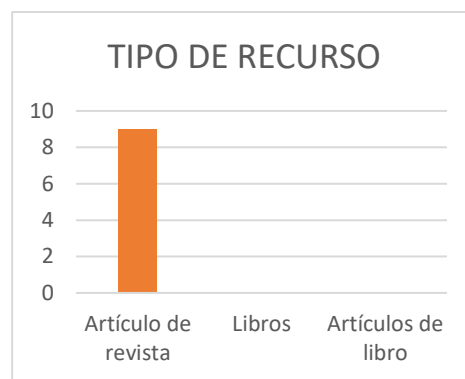


Gráfico 4: Descriptor Atención Temprana y NEAE. Tipo de recurso

En lo que al tipo de idioma se refiere, se ha encontrado que tres referencias bibliográficas que están en español y seis en inglés.

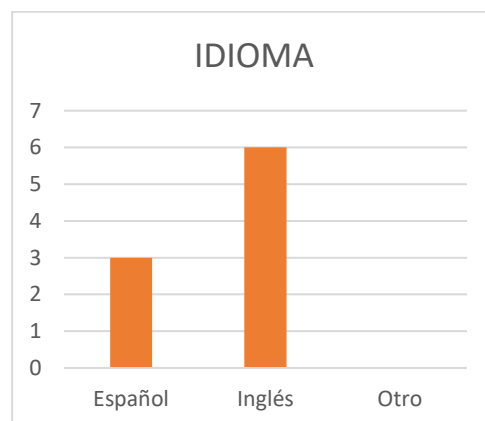


Gráfico 5: Descriptor Atención Temprana y NEAE. Tipo de idioma

4.2.2. Bibliografía seleccionada para el descriptor Atención Temprana y NEAE

Debido al número tan escaso de referencias bibliográficas para este descriptor, no se ha encontrado ningún artículo de relevancia para el mismo. Sin embargo, se ha indagado en servicios que se ofertan para la Atención Temprana y NEAE, así como las ayudas económicas para los mismos.

4.3. Resultados de la búsqueda del descriptor *Atención Temprana y discapacidad*

4.3.1. Análisis de la búsqueda del descriptor Atención Temprana y discapacidad

Tras realizar una búsqueda bibliográfica en el *PuntoQ* sobre este descriptor, se ha encontrado un total de 38 referencias. Cabe destacar que durante los años del 2012-2014 se ha encontrado un total de siete referencias, de los años 2015-2017 una suma de catorce referencias y los años restantes 2018-2022 se han encontrado diecisiete recursos bibliográficos.

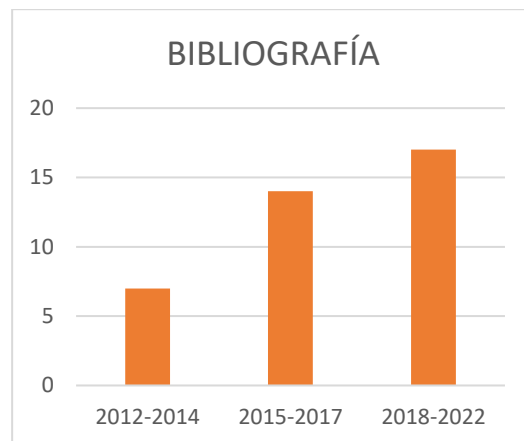


Gráfico 6: Descriptor Atención Temprana y Discapacidad

Con respecto al tipo de recurso, se ha de mencionar que la mayoría son artículos de revista, seguidos de capítulos de libros y finalmente libros.

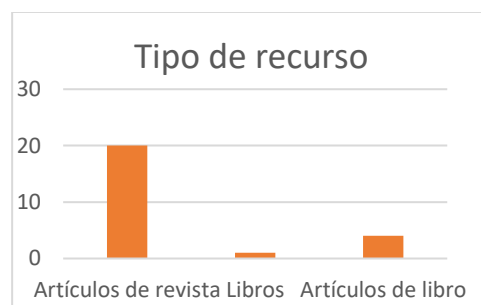


Gráfico 7: Descriptor Atención Temprana y Discapacidad. Tipo de recurso

En lo que respecta al tipo de idioma, cabe destacar que la gran mayoría se trata de bibliografía en español con treinta y tres referencias, seguido de bibliografía en inglés en las que se han encontrado 5 referencias y ninguna en otro idioma.

