

Percepción de docentes de estudiantes con trastorno del espectro autista sobre inclusión educativa

Percepção de professores de alunos com transtorno do espectro autista acerca da inclusão educacional

Perception of teachers of students with autism spectrum disorder about educational inclusion

Recibido: 28/10/2019

Aprobado: 15/03/2020

Publicado: 01/08/2020

Maria Ângela Favero-Nunes¹

Jussara da Nóbrega Silva²

Gabriela MachadoCarvalho³

Nilson Nunes Anjos⁴

Este estudio tuvo como objetivo comprender la percepción de los maestros de la Educación Primaria de escuelas privadas sobre la inclusión educativa de los estudiantes con Trastorno del Espectro Autista. Este es un estudio cualitativo con un marco psicoanalítico, realizado a partir de una guía de entrevista, con nueve maestros de la región de Ribeirão Preto-SP, Brasil en la primera mitad de 2018. Surgieron tres categorías: *Conocer lo diferente: lo extraño inquietante*; *Prepararse para el desafío: capacitación y el apoyo en entorno escolar*; y, *Una mirada que se expande*: la percepción del rol de la familia. Se destacó la búsqueda de conocimiento de los docentes ante el trastorno, la preparación técnica y el apoyo de la escuela; a percepción del papel de la familia. Sin embargo, se considera la impotencia experimentada en muchas situaciones que involucran inclusión educativa. La orientación para los miembros de la familia se mencionó como esencial para que los maestros puedan desempeñar su función educativa, buscando apoyarse mutuamente en el desafío de la inclusión en el contexto escolar. En cuanto a la preparación técnica, los profesores se evaluaron como inaptos debido a la falta de especialización, indicando la supervisión con el equipo capacitado como un recurso, como un medio para hacer frente a la mejor inserción de estos estudiantes.

Descriptores: Docentes; Propensión (Educación); Psicoanálisis; Trastorno del espectro autista.

Este estudo teve como objetivo conhecer a percepção de professores do Ensino Fundamental privado acerca da inclusão educacional de alunos com o Transtorno do Espectro Autista. Trata-se de um estudo qualitativo com referencial psicanalítico, realizado a partir de entrevista com roteiro norteador, com nove professores da região de Ribeirão Preto-SP no primeiro semestre de 2018. Três categorias emergiram: *Conhecer o diferente: o inquietante estranho*; *Preparar-se para o desafio: a formação e o apoio no âmbito escolar*; e, *Um olhar que amplia: a percepção do papel da família*. Destacaram-se a busca de conhecimento dos docentes diante do transtorno, o preparo técnico e apoio da escola; e, a percepção do papel da família. Mas pondera-se a impotência vivida em muitas situações que envolvem a inclusão educacional. Mencionou-se a orientação aos familiares como fundamental para que os professores pudessem desempenhar sua função educativa, buscando apoiarem-se mutuamente no desafio da inclusão no contexto escolar. Quanto ao preparo técnico, avaliaram-se não preparados devido à falta de especialização, indicando a supervisão junto à equipe capacitada como recurso, como modo de enfrentamento para a melhor inserção destes alunos.

Descritores: Docentes; Inclusão educacional; Psicanálise; Transtorno do espectro autista.

This study aimed to understand the perception of private elementary school teachers about the educational inclusion of students with Autism Spectrum Disorder. This is a qualitative study with a psychoanalytical framework, conducted from an interview with a guiding script, with nine teachers from the Ribeirão Preto-SP, Brazil region in the first half of 2018. Three categories emerged: *Knowing the different: the disturbing stranger*; *Prepare for the challenge: training and support at school*; and, *A look that expands: the perception of the role of the family*. The search for knowledge of teachers in the face of the disorder, technical preparation and support from the school; the perception of the role of the family stood out. However, the impotence experienced in many situations involving educational inclusion is considered. Guidance to family members was mentioned as essential so that teachers could perform their educational role, seeking to support each other in the challenge of inclusion in the school context. As for technical preparation, they were assessed as not prepared due to the lack of specialization, indicating supervision with the trained team as a resource as a means of coping for the better insertion of these students.

Descriptors: Faculty; Mainstreaming (Education); Psychoanalysis; Autism spectrum disorder.

1. Psicóloga. Maestra en Psicología. Doctora en Psicología Clínica. Profesora de la Universidade Objetivo (UNIP). Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0001-5012-6857 E-mail maria.nunes@docente.unip.br

2. Psicóloga. Estudiante de Especialización en Neuropsicología por la Faculdade Metropolitana. Especializanda en Psicoterapia de Casal y Familia de Orientación Psicoanalítica en la UNIP, Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-7801-6219 E-mail: mari.martiins@hotmail.com

3. Psicóloga. Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0003-1351-1937 E-mail gabrielamachado98@hotmail.com

4. Psicólogo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-4772-9785 E-mail nilsonnunes@live.com

INTRODUCCIÓN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se clasificó recientemente como un Trastorno del Neurodesarrollo, siendo que los niños afectados presentan déficits en la comunicación e interacción social, manifiestan patrones restringidos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades¹. Además, el trastorno aparece temprano en la infancia, causando un daño significativo en el funcionamiento social y en áreas importantes de la vida, y la discapacidad intelectual se presenta como una comorbilidad en la mayoría de los casos.

La versión más reciente del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V) fusionó el trastorno autista, el trastorno de Asperger y el trastorno generalizado del desarrollo en el cuadro del TEA¹.

Los niveles de gravedad para el TEA varían desde un niño que requiere un apoyo muy sustancial, cuando hay déficits severos en las habilidades de comunicación verbal y no verbal, entre otros, hasta niños que requieren un apoyo leve, que tienen dificultades para iniciar interacciones sociales. Debido a que las manifestaciones del trastorno varían mucho, según la gravedad de esta condición, el nivel de desarrollo y de la edad, se eligió el término "espectro". Teniendo en cuenta la característica pervasiva y difusa de este trastorno, que afecta el desarrollo en su conjunto, en sus aspectos de comunicación, comportamiento e interacción social, puede considerarse la psicopatología más grave de la infancia¹.

