

Lic. Natalia Buron y Lic Valeria Gigena

(LSP Approved Instructors)

JUSTIFICACION LSP

El Learning Style Profile (PERFIL DE ESTILO DE APRENDIZAJE PARA NIÑOS CON TEA) es una aproximación, un mapa para la intervención que complementa el desarrollo y la educación de niños con Trastornos del Espectro del Autismo y de la comunicación.

Sus 10 componentes fueron seleccionados por el Dr. Rydell, tras 34 años de experiencia clínica y consultoría a escuelas, centros de rehabilitación y abordaje en el Rocky Mountain Autism Center, en Colorado, Estados Unidos.

Estos componentes priorizan un programa de intervención que ayudan a delinear estrategias prácticas, tanto para terapeutas como para maestros.

Se basa en bibliografía internacional sobre el estilo de aprendizaje en niños típicos y con TEA (American Speech-Language-Hearing Association, 2006; Landa, et al; Prizant, et al, 2006; Strain, 2010)

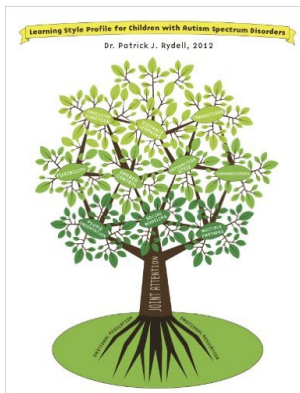
Nos permite:

1. Entender la importancia de incorporar el estilo de aprendizaje (LSP) en la estructura general de la clase o del ámbito de intervención.
2. Entender cómo promover un perfil de estilo de aprendizaje más balanceado para el niño en clases y en los ámbitos de intervención.
3. Entender la relación entre los desafíos fundamentales, el estilo de aprendizaje, la regulación emocional y los problemas de conducta en el TEA, Trastornos del lenguaje, cognitivos o conductuales, etc.
4. Proveer lineamientos y guía tanto a nivel educacional como para la intervención.

Resulta de suma utilidad para:

- Seleccionar los contextos y las estrategias de aprendizaje más apropiadas para cada niño
- Determinar los soportes transaccionales necesarios, basados en el perfil de aprendizaje del niño.

Aplicación y Pertinencia en la Actualidad



Lic. Natalia Buron y Lic Valeria Gigena

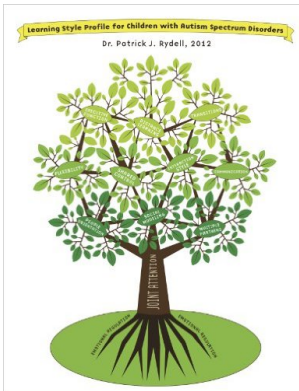
(LSP Approved Instructors)

El autismo es un trastorno de etiología desconocida y que se define sobre la base de características conductuales y del desarrollo (Lord y McGee, 2001). El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 5ª edición (DSM V), considera que el Trastorno del Espectro del Autismo se caracteriza por retraso o alteraciones del funcionamiento en una o más de las siguientes esferas: interacción social; comunicación; patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados. El TEA se representa en una sola categoría diagnóstica y es diferenciado atendiendo variables clínicas (ej., dimensiones de severidad) y características asociadas (ej., trastornos genéticos, epilepsia, discapacidad intelectual, trastorno de lenguaje).

Las estadísticas actuales, basadas en datos del Centro para el Control de las Enfermedades (CDC) reportan que 1 de cada 68 niños ha sido identificado con un trastorno del espectro del autismo (TEA). El cálculo de los CDC proviene de la Red de Vigilancia del Autismo y las Discapacidades del Desarrollo (ADDM, por sus siglas en inglés). Estudios en Asia, Europa y Norteamérica han identificado a personas con TEA con una prevalencia aproximada de 1%, y un estudio reciente en Corea del Sur reportó una prevalencia de 2.6%. Asimismo, los TEA se presentan en todos los grupos raciales, étnicos y socioeconómicos.

En la actualidad, no hay cura alguna para los TEA. Sin embargo, las investigaciones muestran que los servicios de intervención temprana pueden mejorar significativamente el desarrollo del niño (Handleman, 2000; NRC, 2001).

