

**ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS PARA MEJORAR LOS
PROCESOS DE APRENDIZAJE EN LOS NIÑOS Y NIÑAS CON
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA.**

LUISA FERNANDA DIOSA BUENDIA

EVELYN MOLINA ZUÑIGA

PAULA ANDREA CARABALI

PRACTICAS PEDAGOGICAS

ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

INVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

CALI

2023



Resumen.

En este trabajo de investigación se plantea la situación de las docentes del Liceo infantil Mundo Mágico que pertenece a la ciudad de Cali, en una zona rural, la cual se observa en algunas de las docentes el desconocimiento de las diferentes necesidades que se presentan en las aulas regulares, en especial con los niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista, reconocemos que por parte de las profesoras desean incluir en sus planeaciones y actividades diarias las necesidades que presenta los niños y niñas con TEA, pero no son las adecuadas para brindar un aprendizaje óptimo y significativo. Por esta razón en ocasiones las experiencias y rutinas diarias son llevadas a cabo con dificultad en el grupo, o en ocasiones no cumplen el objetivo. Evidenciamos que es necesario dar a conocer diferentes prácticas pedagógicas y teorías (ya implementadas con anterioridad) considerando el fortalecimiento de las estrategias pedagógicas de las docentes del Liceo Infantil Mundo Mágico, logrando así una posible mejora en el los proceso de aprendizaje, social y emocional en los niños y niñas con TEA, además de crear un grupo de trabajo capacitado e idóneo para estructurar bases sólidas en los procesos de cada estudiante que deba ser incluido dentro de un aula regular, y que sus procesos de aprendizaje requieren adaptaciones especiales y generales para obtener una educación uniforme para todos los niños y niñas del Liceo Infantil Mundo Mágico.

Palabras Claves: Estrategias pedagógicas; Educación; Trastorno del Espectro Autista; Políticas Públicas; Infancia.



Abstract

In this research work, the situation of the teachers of the Mundo Mágico children's high school that belongs to the city of Cali, in a rural area, is presented, which is observed in some of the teachers' lack of knowledge of the different needs that arise in the regular classrooms, especially with children with Autism Spectrum Disorder, we recognize that teachers wish to include in their daily planning and activities the needs of children with ASD, but they are not adequate to provide an optimal and meaningful learning. For this reason, sometimes daily experiences and routines are carried out with difficulty in the group, or sometimes they do not meet the objective. We show that it is necessary to make known different pedagogical practices and theories (already implemented previously) considering the strengthening of the pedagogical strategies of the teachers of the Liceo Infantil Mundo Mágico, thus achieving a possible improvement in the learning, social and emotional processes in the boys and girls with ASD, in addition to creating a trained and suitable work group to structure solid bases in the processes of each student who must be included in a regular classroom, and whose learning processes require special and general adaptations to obtain uniform education for all boys and girls at the Mundo Mágico Children's High School.

Key Words: Pedagogical strategies; Education; Autism Spectrum Disorder; Public politics; Childhood.



1. Introducción.

Es claro que la educación inicial es la base fundamental en los procesos emocionales, sociales y cognitivos de los niños y niñas, ya que es el primer paso hacia un nuevo mundo y de esta manera los procesos impactarán de forma positiva o negativa en su desarrollo, ya que esta educación inicial es promotora de la creación de grandes sociedades. Es por eso que esta educación debe darse de manera consciente, afectiva y sobre todo responsable. Por esto es necesario, que las instituciones y docentes estén preparados para los diferentes retos que se dan día a día en las aulas, sobre todo cuando llegan casos especiales como los niños o niñas con Trastorno del Espectro Autista.

Debemos reconocer que el derecho a la educación es algo impostergable para los niños y niñas y aunque es un reto nuevo para cada uno de ellos, es uno aún mayor para los niños diagnosticados con el TEA, ya que en ocasiones las instituciones o jardines no cuentan con el personal capacitado y estructura que permita un desarrollo óptimo de sus capacidades y necesidades.

Por esta razón cuando se trata de niños que padecen TEA hay que estar bien preparados para trabajar con ellos, no olvidar que necesitan una atención diferente al resto de niños/as, ya que no poseen las mismas características y necesitan métodos únicos para ellos, en los que se puede lograr, siempre que se hagan bien, un cierto nivel de independencia.

El trastorno del espectro autista (TEA) es una afección neurológica y de desarrollo que comienza en la niñez y dura toda la vida. Afecta el comportamiento de una persona, la interacción con otros, comunicación y forma de aprender. Este trastorno incluye lo que se conocía como síndrome de Asperger y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado.