La palabra "autismo" apareció por primera vez como una característica de la condición esquizofrénica². Luego, en el caso de Dick presentado por Melanie Klein como un niño con características muy peculiares, que sugerían rasgos de lo que ahora se conoce como TEA³. Kanner informó sobre el estudio de once niños con una combinación de características que implicaban un aislamiento extremo desde una edad muy temprana, una incapacidad para usar el lenguaje de una manera comprensible y una insistencia en las actitudes repetitivas⁴, que diferencian el autismo infantil precoz de la discapacidad intelectual. Comenzando con la descripción de Kanner de 1943 del síndrome de autismo infantil precoz, se han realizado estudios intercalados por diversidades sobre el tema etiológico⁵⁻⁹.

Desde la década de 1970, se consideraba esencial distinguir las psicosis iniciadas en la infancia de las que surgían más tarde¹⁰. Desde un punto de vista médico, el autismo se diagnostica con base en los síntomas clínicamente observados relacionados con la falta de señales bioquímicas y neurológicas cuantificables¹¹. Es una visión orgánica, que no considera los aspectos psicológicos como posibles factores que contribuyen a la situación.

En la clínica de autismo, los profesionales que consideran el dinamismo de los hechos y los fenómenos psicológicos reconocen que tales trastornos no pueden atribuirse a causas puramente psicógenas^{8,9}. Es difícil separar los factores orgánicos, metabólicos y psicógenos, y es lamentable que los psicodinámicos y los organicistas estén en lados opuestos. Se reconoce que los registros detallados del trabajo psicoterapéutico con estos niños pueden ayudar a los organicistas a dirigir sus esfuerzos, y de la misma manera, estos últimos con su conocimiento podrían ayudar a los psicoterapeutas a ser más cautelosos en sus conclusiones⁸.

La frecuencia de los casos de TEA en los últimos años ha alcanzado el 1% de la población en los Estados Unidos y en otros países¹. Si bien las tasas más altas pueden reflejar la expansión de los criterios diagnósticos del DSM-V, debe tenerse en cuenta que esta correlación aún no se ha descrito, ya que incluyen casos subliminales del trastorno. Otros factores, como una mayor conciencia sobre el TEA, las diferencias en la metodología de los estudios y el aumento en la frecuencia real del trastorno pueden ocurrir¹.

Un estudio reciente verificó que los padres y madres de niños con TEA mostraron una tendencia a la sobreprotección¹² y las incertidumbres sobre el futuro del hijo son reportadas desde las publicaciones brasileñas más antiguas hasta las actuales²⁻¹⁴. La creación de niños con TEA trae muchos desafíos a los padres, entre ellos, aquellos relacionados con los comportamientos de auto y heteroagresividad y las dudas sobre la escolarización^{13,14}, además de requerir una dedicación total al cuidado que el niño necesita¹², especialmente experimentado por las

madres^{3,14}.

Ha habido una creciente preocupación por la inserción de niños con TEA en contextos sociales y educativos. Un estudio reciente¹⁵ indica que el autismo es una condición poco conocida por los maestros que no se sienten preparados para educar a los niños con TEA, lo que demuestra la importancia de la educación continua para preparar mejor a los maestros para trabajar en clases inclusivas. Los niños con TEA han llegado a las escuelas y necesitan un lugar y un sistema escolar que pueda satisfacer sus necesidades educativas.

Ha habido una gran demanda de niños con TEA matriculados en escuelas regulares, así como la necesidad de ayuda para los maestros que asumen la educación de un niño con TEA en el aula, considerando la amplitud del espectro en términos de la gravedad de los casos. No existen reglas o fórmulas para tratar con estudiantes con TEA, dada la diversidad del trastorno^{15,16}.

Un estudio informa la defensa de la clínica de orientación psicoanalítica en ciencias educativas¹⁷. Se describieron un trabajo de los equipos en Brasil y Francia con respecto a la inclusión de estudiantes con problemas psicológicos graves, la capacitación de maestros y el deseo de saber de los estudiantes en esta condición. Dicho debate se inscribió en el campo de investigación de las intersecciones entre el psicoanálisis y la educación, defendiendo el uso de la antigua expresión "problemas psíquicos" en lugar de "niños con necesidades educativas especiales" para señalar la oposición a la presencia masiva del discurso médico en área de educación¹⁸.

Con respecto al campo de la atención dirigida a los profesionales involucrados en el proceso de inclusión escolar, se destaca la identificación de las condiciones que preservan al educador de la depresión profesional frente al trabajo pesado y complejo de la inclusión escolar. Este tema apenas se aborda en el área que se refiere al lugar del deseo de saber en la escolarización de niños con problemas psíquicos graves, como se puede pensar en el caso de TEA, especialmente la importancia de mirar desde la perspectiva del estudiante y su deseo en ese contexto¹⁸.

Un estudio basado en la visión psicoanalítica¹⁹ buscó conocer la percepción del maestro y del tutor con respecto a la inclusión escolar de niños con TEA, reflexionando sobre la intencionalidad de los discursos pedagógicos, considerando la tendencia a producir repeticiones como una posible defensa frente a la angustia causada por lo diferente, de modo que las percepciones enunciadas mostraron el sentimiento de angustia de las entrevistadas con respecto a la inclusión escolar de niños con autismo en la educación regular¹⁹.

Teniendo en cuenta la realidad del profesional de la educación y las dificultades enfrentadas, el objetivo de este estudio fue comprender la percepción de los maestros de la educación primaria privada sobre la inclusión educativa de los estudiantes con Trastorno del Espectro Autista.

MÉTODO

Este es un estudio cualitativo realizado durante el primer semestre de 2018 con maestros de la Educación Primaria de escuelas privadas en tres ciudades de la región de *Ribeirão Preto-SP*, escuelas elegidas por la proximidad geográfica de cada uno de los estudiantes-investigadores involucrados. El contacto inicial se hizo con los directores de las escuelas por teléfono o correo electrónico. Luego, se programaron reuniones con ellos cuando se les presentaba el proyecto de investigación.