Dentro de los diversos enfoques terapéuticos existentes, la Academia Americana de Pediatría y el Consejo Nacional de Investigación (National Research Council), las terapias conductuales y de comunicación útiles para los niños con TEA son aquellas que proporcionan estructura, dirección y organización como complemento de la participación familiar; dentro de los cuales se encuentra el modelo SCERTS® (Prizant, Wetherby,



Lic. Natalia Buron y Lic Valeria Gigena

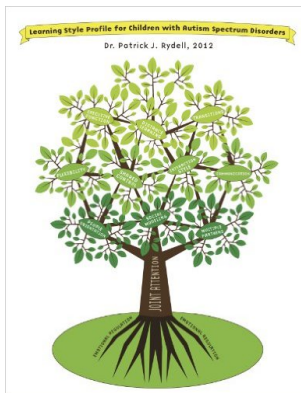
(LSP Approved Instructors)

Rubin, Laurent y Rydell, 2008): un enfoque educativo y multidisciplinario, que hace hincapié en habilidades funcionales desenvueltas en actividades de la vida diaria en diferentes contextos, y se apoya en investigaciones acerca del estilo de aprendizaje único que muestran niños con Trastornos del Espectro del Autismo.

Llevado a un plano práctico y estratégico, el Perfil de Estilo de Aprendizaje- LSP- (Rydell, 2012) está diseñado para asistir a educadores y terapistas en el entendimiento del estilo de aprendizaje particular del niño, sus características, patrones y particularidades. Demarca 10 áreas de intervención que representan los mayores desafíos para profesionales, tanto dentro como fuera del aula, basado en las diferencias en estilos de aprendizaje en los TEA. Estos patrones proveen una guía para crear y mantener programas de intervención y educativos apropiados para ayudar al niño a moverse de sus debilidades a sus fortalezas en su estilo de aprendizaje.

Cabe señalar en este punto la necesidad que existe en nuestro país de poseer modelos de tratamiento familiares e interdisciplinarios para los TEA que estén derivados de prácticas basadas en la evidencia (para una aproximación al estado de las investigaciones en psicología clínica basadas en la evidencia en Argentina véase: Vera-Villarroel y Mustaca, 2006).

Una modalidad de trabajo que integre ambos enfoques arriba descriptos (SCERTS como marco general y LSP como guía práctica para incorporar los componentes del Estilo de Aprendizaje) nos permite hacer intervenciones acertadas en la estructura general del aula, el consultorio y la casa de los niños, apuntando a un enfoque terapéutico más balanceado, que tendrá sentido para él. Asimismo, es una herramienta que nos permite entender los desafíos diarios del comportamiento de estos niños, y explicarlos de manera práctica y concreta a padres, maestros, etc. a la vez que provee estrategias tangibles para acceder a los objetivos propuestos.



Lic. Natalia Buron y Lic Valeria Gigena

(LSP Approved Instructors)

Referencias bibliográficas

Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (2013). *Datos y estadísticas.* Extraído el 20 de Abril de 2013 de: <http://www.cdc.gov/ncbddd/Spanish/autism/data.html>

DSM V (2013). Trastornos de inicio en la infancia, niñez o adolescencia. En DSM V, *Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.*

Edelman, L. (2004). A Relationship-Based Approach to Early Intervention. *Resources and Connections.* 3, (2). Extraído el 14 de Octubre de 2010 de: <http://www.cde.state.co.us/earlychildhoodconnections/Technical.htm>

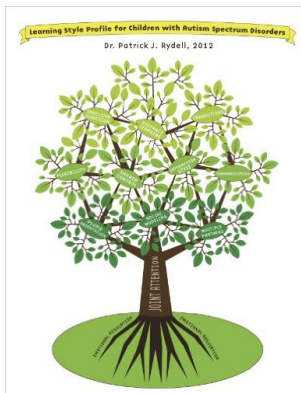
Lord, C., & McGee, J. P. (2001). *Educating Children with Autism.* Washington, DC: National Academy Press.

National Research Council, Division of Behavioral and Social Sciences and Education, Committee on Educational Interventions for Children with Autism (NRC). (2001). *Educating children with autism.* Washington, DC: National Academies Press.

Prizant, B., Wetherby, A., Rubin, E., Laurent, A. & Rydell, P. (2008). *The SCERTS® Model. A Comprehensive Educational Approach for Children with Autism Spectrum Disorders. Volume I: Assessment.* Chelsea: Paul. H. Brookes Publishing Co.

Prizant, B., Wetherby, A., Rubin, E., Laurent, A. & Rydell, P. (2008). *The SCERTS® Model. A Comprehensive Educational Approach for Children with Autism Spectrum Disorders. Volume II: Program Planning and Intervention.* Chelsea: Paul. H. Brookes Publishing Co.

Rydell (2012). *Learning Style Profile for Children with Autism Spectrum Disorders.* Amazon: Kindle Edition.



Lic. Natalia Buron y Lic Valeria Gigena

(LSP Approved Instructors)

Vera-Villaroel, P. y Mustaca, A. (2006). Investigaciones en psicología clínica basadas en la evidencia en Chile y Argentina. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38, 3,551-565.