2. Marco teórico y conceptual.

2.1. Definición del Trastorno Autista

Los trastornos del espectro autista (TEA) son un grupo de afecciones diversas. Se caracterizan por algún grado de dificultad en la interacción social y la comunicación. Otras características que presentan son patrones atípicos de actividad y comportamiento; por ejemplo, dificultad para pasar de una actividad a otra, gran atención a los detalles y reacciones poco habituales a las sensaciones.

El trastorno del espectro Autista es una condición del desarrollo que puede generar problemas sociales, de comunicación y conductuales. Por regla general no hay rasgos o indicios



físicos que identifiquen a las personas con autismo. No obstante, es probable que interactúen, se comuniquen y se comporten de una forma completamente diferente a lo que está establecido generalmente en la sociedad.

2.2. Historia y Origen del Autismo

A finales de la Segunda Guerra Mundial aparecieron dos contribuciones importantes para el estudio de la psicopatología infantil que sus autores respectivos colocaron bajo la etiqueta de la patología del autismo, utilizando ambos este término a pesar de que sus concepciones eran, si no opuestas, por lo menos muy alejadas una de la otra. Fueron conocidas internacionalmente con un importante desfase entre ellas en razón de las propias circunstancias de su publicación.

La primera es la de Léo Kanner (1894–1981) cuyos trabajos, publicados desde 1943: el artículo *Autistic Disturbance of Affective Contact* hasta 1956: *Early Infantile Autism* fueron muy rápidamente conocidos puesto que este médico, nacido en la actual Ucrania y que realizó sus estudios de medicina en Berlín, hizo toda su carrera de psiquiatra en los Estados Unidos, y publicó en inglés. Kanner describió, a partir del análisis de once casos observados en niños pequeños, esencialmente varones, un cuadro clínico caracterizado por la extrema precocidad de su aparición puesto que se manifiesta desde el primer año de vida; una sintomatología marcada por la inmovilidad del comportamiento (*sameness* o *addicted to routine*), la soledad (*someness*) y un retraso importante o una ausencia de la adquisición del lenguaje verbal. Kanner notó también desde su primer artículo un aumento precoz del volumen craneal que no obstante sólo observó en la mitad de estos once casos (Este punto que planteó la pregunta de saber si el autismo de Kanner corresponde a una entidad nosológica única sería objeto, a principios del siglo XXI con la aparición de la imagenología cerebral, de minuciosos estudios). Una observación hecha por Kanner en una de sus publicaciones sobre la ineffectividad, de la que darían muestra en la educación de sus hijos los padres de los niños que sufren de este síndrome, generaron polémicas pues las familias de los pequeños autistas se quejaron de esta culpabilización.

2.3. Grados del Autismo

Es muy importante señalar que cada niño es único, con un conjunto personal de dificultades y capacidades propias. A pesar de ello, dentro del Trastorno del Espectro Autista podemos encontrar 3 grados diferentes en función las limitaciones y la cantidad de apoyos necesarios.

Dentro del grado 1 encontramos a personas que necesitan ayuda o apoyos en determinadas situaciones de su vida, sin embargo, tienen un cierto nivel de independencia. Estas personas



presentan dificultades para iniciar interacciones sociales, suelen utilizar respuestas atípicas durante la interacción y tienen un escaso interés en la interacción social, no obstante, tienen capacidad para comunicarse con su entorno.

En el grado 2 podemos encontrarnos a personas que necesitan ayuda de forma notable. Estas personas tienen un mayor grado de dependencia, ya que presentan dificultades significativas en la comunicación verbal y no verbal, el inicio de interacciones es limitado, comportamiento muy inflexible ante cambios en su entorno y se ven afectados en el funcionamiento de diversos contextos.

Por último, en el grado 3 encontramos a personas que necesitan un nivel de ayuda muy notable y constante, tienen un grado de dependencia muy elevado, ya que presentan dificultades muy significativas y evidentes en la comunicación verbal y no verbal, alteraciones graves en el funcionamiento, interacción social escasa o nula y padecen ansiedad ante cualquier tipo de cambio que se presente en su entorno.

2.4. Tipos de Autismo

Es un trastorno que habitualmente comienza durante los 3 primeros años de vida, siendo los padres los primeros que comienzan a identificar en su hijo comportamientos diferentes a los niños de su edad. Algunos de estos síntomas extraños son: nula o muy escasa comunicación verbal, el niño es muy poco sociable y solitario o no mostrar interés en identificar objetos o llamar la atención de los padres.