El director, tras ponerse de acuerdo, indicaba el maestro que estaba disponible para la entrevista. El criterio para la inclusión del maestro era haber tenido experiencia con el proceso de inclusión educativa de niños con TEA o estar en ese proceso en el momento actual. Además, el maestro que aceptara participar demostraba su acuerdo al firmar el Término de Consentimiento Libre e Informado. La recopilación de datos se realizó a través de entrevistas individuales colectadas personalmente, grabadas en audio y transcritas en su totalidad en momento posterior. Las entrevistas fueron programadas según la disponibilidad del

participante y duraron un promedio de treinta minutos.

Se elaboró un guión para la entrevista semiestructurada, con la caracterización de los participantes con respecto al tiempo de capacitación y experiencia en la enseñanza, y preguntas sobre: la información de los maestros sobre el TEA sobre señales características; la inclusión de estos niños en el aula y las actitudes de los maestros; cómo el profesor analizaba la inclusión en función del aprendizaje de ese alumno, la relación con sus compañeros y la dinámica en el aula; cómo pensaba el maestro el papel de la familia en el proceso educativo de los niños con TEA; si el maestro se sentía preparado para trabajar con un niño con TEA; cómo evaluaba el apoyo ofrecido por la escuela.

El presente estudio se guió por una perspectiva clínica con una mirada psicoanalítica en el análisis e interpretación de datos de las entrevistas con los maestros sobre la inclusión educativa de niños con TEA. En este estudio, se siguió el método de investigación cualitativa, con un enfoque de investigación clínico-psicológico. Esta metodología permitió conocer el significado de un fenómeno dado para este grupo de profesores, un individuo o una comunidad que estén involucrados en las diversas situaciones relacionadas con el evento²⁰.

Las dificultades involucradas en el proceso de inclusión educativa de niños con TEA se investigaron escuchando los relatos de los maestros. Más específicamente, se utilizó el método clínico-cualitativo dirigido a diferentes *settings*, incluido el contexto educativo, con el objetivo de interpretar los significados aportados por individuos sobre los múltiples fenómenos pertinentes al campo de los problemas educativos. Para tratar el material recolectado, se utilizó el psicoanálisis, en interés por el proceso y no simplemente por los resultados y el producto²¹.

El enfoque cualitativo de la investigación es un apoyo sólido para llevar a cabo investigaciones cuyo objetivo es analizar en profundidad los fenómenos sociales y psicológicos²². Debido a la complejidad de los procesos intersubjetivos, los sentidos, las relaciones y la subjetividad son factores importantes para la producción de conocimiento. Con esto, se buscó escuchar y valorar los aspectos psicodinámicos movilizados, especialmente en la relación afectiva y directa con los sujetos en estudio²⁰. A partir de dicha delimitación, el control de las variables no existía y el investigador, con sus sentidos, fue el instrumento utilizado para aprehender el objeto de estudio y luego interpretado.

RESULTADOS

Se realizó la encuesta con nueve maestros de escuelas primarias privadas en tres municipios de la región de *Ribeirão Preto-SP*. Los participantes en esta investigación tenían entre 28 y 43 años, ocho mujeres y un hombre, con un tiempo de enseñanza que varía de un año y seis meses a 22 años, con un promedio de nueve años y medio en la enseñanza.

Del contenido planteado, surgieron tres categorías, a saber: *Conocer lo diferente: lo extraño inquietante; Prepararse para el desafío: capacitación y apoyo en el entorno escolar; y, Una mirada que se expande: la percepción del papel de la familia.*

Conocer lo diferente: lo extraño inquietante

Tener un estudiante con TEA pone al maestro frente a desafíos y tareas que son difíciles de enfrentar. El impacto frente a lo nuevo y diferente, que no sigue los patrones a los que uno está acostumbrado, provoca varios sentimientos ambivalentes. Esta extrañeza se amplifica cuando se considera la heterogeneidad del TEA, en la cual los síntomas difieren de un niño a otro. Esta característica fue destacada por los entrevistados:

Es el trastorno de socialización en sí. Con respecto a este estudiante, podemos percibir la interacción con el otro (...) el autismo es diferente del otro, no es como el (el niño con síndrome de Down) (...). J. es inteligente en inglés, tenemos otro estudiante que se queda con otra tía, éste ya no habla, es totalmente diferente. Y tengo una, que se queda conmigo esta tarde, que tiene rasgos de autismo, pero aún no ha cerrado su diagnóstico, ella también tiene rasgos totalmente diferentes, por lo tanto hay tres casos que son diferentes uno del otro, uno es verbal, otro no lo es, y la otra ya es agresiva. Así que hay tres que creo que para prepararte para lidiar con el autismo necesitas estudiar mucho (P1);

Es posible observar el acompañamiento de la maestra frente al drama familiar cuando

menciona que el diagnóstico aún no se ha cerrado. El impacto descrito en el discurso de la participante se puede ver frente a la diversidad de síntomas: se admira de ver la inteligencia de una niña al mismo tiempo que observa a la otra que no consigue comunicarse verbalmente, mientras que la otra niña expresa agresividad.

Esta diversidad hace que los profesionales se sientan impotentes ante la falta de conocimiento sobre el trastorno. La experiencia escolar constante con este niño requiere hacer frente a la impotencia experimentada por el niño y también por el maestro y por otros profesionales de la escuela que también se relacionan con el niño. Uno de los recursos ante esta situación fue la búsqueda del conocimiento del tema que surgió como una alternativa para enfrentar esta impotencia:

En mi percepción del autismo, el niño tiene un poquito de dificultad para comunicarse, según tengo entendido, tiene grados de autismo, que uno lee y estudia, entonces depende del niño. Tienen dificultades para socializar con otros niños, ya se observa con una mirada diferente, con una mirada más especial para este niño. Y el niño también tiene un poco más de dificultad en el aula, en términos de alfabetización, generalmente parece mucho (P4).

Se observó que el trastorno afecta varias áreas de la vida del niño:

Varía, no todos los estudiantes tienen las mismas características (P7);

Tengo la opinión de que para la convivencia y el buen desempeño de los niños con autismo necesitan maestros especiales como ellos (P8);

Entonces, preparada, nunca estamos. Siempre tenemos que buscar nuevos conocimientos, siempre, porque ningún niño es igual al otro, ni el autismo, cada uno es un rasgo (P9).