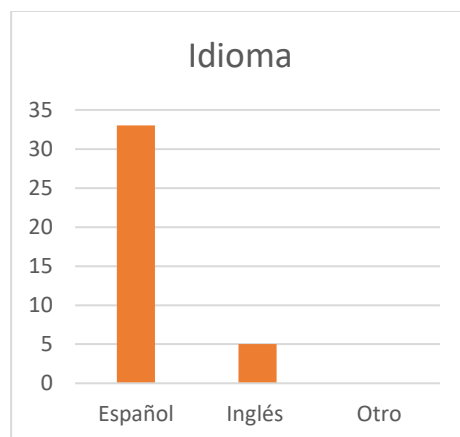


Gráfico 8: Descriptor Atención Temprana y Discapacidad. Tipo de idioma

4.3.2. Bibliografía seleccionada para el descriptor *Atención Temprana y Discapacidad*

La bibliografía elegida para este descriptor se trata de una revista de Córdoba (2020), en la que se habla de una investigación dirigida a los profesionales del servicio de estimulación temprana de discapacidad múltiple (estos profesionales se ocupan de las personas que poseen sistemas alternativos a la hora de comunicarse, les ayudan a desarrollar su ejercicios físico y motor, les ofrecen técnicas adaptadas a sus necesidades para conseguir una interacción social eficiente y les facilitan cualquier tipo de apoyo para las labores de su día a día) en un centro de educación especial, este estaba formado por una maestra de educación especial, una terapeuta de lenguaje y dos fisioterapeutas.

En primer lugar, se habla de que el término de discapacidad es genérico, puesto que hace alusión a diferentes deficiencias, limitaciones de actividad y dificultades para la participación. Además, se comenta la importancia de que los y las profesionales que se ocupan de este sector de la población deben estimular las capacidades que posee cada niño o cada niña y su familia, así como estar en un continuo proceso de mejora.

En segundo lugar, se comienza el proceso de investigación en el que se les ofrece a las familias de este colectivo un taller sobre un tema principal, la parálisis cerebral. Asimismo, este proceso se dividía en dos fases: una diagnóstica, en la que se atendían a

los intereses de las madres y, luego, una fase de profundización en la que se establecieron tres encuentros para abordar esos intereses.

En tercer lugar, se llegó a la conclusión de que encuentros de este tipo entre profesionales y familias, hace que el proceso de mejora de los y las usuarios sea más eficaz, de modo que la ayuda no recaer solamente en los y las profesionales que trabajan con ellos y ellas, sino que se ofrecen técnicas para que las familias lleven a cabo en el núcleo familiar.

4.4. Resultados de la búsqueda del descriptor *Atención Temprana y Asperger*

4.4.1. Análisis de la búsqueda del descriptor *Atención Temprana y Asperger*

Para la búsqueda del descriptor *Atención Temprana y Asperger* y aplicando los filtros pertinentes, se han encontrado un total de 22 referencias en el *PuntoQ*.

En cuanto a la fecha de publicación de estas referencias, se puede observar que durante los tres primeros años 2012-2014 se han hallado dos referencias bibliográficas, durante los tres siguientes años 2015-2017 se observan ocho referencias y en los años más recientes 2018-2022 se han hallado doce documentos.

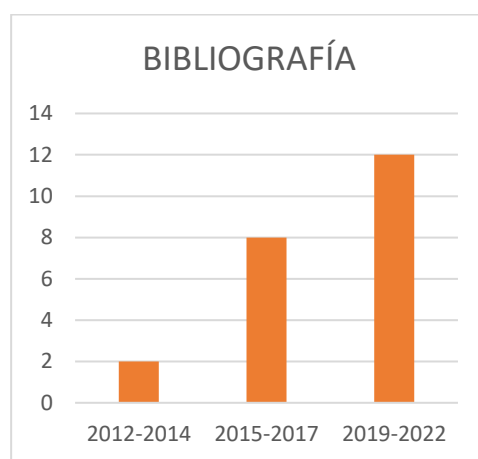


Gráfico 9: Descriptor *Atención Temprana y Asperger*

Con respecto al tipo de recurso, la mayoría de las referencias bibliográficas encontradas son artículos de revista (dieciocho de las veintidós halladas), en un segundo plano se encuentran dos libros y, finalmente, un solo artículo de libro.