2.5. Síndrome de Rett

La característica diferencial de este tipo de autismo es que se presenta casi con exclusividad en niñas y tiene carácter regresivo. Las personas afectadas comienzan a sufrir un proceso degenerativo y progresivo del sistema nervioso que se manifiesta en forma de alteraciones en la comunicación, la cognición y la motricidad (tanto fina como gruesa) alrededor de los 2 años. Estas niñas tienen un desarrollo psicomotor normal, al menos en apariencia, hasta entonces. De cualquier modo, diversos estudios demuestran que, incluso en el periodo asintomático, se produce una reducción del tono muscular (hipotonía).



2.6. Síndrome de Asperger

Es el tipo de autismo más difícil y, en ocasiones, tardío de diagnosticar porque las personas afectadas no tienen ningún tipo de discapacidad intelectual ni rasgo físico que lo identifique. El déficit se encuentra, por lo tanto, en el campo de las habilidades sociales y el comportamiento, siendo lo suficientemente importante como para comprometer seriamente su desarrollo e integración social y laboral. Problemas de interacción social, falta de empatía, poca coordinación psicomotriz, no entender las ironías ni el doble sentido del lenguaje y la obsesión con ciertos temas, son algunas de las características más habituales en el Asperger.

2.7. Trastorno desintegrador infantil o síndrome de Heller

Suele aparecer sobre los 2 años, aunque en ocasiones no se hace evidente hasta pasados los 10. Coincide con los otros tipos de autismo en afectar a las mismas áreas (lenguaje, función social y motricidad), pero se diferencia en su carácter regresivo y repentino, hasta el punto de que en ocasiones el mismo niño se da cuenta del problema, mostrando su preocupación a los padres.

2.8. Trastorno generalizado del desarrollo no especificado

Es una etiqueta diagnóstica que se utiliza en aquellos casos en que los síntomas clínicos son demasiado heterogéneos como para ser incluidos en alguno de los otros tipos. También se presentan trastornos de reciprocidad social, problemas severos de comunicación y la existencia de intereses y actividades peculiares, restringidas y estereotipadas.

3. Los procesos de aprendizaje en los niños Autistas.

La teoría que describe ampliamente la forma de aprendizaje de los niños diagnosticados con autismo es la teoría observacional, cuyo mentor es Bandura (2011) quien señala cuatro elementos importantes para el aprendizaje observacional: prestar atención, retener la información o las impresiones, generar conductas y estar motivados para repetirlas. El único requisito para el aprendizaje puede ser que la persona observe a otro individuo, o modelo, llevar a cabo una determinada conducta.

El comportamiento no se desarrolla exclusivamente a través de lo que aprende el individuo directamente por medio del acondicionamiento operante y clásico, sino también a través de lo que aprende indirectamente mediante la observación y la representación simbólica de otras personas y situaciones.



Esto es así porque los niños con autismo, independientemente de sus características individuales, tienen una forma diferente de percibir el mundo y una forma diferente de procesar la información que reciben del medio externo. Conocer esto es fundamental para desarrollar cualquier plan de trabajo con ellos, procurando siempre sacar provecho de estas características especiales para lograr enseñarles cosas de una manera efectiva.

Algunos autores son enfáticos en sostener, que los estudiantes con TEA requieren una mayor atención educativa en sus necesidades específicas, por la diversidad de limitaciones que tienen. Santos (2019) enfatiza que las “personas diagnosticadas con autismo, presentan dificultades en diversas áreas que influyen notablemente en la interacción social recíproca, la comunicación verbal y no verbal y en aspectos conductuales y de interés” (p. 18). En cambio, Goyes (2020) ratifica que son “problemas en la interpretación y atribución de conductas basadas en sus sentimientos, emociones, estados de ánimo. Tampoco son capaces de reconocer las manifestaciones conductuales de las demás personas” (p. 16). Dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje, las actividades para estimular las capacidades requeridas en los estudiantes, se vuelven complejas cuando no se han identificado las características que condicionan los procesos del desarrollo comunicativo.

Para autores como Crissien (2017) “las personas con TEA, tienden a tener déficit de comunicación, responden inapropiadamente durante las conversaciones, malinterpretando las interacciones no verbales y presentan dificultades para construir amistades apropiadas para su edad” (pp. 119-120). Por consiguiente, los modelos de enseñanza en la actualidad, buscan abarcar toda la diversidad estudiantil para que puedan ser incluidos en las actividades de aprendizaje sin discriminación alguna. Parra (2010) comenta que “la educación inclusiva constituye un enfoque educativo basado en la valoración de la diversidad como elemento enriquecedor del proceso de enseñanza y aprendizaje y, en consecuencia, favorecedor del desarrollo humano” (p. 77).