La maestra mencionó el "poquito" de dificultad que puede revelar que el estudiante bajo su tutela tendría un grado más ligero de TEA. Sin embargo, pronto mencionó los diferentes grados de autismo dentro del espectro. La misma entrevistada mencionó las dificultades de socialización y alfabetización.

Prepararse para el desafío: capacitación y apoyo en el entorno escolar

Cuando se les preguntó acerca de sentirse preparados para trabajar con niños con TEA, se observó que los maestros destacaron varios aspectos importantes de tener en cuenta al evaluar su propio desempeño, entre estos aspectos está el apoyo de la escuela.

En este punto, P3 amplió el tema de la preparación más allá de TEA, comparándolo con otros casos de síndrome de Down. Se detuvo a lo que "le gusta" al niño como una posible forma de salir de los desafíos de atraer la atención de un niño que a menudo está absorto en sí mismo, encerrado. Este camino para lo que "le gusta" al niño puede dejarlo en el mismo lugar si se siente como algo que termina en ese punto de interés del niño, favoreciendo el mantenimiento de su autismo, o de lo contrario puede ser una forma de conocer el mundo de este niño frente a los muchos desencuentros diarios experimentados:

Es muy difícil responder esto porque depende del nivel del TEA, depende de la escuela donde trabajas, si tienes el apoyo, de la familia, hay N factores que te pueden ayudar o no, cuando tengo un niño de inclusión, ya sea con TEA, con Síndrome de Down, cualquier otro tipo de discapacidad, investigo mucho, ya sabes, y algo que funcionó con un niño puede no funcionar con el otro, así es que investigo, profundizo, veo a la familia, veo lo que le gusta al niño para partir desde ese punto para que yo pueda trabajar con aprendizaje (P3).

Otro recurso encontrado fue la búsqueda de conocimiento y del intercambio de informaciones y conversaciones con otros docentes. El acceso a las informaciones fue visto como fundamental. A esto se agrega la necesidad que el maestro mostró de investigar los problemas que enfrenta en su vida diaria, lo que lleva a este profesional a la búsqueda constante de estudios y recursos para profundizarse en el tema o paralizarlo ante la falta de conocimiento. P5 señaló que el contacto con profesionales de la salud es una salida importante:

Creo que no estamos preparados para estos niños que vienen, incluso debido a la diversidad que estamos teniendo, no es una receta de pastel, así que tenemos que buscar mucha literatura, tenemos que leer, tenemos que buscar ayuda de otros profesionales, debe haber una ayuda del psicopedagogo, del psicólogo, del fonoaudiólogo, del neurólogo, es un conjunto de profesionales para ayudar, porque no es fácil, dentro del aula (P5).

Aun, el tiempo de experiencia docente se indicó con un factor de ayuda:

Si dijera que estoy preparada, digamos que media parte es mentira, no lo estoy del todo. Hablo como los años nos han enseñado, las diversas experiencias nos enseñan (P6).

La formación docente durante la graduación también se mencionó como un factor de

fracaso en la preparación para el trabajo con inclusión educativa, especialmente para niños con TEA. En el siguiente relato, se destaca la necesidad de ampliar la capacitación de los educadores desde la graduación:

Creo que todas las facultades de postgrado deberían preocuparse por preparar a los estudiantes para este tipo de, recibir este tipo de alumno (P2)

La mayoría de los profesionales involucrados en el tema de la inclusión educativa han buscado capacitación intensiva y específica, ya que no se sienten lo suficientemente preparados para hacerse cargo de sus trabajos. Un factor que llegó a contrarrestar estas fallas en la formación fue la oferta por parte de la institución escolar de una estructura adecuada y receptividad a las dificultades del maestro.

Este factor de mayor apoyo por parte del equipo escolar ayudó a que el trabajo de inclusión de los estudiantes en el aula fuera más exitoso. Cuando el apoyo fue insuficiente, el maestro se sintió solo en este desafío. También se destacó, dos puntos observados en los relatos de manera opuesta, por un lado, la sensación de apoyo y, por otro lado, una aprensión. Además, del discurso de P2 se puede concluir que los profesionales han buscado capacitación complementaria para ayudar en su trabajo.

Este participante, el único del sexo masculino, parecía demostrar incredulidad en relación con los recursos que se ofrecían en la escuela. El principal apoyo mencionado fue el del psicólogo presente en la vida diaria de la escuela, demostrando la importancia del psicólogo escolar y su función de aproximación de los conocimientos del mundo mental con el ejercicio diario de estar presente en contacto con la escuela, educadores, empleados, el sistema escolar en su conjunto.

En el relato de P4, es posible detenerse en la singularidad que le ofrece al estudiante, la observación de las necesidades de cada niño, la orientación dada a los padres para ayudarlos a dirigir la búsqueda de ayuda para el niño. P5 destacó las reuniones periódicas, las reuniones en las que se pueden discutir las cuestiones específicas de ese niño, sus dificultades particulares:

Es un apoyo total que ellos buscan siempre actualizarse para traer nuevas técnicas, nuevos recursos, nuevas ayudas para que podamos tratar directamente con ellos para que podamos ayudarlos (P1);

Se limita a eso, a informar lo que tiene el niño, pero no de decir la mejor manera en que debemos trabajar. Lo poco que aprendí, estudié por mi propia cuenta (P2);

En la Escuela X es un grupo de atención, es un grupo de apoyo, por lo que la maestra nunca está sola, tenemos la coordinación que está aquí todos los días, tenemos a la tía E, que es la psicóloga y habla con los padres porque es difícil para un padre aceptar que su hijo es diferente (P3).

Entonces, vamos a tomar nota de todos los momentos que atraviesa el niño, uno diferente del otro. Y luego, vamos a hablar con la psicóloga de la escuela, la llamamos, le mostramos, ella se queda en el aula durante un período y hace una observación más precisa que la nuestra. Y, entonces, llamamos a los padres para hacer una orientación más apropiada... todo lo que necesitamos la escuela realmente nos respalda. Como te dije, evaluamos las necesidades del niño, observamos y tomamos notas. Luego buscamos a la psicóloga de la escuela y a la coordinadora de la parte pedagógica y nos brindan todo el apoyo que necesitamos para trabajar con el niño, nos dan sugerencias de lectura, sugerencias de materiales (P4).