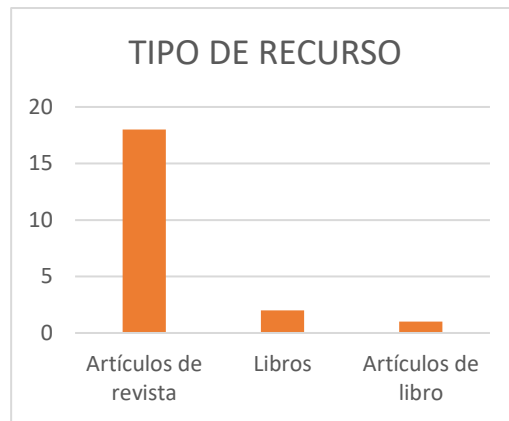


Gráfico 10: Descriptor Atención Temprana y Asperger. Tipo de recurso

Atendiendo al tipo de idioma, se puede observar que tienen mayor peso las referencias escritas en español, debido a que de las veintidós referencias, dieciocho están en español, tres en inglés y una en otro idioma.

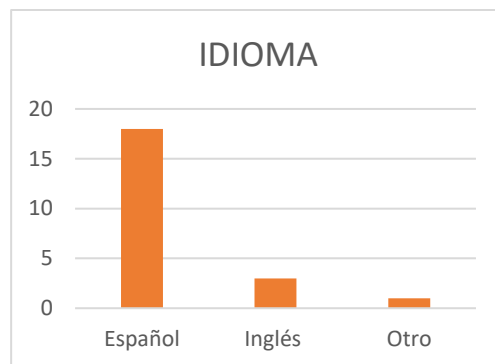


Gráfico 11: Descriptor Atención Temprana y Asperger. Tipo de idioma

4.4.2. Bibliografía seleccionada para el descriptor *Atención Temprana y Asperger*

Tras indagar en las diferentes referencias bibliográficas halladas para este descriptor, se ha seleccionado un artículo de revista de Vargas (2019) que se adecúa al mismo. Se comienza partiendo de que el Síndrome de Asperger tiene muchas similitudes al Trastorno del Espectro Autista, dado que se trata de un trastorno que se encuentra dentro del mismo.

Se comenta que el Síndrome de Asperger se produce como una serie de trastornos complejos del neurodesarrollo, en el que se aprecian dificultades a la hora de relacionarse con los y las demás, conductas repetitivas, un notable deterioro social, etcétera. Cabe destacar que los primeros síntomas aparentes comienzan en una edad temprana, de los 0

a los 6 años, pero que posteriormente se harán más notables. Asimismo, tras varias investigaciones, se ha llegado a la conclusión de que algunas causas de este síndrome son anomalías estructurales y funcionales en ciertos sectores del cerebro de los niños o niñas.

A diferencia del autismo, en este artículo se habla de un estudio reciente en el que se da la posibilidad de que existan genes en alguno de los familiares del niño o niña que ha hecho que desarrolle el síndrome de Asperger. Otra de las diferencias que se mencionan en el artículo son que niños o niñas con Asperger poseen habilidades del habla e inteligencia promedio, mientras que niños o niñas con autismo no muestran interés hacia el resto de las personas. Además, los y las menores con el SA a pesar de querer interactuar constantemente con el resto de la sociedad, en numerosas ocasiones no saben cómo hacerlo.

Continuando con los aspectos relevantes del artículo, se menciona la importancia de la Atención Temprana en niños o niñas con el SA, puesto que los primeros años de vida son fundamentales para el diagnóstico de este, para comenzar la terapia y para mejorar sus vidas.