Aquí, donde trabajo, tengo todo el apoyo, tenemos varias reuniones periódicas para que podamos tratar de esta situación, tengo mucho apoyo cuando este niño necesita ayuda que va más allá de lo que puedo, así que tenemos la psicólogo en la escuela, la coordinadora que ayuda, siempre estamos trabajando en equipo y realizando reuniones con los profesionales que cuidan a estos niños para elaborar un plan de acción para que podamos hacer frente a las dificultades, por lo que estos profesionales vienen a la escuela, nosotros charlamos (P5).

Además de que el maestro puede contar con sus compañeros, como en el discurso de P6, el informe de P1 mostró cuánto los propios niños buscan ayudar al que tiene TEA, cuando menciona que sus colegas "dan la bienvenida al cien por ciento". Si el maestro puede observar lo que sucede alrededor del niño con TEA, si se da cuenta de que otros niños lo ayudan, puede fomentar un movimiento para la inclusión escolar y social, estimulando el respeto y la comprensión de la diferencia del otro. Y el punto a ser percibido, en este sentido, es su habilidad, la del educador, para aprender a través de sus experiencias diarias, para aprender a través del juego y de la imaginación de los niños que creen que su compañero logrará otro camino, aparte de ese sugerido por el profesor:

En las relaciones con los colegas es gradual, hay colegas que son súper cariñosos, que les gusta, que acogen. Otros no

lo hacen. Entonces, es un trabajo que hacemos diariamente, para que todos tengan contacto, para que todos sean amigos (P6).

Aquí incluso admiramos mucho a los niños, porque acogen al cien por ciento, pero es cien por ciento, de veras, ayudar, de decir como "ven aquí, que te ayudo, te explico", "pibes, ¡calmad! él no está comprendiendo" a veces incluso toman la iniciativa (otros niños) para tratar de enseñar de la manera como mejor comprenden, porque el niño entiende de una manera diferente, que a veces estás explicando allí, y el niño entiende, y él súper comprende (P1).

Una mirada que se expande: la percepción del rol de la familia

Ante un nacimiento, la familia experimenta cambios. Se asignan nuevos roles, los cambios ocurren desde los niveles más concretos, las habitaciones de la casa pasan a estar ocupadas de manera diferente, la vida cotidiana de aquel lugar y de aquellas personas cambia, los horarios, los gastos. Desde estos aspectos hasta los más abstractos en términos de los significados de las funciones de cada persona, se vuelven nuevos con un nacimiento.

Cuando la familia se ve en una condición especial de supervivencia, como es el caso de los padres que reciben un diagnóstico del hijo, la dinámica familiar sufre movilizaciones que van desde aspectos financieros hasta aquellos relacionados con la calidad de la vida física, psicológica y social de los miembros que la componen. Las familias que tienen un niño con TEA experimentan situaciones muy especiales debido a las peculiaridades del niño y a la manera como el padre y la madre y ambos como pareja experimentan la creación de este niño con TEA.

Según P6, su postura, al ponerse en el lugar de los padres de niños con TEA, fue la de enfrentar la situación sin negar las dificultades del niño, buscando recursos para ayudar a trabajar con el hijo. Relataron la percepción de que era difícil para algunas familias aceptar la condición del niño. Por lo tanto, establecieron una relación entre esta aceptación y la participación de la familia en la búsqueda de recursos para satisfacer las demandas del niño:

Creo que lo primero es la aceptación, tenemos casos de padres que no lo aceptan. Entonces se vuelve más difícil, ya que desde el momento en que no acepto que mi hijo sea un niño especial, que necesita atención especializada, no hago lo debería, ¿verdad? "No, no tiene nada". La aceptación de los padres es lo primero que se debe ocurrir, cuando él acepta, cuando sé sobre el problema de mi hijo, voy a hacer lo que es necesario, voy a ayudar, voy a investigar, voy a buscar un grupo de madres que también tengan hijos con el mismo diagnóstico que el mío, así que la aceptación es lo primero, cuando lo acepto, lo busco (P6).

También se notó que había una mejora en los síntomas y las condiciones para el aprendizaje, sintiendo a la familia como aliados de la escuela. P3 observó la angustia de la familia cuando el niño con TEA no sigue el mismo ritmo que los otros estudiantes. Mencionó su percepción de que el trabajo del psicólogo en esta área ayuda a la familia a tener una mayor tolerancia al tiempo que el niño necesita para desarrollarse:

Fundamental, porque lo hace en una clínica especializada, tiene T.O., fonoaudióloga, pedagogo, tiene la psicóloga, practica natación afuera, que le indicaron, entonces su desarrollo se hace junto con todo esto. Gracias al compromiso de la familia, porque, en otros casos, la familia no está tan enfocada, tan comprometida por lo que el desarrollo del niño tarda mucho (P1)

Sí, se hace necesario este trípode del que hablo, que es la escuela, la familia y la medicina, entonces los médicos que van a diagnosticar, la familia tiene que tener el apoyo y nosotros también tenemos que tenerlo, uno ayuda al otro (...) la psicóloga es muy importante porque llama a la familia para hablar, para comprender que ser diferente no significa que no aprenderá, sino que aprenderá de otra manera, en otro momento, a veces su tiempo no es igual al tiempo del grupo, pero no es que él no aprenda, aprende (P3)

Afirman que la familia necesita ofrecer el apoyo necesario a través de la búsqueda de profesionales especializados:

La familia necesita brindar apoyo, tanto en términos de búsqueda del profesional adecuado para ayudar como en la educación y en la ayuda con los quehaceres diarios (P4);

Esencial, no hay lo que se pueda hacer, no hay lo que los profesionales puedan hacer si la familia no colabora de ninguna manera, no vemos el éxito en la situación, porque son inteligentes, saben cómo diferenciarse, así que me doy cuenta de que cuando no hay apoyo de la familia, todo el trabajo hecho aquí, o hecho por profesionales afuera, se lo pierde si no hay una continuación en casa, todo se retrocede (P5).