4.5. Resultados de la búsqueda del descriptor *Programas de Atención Temprana y TEA*

4.5.1. Análisis de la búsqueda del descriptor *Programas de Atención Temprana y TEA*

Para el análisis de este descriptor, se ha escogido el buscador de *Dialnet*. Atendiendo al año de publicación, se puede observar que, durante los tres primeros años, 2012-2014 no aparece ninguna bibliografía para dicho descriptor. Sin embargo, en los tres años posteriores, 2015-2017 se han encontrado cuatro documentos y, para el resto, 2018-2022 se han hallado cinco referencias.

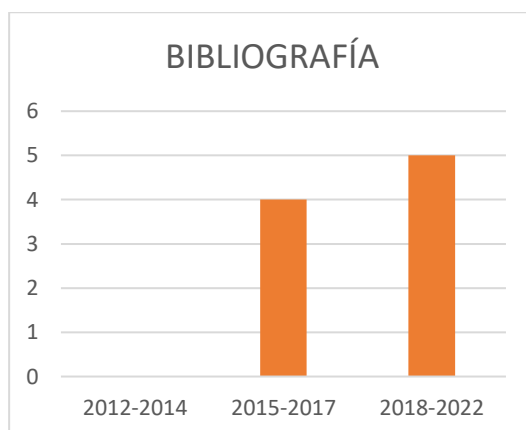


Gráfico 12: Descriptor programas de Atención Temprana y TEA

Con respecto al tipo de recurso, de las nueve referencias bibliográficas halladas, cinco pertenecen a artículos de revista y el resto a tesis.

En cuanto al tipo de idioma, de las nueve referencias, dos de ellas están en inglés y el resto en español.

4.5.2. Bibliografía seleccionada para el descriptor *programas de Atención Temprana y TEA*

La bibliografía elegida que se adapta al descriptor programas de *Atención Temprana y TEA* corresponde al artículo de Gortázar (2018). Se trata de un documento relativamente reciente, en el que se sientan las bases que persigue un programa de AT para los niños y niñas con TEA.

En primer lugar, se comienza con el apartado de los componentes, tales como la evaluación, orientar a los padres y madres, realización de intervenciones psicoeducativas, tratamiento farmacológico y la organización y trabajo en equipo de los diferentes profesionales que intervendrán en dicho programa.

En segundo lugar, establecer unos principios, por ejemplo, crear un ambiente de confianza entre el niño o la niña y el o la profesional, adaptar los objetivos a las necesidades de cada uno y de cada una, mantener estrategias de enseñanza positivas en todo momento, etcétera.

En tercer lugar, asentar las prioridades curriculares, estas son las habilidades sociales y comunicativas, aprendizajes psicoeducativos, etc.

4.6. Resultados de la búsqueda del descriptor *familias, Atención Temprana y TEA*

4.6.1. Análisis de la búsqueda del descriptor *familias, Atención Temprana y TEA*

Para el análisis de este descriptor se ha utilizado el buscador *Dialnet*. Se puede observar que se ha encontrado un total de 14 referencias bibliográficas. Durante los cuatro primeros años 2012-2015 se ha encontrado un total de tres referencias, esta cifra ha ido en aumento durante los dos años posteriores 2016-2017, sumándose dos más y haciendo un total de

cinco documentos y, en los años posteriores y más actuales, se han hallado un total de seis referencias bibliográficas.

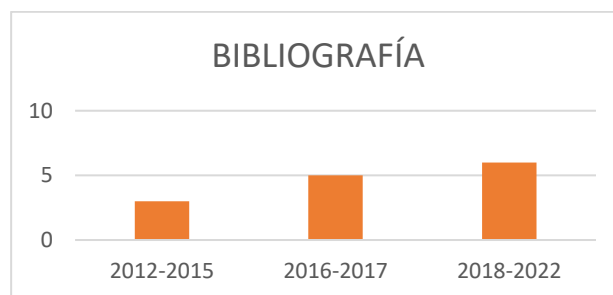


Gráfico 13: *Descriptor familias, Atención Temprana y TEA*

Con respecto al tipo de recurso cabe destacar que, de las catorce referencias bibliográficas, cinco pertenecen a artículos de revista y otras cinco a libros.