Sin embargo, no hubo la percepción de que la familia misma necesitara ayuda frente a la carga emocional experimentada. Por otro lado, acordaron que puede ser difícil para los padres obtener recursos, ya sean externos o internos, para auxiliar al niño. En este sentido, la necesidad de otros profesionales surgió nuevamente en el relato de los docentes:

Sé que no debe de ser fácil tener un hijo con un trastorno, pero desafortunadamente no hay muchos profesionales, no es suficiente haber solo uno, debe haber una fonoaudióloga, debe haber un neurólogo, debe haber un psicopedagogo, debe haber un psicólogo, porque son todos estos profesionales que van a auxiliar a este niño de la manera como él necesita, entonces debe haber mucha disponibilidad. Digo emocionalmente, financieramente, el apoyo, se trata de un equipo (P5).

Se agrega a la cuestión de tener otros profesionales involucrados en ayudar a los niños con TEA, una comunicación abierta entre los padres y los maestros. Este factor fue percibido como un factor importante para ayudar al niño. En el discurso de P5, se señaló que el espacio abierto de la escuela en la recepción de los padres como un lugar para el intercambio de informaciones y charlas era fundamental, por lo que puede propiciar el apoyo mutuo ante las adversidades. P7 mencionó la inclusión "con otras personas" considerando la escuela como un lugar de inclusión social para niños con TEA que pueden aprovechar de la oportunidad de estar en este contexto:

Charlamos, tenemos una reunión, también llamamos a los padres para que participen, así tenemos la reunión de la escuela con los profesionales y la familia, todo puede suceder juntos y eso ayuda mucho (P5)

Hacer su inclusión con otras personas y buscando siempre mejoras (P7)

Son la extensión del trabajo del profesor (P8)

DISCUSIÓN

Estudios recientes^{18,19,23} revelan que algunos dispositivos han auxiliado a la inclusión educativa de niños con TEA. El trabajo de inclusión escolar debe llevarse a cabo con la inclusión de los maestros, ya que son una de las herramientas más importantes para mantener este lugar social buscado por los niños con TEA, el lugar de un estudiante²⁴. El uso de visitas periódicas a las escuelas, reuniones abiertas a la participación de educadores interesados en discutir temas de inclusión escolar crea un espacio para el diálogo entre profesionales que participan en el proceso de escolarización de niños con TEA²⁴. El uso del conocimiento psicoanalítico ha auxiliado a las intervenciones de los docentes en el entorno escolar²⁵.

Se verificó la necesidad por parte de los maestros de hablar sobre el tema e informar que no se consideraban preparados para la tarea de auxiliar al aprendizaje de un niño con TEA. Uno de los caminos encontrados por los maestros fue la búsqueda de conocimiento sobre el marco de trabajo de TEA. La heterogeneidad del marco culminó en un impacto en el trabajo de los maestros con estos niños y sus compañeros en el aula.

Las características como la agresividad, la comorbilidad de TEA con discapacidad intelectual y la ausencia de comunicación verbal se mencionaron como obstáculos para el aprendizaje del niño, así como para el contacto del maestro con el niño. Por otro lado, la capacidad intelectual preservada en algunos niños también sorprendió a los maestros que estaban "encantados" con esta habilidad.

Se mencionó el apoyo de la estructura escolar, ya sea en términos materiales concretos o en la oferta de supervisión del equipo, como un factor que colaboró en la preparación del maestro para trabajar con niños con TEA. Otro factor destacado como auxiliar en el trabajo con niños con TEA fue el intercambio de informaciones y charlas con otros maestros, cuando era posible recibir apoyo y solidaridad de los colegas en la preparación de actividades dirigidas a los niños.

Se observó que algunos maestros mencionaron el hecho de que los niños de inclusión son "especiales", por lo que necesitan maestros especiales. Desde un punto de vista positivo, estimula la atención que necesitan y los esfuerzos de los maestros para ayudar a estos niños en el contexto escolar. En el lado negativo, se puede esperar que se necesite hacer algo muy especial para que este niño sobreviva en el contexto escolar, lo que demuestra, con esto, un alto nivel de exigencia que elimina la creatividad del maestro en el encuentro con la alteridad del otro.

Los participantes reconocieron el papel del maestro como un contribuyente principal a esta posibilidad para que los niños con TEA encuentren su lugar en la escuela a través del proceso de socialización, siendo respetados en su diferencia. Se verificó, a través de las

entrevistas, que no se sentían calificados para trabajar con niños con TEA, lo que corrobora con otro estudio¹⁵, un factor atribuido principalmente a la falta de investigaciones relacionadas con el tema tanto en la graduación como en cursos de actualización. .

Adaptar y actualizar metodologías, conocer las características del trastorno, detectar las dificultades de cada niño fueron caminos mencionados por los maestros. Hacer espacio para conocer la singularidad de estos niños también se destacó en este estudio¹⁸.

Cuando hubo el apoyo escolar, la provisión de recursos, el diseño de un equipo que sirve al niño y no solo al maestro aislado en sus dificultades, se percibió su trabajo más valioso y, en consecuencia, pudieron observar el progreso del niño. Sin embargo, no podemos dejar de mencionar la impotencia frente al aislamiento del niño y la resistencia que esta condición provoca con respecto a la aproximación del estudiante con TEA.

Raramente se mencionó el aprendizaje grupal, excepto cuando las maestras observaban que algunos estudiantes no aceptaban al niño con TEA mientras que otros luchaban por encontrar formas de ayudarlos. Lo que se sabe es que cuando el grupo lo acoge, el sujeto tiene más posibilidades de desarrollarse. Sin embargo, este recurso del dispositivo grupal parecía poco utilizado por los profesores entrevistados.

El hecho de aprender en grupo posibilita un mayor vínculo entre los estudiantes y también entre ellos y el maestro. Se evaluó que los participantes buscaron conocimientos como auxilios a reducir las dificultades de los niños con TEA, pero no mencionaron que se dejaron guiar, al menos un poco, por sus asociaciones e intuición sobre lo que ese niño y ese grupo necesitaban. Las resistencias obstaculizan la búsqueda de recursos internos para hacer frente a las dificultades diarias, no solo con los estudiantes con TEA, sino con todos los demás estudiantes.

La confianza en el trabajo puede, con el tiempo, proporcionar algunas ideas que surgen de esta búsqueda de contacto con el niño. Tratar de identificar los temores causados por el niño con TEA en el aula, en los compañeros de clase, en el maestro, en la coordinación de la escuela puede auxiliar a explorar modelos de acción con este sujeto. Se espera que la escuela pueda continuar hacer crecer y capacitar al ciudadano, a partir de lo que este niño lleva como conocimiento de sus experiencias familiares.

El niño con TEA causa un desafío que puede generar una sensación de fracaso si los límites y las posibilidades de cada uno de los involucrados en el proceso no se entienden dentro de este contexto institucional específico, que es el campo educativo. La identificación y el conocimiento de las expectativas relacionadas con ese niño pueden ayudar a disminuir el nivel de exigencia con él, con el maestro y, por extensión, con la familia. Por lo tanto, vale la pena reflexionar sobre la relación del profesor con el conocimiento enseñado, una relación que proviene de la historia personal de cada uno y de su formación²⁵.

Se mencionó la necesidad de formación profesional continua. Sin embargo, se agrega a esto, especialmente la importancia de reflexionar sobre su propio trabajo, de que el maestro descubra sus propios recursos. El intercambio con otros profesores puede ser muy valioso, además del intercambio con otros profesionales, según lo mencionado por algunos entrevistados.

En cuanto a la oposición de opiniones organicistas y psicodinamicistas^{8,9} para un tema tan importante como la inclusión educativa de niños con TEA, no se puede poner en polos opuestos, los maestros, la escuela, el equipo de coordinación y la familia. Un problema tan complejo como el de la inclusión educativa de niños con TEA necesita todas estas áreas coordinadas para adaptar mejor al niño en este contexto.

En relación con el papel de la familia en el proceso de inclusión educativa, los maestros indicaron los principales puntos: la aceptación del diagnóstico por la familia y la investigación de diversos recursos para ayudar al niño con la consulta con otros profesionales. Los participantes señalaron que algunos padres tendieron a negar la condición de sus hijos, mientras que otros buscaban formas de fomentar el desarrollo de los niños. Sugirieron que la

familia podría complementar el trabajo del maestro llevando a cabo la continuación del trabajo escolar en el hogar. Vale la pena mencionar la sobrecarga emocional experimentada por la familia del niño con TEA, especialmente el cuidador directo que, en la mayoría de los casos, es la madre^{13,14}.

CONCLUSIÓN

Se notó la necesidad espacios de charlas sobre las dificultades que los docentes enfrentan diariamente en el ejercicio de su profesión. Cabe señalar que la mayoría de los educadores encontraron apoyo en la institución escolar en su conjunto para monitorear al niño. Dicho apoyo estuvo estrechamente relacionado con la presencia del psicólogo en este contexto, lo que demuestra que el trabajo con niños con TEA en la escuela es complejo y requiere la participación de un profesional que también tenga conocimiento sobre el mundo mental no solo del niño, sino también de todos los involucrados en esta tarea.

La atención del psicólogo profesional puede ayudar a comprender los efectos de los impases y los fracasos que se enfrentan al recibir y al acompañar al niño con TEA. El dispositivo de trabajo grupal, de las actividades conjuntas no fue mencionado por los maestros, lo que indica que este recurso no se ha aprovechado.

Un punto adicional de este estudio fue la presentación del punto de vista del maestro sobre el tema familiar, mostrando que los participantes eran sensibles a la experiencia de la familia con un niño con TEA. Sin embargo, algunos participantes enfatizaron que las familias deberían continuar en casa el trabajo iniciado en la escuela. Aunque esto pueda ser un factor de ayuda, se sabe que las familias tienen dificultades en su vida diaria con los niños con TEA, y en los casos en que existe un mayor comprometimiento, las actividades de la vida práctica y diaria deben llevarse a cabo con la ayuda completa de los padres, sobrecargándolos tanto física como emocionalmente.

Como limitación del presente estudio, existe la complejidad del tema y el hecho de que el trabajo se desarrolla con maestros de escuelas privadas en la Escuela Primaria, lo que hace imposible establecer una comparación con los maestros de las escuelas municipales o estatales, lo que puede sugerirse para futuras investigaciones.

Otras investigaciones también podrían evaluar la percepción de los docentes teniendo en cuenta el grado de comprometimiento del TEA, por ejemplo, de acuerdo con los niveles de gravedad del TEA del DSM-V con respecto al tipo de apoyo utilizado, desde un apoyo muy sustancial hasta un apoyo más ligero.

Se puede considerar que incluso un niño más comprometido puede tener un encuentro interesante con un educador que lo ayude de manera significativa, con el apoyo y la confianza de la familia, mientras que un educador más riguroso o una familia más exigente pueden tener dificultades para valorar la calidad del desarrollo de un niño que requiere menos apoyo.

Existen varias preocupaciones que se imponen en este campo de conocimiento por lo que se hacen necesarios estudios para investigar y comprender los diferentes procesos de inclusión educativa considerando el mundo mental de las personas involucradas en este contexto, especialmente considerando la atención y los beneficios y pérdidas de los procesos referidos para los niños con TEA.

REFERENCIAS

1. American Psychiatry Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-DSM-V [Internet]. Porto Alegre: Artmed; 2014 [citado en 31 de ago. de 2019]. Disponible en: <http://c026204.cdn.sapo.io/1/c026204/cldfile/1426522730/6d77c9965e17b15/b37dfc58aad8cd477904b9bb2ba8a75b/obaudoeeducador/2015/DSM%20V.pdf>
2. Bleuler E. Dementia praecox ou groupe des schizophrénies. Paris: E.P.E.L. G.R.E.C.; 1993 (1911).