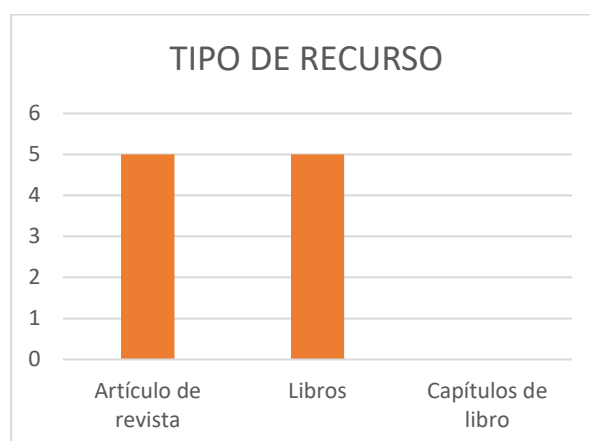


Gráfico 14: *Descriptor familias, Atención Temprana y TEA. Tipo de recurso*

En cuanto al tipo de idioma, todos los artículos encontrados están en español.

4.6.2. Bibliografía seleccionada para el descriptor *familias, Atención Temprana y TEA*

Para el desarrollo de este descriptor, se ha elegido una bibliografía que se ajusta al mismo. Se trata de un documento escrito Márquez (2012), en el que relatan una serie de recomendaciones a las familias que buscan atención temprana para sus hijos e hijas con TEA. Pese a no tratarse de un artículo reciente, es de utilidad.

En primer lugar, comienzan hablando sobre su asociación, de qué se encargan, qué objetivos persiguen, etcétera.

En segundo lugar, recomiendan una serie de prácticas para identificar que la AT que está recibiendo el menor o la menor es de calidad. Por ejemplo, el servicio de AT debe orientar e informar a las familias en todo momento, deben tener un enfoque psicoeducativo, es indispensable que posean un equipo de profesionales especializados en el Trastorno del Espectro Autista y si estos profesionales se ajustan a las necesidades de los y las niños con TEA. Asimismo, se les ha de otorgar a las familias un programa de intervención y ofrecer recursos individuales para cada uno de los y las menores. También, se comenta que deben proporcionar a los y las usuarios herramientas para desarrollar en su día a día, entre otros.

5. Conclusiones y discusiones

El TFG ha consistido en una búsqueda bibliográfica sobre el papel fundamental que representa la Atención Temprana dentro del Trastorno del Espectro Autista, aunque los datos más recientes sean los más abundantes, también se han encontrado referencias de hace 10 años. Esto quiere decir, que las investigaciones sobre el mismo han ido en aumento con el paso de los años.

Cabe destacar que la gran mayoría de las referencias bibliográficas halladas, han sido en artículos de revista, las cuales recogían de manera adecuada la información relevante de cada uno de los descriptores. Asimismo, los artículos de revistas que más predominaban eran aquellos escritos en español.

Con respecto a la fuente empleada para el uso de los descriptores, la base de datos más utilizada ha sido Dialnet y PuntoQ, siendo Scielo la que menos debido a la escasa información sobre la AT y el TEA. En ocasiones, las referencias bibliográficas encontradas en Dialnet y PuntoQ coincidían y otras no tenían nada que ver con los descriptores seleccionados. Sin embargo, pese a uno o dos descriptores, se puede resaltar que la búsqueda de estos en las fuentes consultadas ha sido eficiente.

Para concluir, se ha destacar la importancia de la Atención Temprana en niños y niñas con el Trastorno del Espectro Autista, debido a que supone un avance en su forma de vida presente y futura. Si se trata el TEA desde las primeras edades de la infancia, se producirá una mejora en el entorno del menor, en sus relaciones con los otros. Además, se ha trabajar no solamente con los niños y niñas con TEA, sino también con sus familias, ya que el núcleo familiar es de vital importancia debido a que es donde el menor o la

menor pasan la mayor parte de su tiempo. Asimismo, se han de coordinar los diferentes profesionales pedagógicos con el centro de estos menores, ya que toda implicación supondrá siempre una mejora más notoria.