3. Klein M. Amor, ódio e reparação: as emoções básicas do homem do ponto de vista psicanalítico. Rio de Janeiro: Imago; 1975 (1930).
4. Kanner L. Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*. 1943; 2:217-50.
5. Zilbovicius M, Meresse I, Boddaert N. Autismo: neuroimagem. *Rev Bras Psiquiatr.*[Internet]. 2006 [citado em 24 de mar. de 2020]; 28(1):21-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s1/a04v28s1.pdf>
6. Valente KDR, Valério RMF. Transtorno invasivo do desenvolvimento e epilepsia. *J Epilepsy Clin Neurophysiol*. 2004; 10(4):41-6, Suppl 2.
7. Lampreia C. Avaliações quantitativa e qualitativa de um menino autista: uma análise crítica. *Psicol Estud.*[Internet]. 2003 [citado em 24 de mar. de 2020]; 8(1):57-65. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v8n1/v8n1a08.pdf>
8. Tustin F. *Autistic states in children*. Ed. revised. London: Routledge & Keagan Paul; 1992 (1981).
9. Alvarez A. *Live company: psychoanalytic psychotherapy with autistic, borderline, deprived and abused children*. London and New York: Routledge, Taylor & Francis Group; 2006 (1992).
10. Rutter, M. Infantile autism. In: Shaffer D, Erhardt A, Greenhil L. *A clinician's guide to child psychiatry*. New York: Free-Press; 1985. p. 48-78.
11. Whiteley P, Rodgers J, Shattock P. Clinical features associated with autism: observations of symptoms outside the diagnostic boundaries of autistic spectrum disorders. *Autism* [Internet]. 1998 [citado em 24 de mar. de 2020]; 2(4):415-22. DOI: <https://doi.org/10.1177/1362361398024006>
12. Cunha JHS, Pereira DC, Almoalha L. O significado de ser pai ou mãe de um filho com autismo. *REFACS* [Internet]. 2018 [citado em 23 de mar. de 2020]; 6(1):26-34. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v6i1.1971>
13. Favero MAB. *Trajetória e sobrecarga emocional da família de crianças autistas: relatos maternos* [Internet]. (dissertação). Ribeirão Preto, SP: Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005 [citado em 24 de mar. de 2020]. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-27042005-113149/publico/FAVERO_MAB.pdf
14. Favero-Nunes MA, Santos MA. Itinerário terapêutico percorrido por mães de crianças com o transtorno autístico. *Psicol Reflex Crit.*[Internet]. 2010 [citado em 24 de mar. de 2020]; 23(2):208-21. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v23n2/v23n2a03.pdf>
15. Schmidt C, Nunes DRP, Pereira DM, Oliveira VF, Nuernberg AH, Kubaski C. Inclusão escolar e autismo: uma análise da percepção docente e práticas pedagógicas. *Psicol Teor Prat.* [Internet]. 2016 [citado em 24 de mar. de 2020]; 18(1):222-35. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-36872016000100017&lng=pt&nrm=iso
16. Barbosa MOB, Fumes NLF. Atividade docente em cena: o foco no Atendimento Educacional Especializado (AEE) para educandos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Interfaces Educ.* [Internet]. 2016 [citado em 24 de mar. de 2020]; 7(19):88-108. DOI: <https://doi.org/10.26514/inter.v7i19.1044>
17. Blanchard-Laville, C. Em defesa de uma clínica de orientação psicanalítica em ciências da educação. *Estilos Clin.* [Internet]. 2007 [citado em 24 de mar. de 2020]; 12(22):208-23. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282007000100013
18. Kupfer MC, Pechberty B. A escolarização de crianças e de adolescentes com problemas psíquicos graves no Brasil e na França: algumas observações. *Psicol Argum.* [Internet]. 2010 [citado em 24 de mar. de 2020]; 28(61):127-34. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19739>
19. Caneda CRG, Chaves TML. A percepção do professor e do tutor frente à inclusão da criança com autismo no ensino regular. *Aletheia* [Internet]. 2015 [citado em 22 sept. de 2019]; 46:142-

58. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942015000100012&lng=es
20. Turato ER. Métodos quantitativos e qualitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev Saúde Pública [Internet]. 2005 [citado en 24 de mar. 2020]; 39(3):507-14. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n3/24808.pdf>
21. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 1992.
22. Eizirik MF. Por que fazer pesquisa qualitativa? Rev Bras Psicoter. 2003; 5(1):19-32.
23. Bialer M. A inclusão escolar nas autobiografias de autistas. PsicolEsc Educ. [Internet]. 2015 [citado en 24 de mar. de 2020]; 19(3):485-92. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v19n3/2175-3539-pee-19-03-00485.pdf>
24. Bastos MB, Kupfer MCM. A escuta de professores no trabalho de inclusão escolar de crianças psicóticas e autistas. Estilos Clin. [Internet]. 2010 [citado en 24 de mar. de 2020]; 15(1):116-25. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282010000100008
25. Blanchard-Laville C. Os professores: entre o prazer e o sofrimento. São Paulo: Edições Loyola; 2005.

CONTRIBUCIOONES

Maria Ângela Favero-Nunes contribuyó en el análisis, discusión y redacción. **Jussara da Nóbrega Silva Gabriela Machado Carvalho** y **Nilson Nunes Anjos** actuaron en el diseño del proyecto, recopilación y análisis de datos y, discusión.

Como citar este artículo (Vancouver)

Favero-Nunes MA, Silva JN, Carvalho GM, Anjos NN. Percepción de docentes de estudiantes con trastorno del espectro autista sobre inclusión educativa. REFACS [Internet]. 2020 [citado en *insertar día, mes y año de acceso*]; 8(Supl. 1):537-548. Disponible en: *insertar link de acceso*. DOI: *insertar link del DOI*.

Como citar este artículo (ABNT)

FAVERO-NUNES, M. A.; SILVA, J. N.; CARVALHO, G. M.; ANJOS, N. N. Percepción de docentes de estudiantes con trastorno del espectro autista sobre inclusión educativa. REFACS, Uberaba, MG, v. 8, p. 537-548, 2020. Supl. 1. Disponible en: *insertar link de acceso*. Acceso en: *insertar día, mes y año de acceso*. DOI: *insertar link del DOI*.

Como citar este artículo (APA)

Favero-Nunes, M. A., Silva, J. N., Carvalho, G. M., & Anjos, N. N. (2020). Percepción de docentes de estudiantes con trastorno del espectro autista sobre inclusión educativa. REFACS, 8(Supl. 1), 537-548. Recuperado en: *insertar día, mes y año de acceso* de *insertar link del DOI*.