6. Bibliografía

- Álvarez, R. et al., (2018). *Manual didáctico para la intervención en atención temprana en trastorno del espectro del autismo*. Sevilla: Federación autismo Andalucía.
- American Psychiatric Association's (2014) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.; DSM-5). <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Autismo diario. (3 de marzo de 2017). *La evaluación y detección temprana de los trastornos del espectro del autismo*. Autismo diario. <https://autismodiario.com/2017/03/03/la-evaluacion-y-deteccion-temprana-de-los-trastornos-del-espectro-del-autismo/>
- Cinta, A. y Almeida, N. (2016). El enfoque neuropsicológico del Autismo: Reto para comprender, diagnosticar y rehabilitar desde la Atención Temprana. *Revista Chilena de neuropsicología*, 11(2), 34-39. <https://www.redalyc.org/pdf/1793/179348853007.pdf>
- Córdoba, E. (2020). Espacios de diálogo para la transición hacia el modelo social de atención a las personas con discapacidad: Una mirada desde la investigación acción participativa. *Revista electrónica Educare*, 24(1). https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-42582020000100394
- Divulgación dinámica. (28 de abril de 2017). *Atención Temprana: definición y objetivos*. Divulgación dinámica. <https://www.divulgaciondinamica.es/blog/atencion-temprana/>
- Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT). (2003). *Libro Blanco de la Atención Temprana*. Real patronato sobre discapacidad.
- Gortázar, M. (2018). *Bases de un programa de Atención Temprana para Trastornos del Espectro Autista*. Asociación autismo Sevilla. <http://www.autismoandalucia.org/wp-content/uploads/2018/02/BASES-DE-UN-PROGRAMA-DE-ATENCION-TEMPRANA-PARA-TRASTORNOS-DEL-ESPECTRO-AUTISTA.pdf>

- Hudson, D. (2017). *Dificultades específicas de aprendizaje y otros trastornos* (2da ed.). Narcea Ediciones.
- Márquez, C. et al., (2012). Recomendaciones a familias que buscan atención temprana para su hijo con trastorno del espectro del autismo. *Asociación española de profesionales del autismo*. https://www.equiposidi.es/recursos/Recomendaciones_atencion_temprana.pdf
- Mónico, P. et al., (2017). Afrontamiento de Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE) y burnout en el profesorado. *Revista de psicología y educación*, 12(1), 35-54. <http://www.revistadepsicologiayeducacion.es/pdf/144.pdf>
- Mulas, F. et al., (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. *Revista de neurología*, 50(3), 77-84. <https://skat.ihmc.us/rid=1QRC5GFYJ-292V2Z3-5PPM/modelos%20de%20intervencion%20en%20ni%C3%B1os%20autistas.pdf>
- Pallares y Pérez. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(115). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352012000300008
- Real Decreto 25/2018, de 26 de febrero, por el que se regula la atención a la diversidad en el ámbito de las enseñanzas no universitarias de la Comunidad Autónoma de Canarias. Boletín Oficial del Estado. Las Palmas de Gran Canaria, 6 de marzo de 2018, núm. 46, pp. 7805-7820 <http://www.gobiernodecanarias.org/boc/2018/046/001.html>
- Sampedro, E. (2012). Detección temprana de autismo ¿es posible y necesaria? *Revista CES psicología*, 5(1), 112-117. <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423539529011.pdf>
- Sánchez, M. et al., (2015). La atención temprana en los trastornos del espectro autista (TEA). *Psicología educativa*, 21(1), 55-63. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1135755X15000081?token=6C8EAF26FA994E1F80DF2A5426C4331C7800DA060396F74047048BC4FE6782B93B925B6FD23065C16B0C4BE6DA80A517&originRegion=eu-west-1&originCreation=20220315105108>

Vargas, C. et al., (2019). Síndrome de Asperger. *Revista científica mundo de la investigación y el conocimiento*, 3(4), 416-433.
[file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-SindromeDeAsperger-7402144%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-SindromeDeAsperger-7402144%20(3).pdf)

Vázquez, et al., (2017). Revisión del trastorno del espectro autista: actualización del diagnóstico y tratamiento. *Revista Mexicana de neurociencia*, 18(5), 31-45.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2017/rmn175d.pdf>