Por su parte, González (2019) menciona que “el pilar fundamental es una enseñanza estructurada, cuando hablamos de enseñanza estructurada, en todos los ámbitos, es decir, adaptar el tiempo, el espacio y el sistema de trabajo” (p. 10). En este caso, se relaciona de manera significativa la organización del aula de clases con los procesos de enseñanza-aprendizaje para los niños con problemas de adaptación, por lo que, el desarrollo de sus habilidades hace énfasis en las dificultades de comprensión comunicativa con una enseñanza estructurada, para mejorar el crecimiento personal e integral de los estudiantes con autismo y sus limitaciones en la comunicación.

Para nosotras, es absolutamente claro que lo que se busca en la educación inclusiva es brindar una enseñanza de calidad a todos los estudiantes por igual, pero en nuestro caso la



institución educativa, carece de las herramientas y los métodos apropiados Para hacerlo, así como también el desconocimiento de esta problemática por parte de algunos docentes.

Crisol, por su parte, (2019) refiere que “la Inclusión Educativa está relacionada con el acceso, la participación y los logros de todo el alumnado (...) con especial énfasis en aquel alumnado que está en riesgo de ser excluido o marginado” (p. 2). En este sentido, los docentes deben identificar todos los factores que puedan ser una limitación para la inclusión de los estudiantes con necesidades educativas, con el objetivo de poder lograr el desarrollo de la labor formativa de manera eficaz e integrar los elementos educacionales que aseguren la inclusión educativa. aunque no existe el interés de exclusión de ningún agente educativo, la falta de apropiadas estrategias pedagógicas y de una educación estructurada, fomentan la exclusión de los niños con TEA.

Por supuesto, está comprobado que los niños autistas aprenden, pero en condiciones de aprendizajes especiales, “No aprenden apenas a menos que se sigan, de forma muy escrupulosa, reglas específicas de enseñanza, identificadas a través de la investigación en el área del aprendizaje”(Tortosa 2015); es decir, el control adecuado del medio para producir aprendizaje es actualmente el recurso esencial, y bastan pequeñas desviaciones en la conducta del docente para que se produzcan graves perturbaciones en el aprendizaje del niño autista. por ello, es absolutamente necesario que las educadoras de este centro de educación, deben poseer un conocimiento exhaustivo de la idiosincrasia del estudiante autista.

4. Metodología

La presente investigación fue de tipo descriptivo, puesto que considera características y particularidades del fenomeno de estudio, mediante indagación de información fundamental sobre el fortalecimiento de estrategias pedagógicas para mejorar los procesos de aprendizaje en los niños y niñas con trastorno del espectro autista. Sampieri y Fernandez (2014) explican que el estudio descriptivo hace énfasis en la comprensión de información de manera crítica, comprendiendo la situación actual del panorama investigado, aspecto que permite generar una postura epistemológica y práctica, que promueve el desarrollo de la investigación.

Para tal fin, el enfoque corresponde al ámbito cualitativo con análisis documental, en un proceso fundamentado en exploración, recolección e interpretación de información, conseguida en fuentes bibliográficas. Realizando un reconocimiento de información pertinente en artículos, textos y estudios especializados en el proceso de aprendizaje de los niños con trastornos del espectro Autista (TEA), que permita mediante múltiples autores la recopilación de la información para el desarrollo del artículo. Esta recolección de la información es un proceso de selección de



documentos a fines con el campo investigado, que se promovió con el empleo de motores de búsqueda en internet. Para tal propósito, se establecieron palabras claves que mejoraron la exploración documental en bases de datos digitales como Science Direct, Redalyc y Google Académico, sobre la inclusión educativa de los niños con autismo, comportamientos distintivos que caracterizan los niños autistas, formas de aprender de Los niños con estas limitaciones, entre otros aspectos de trascendental importancia.

Este enfoque de investigación fue óptimo para nuestro trabajo, ya que realizamos observaciones detallada de algunos procesos y situaciones que se dan día a día en las aulas de clase del Liceo Infantil Mundo Mágico, reconociendo los factores que afectan de manera positiva o negativa el desarrollo social, emocional y cognitivo de los niños y niñas con TEA, con participación activa de las autoras del trabajo como integrantes de la institución.

5. RESULTADOS.

Los resultados de la investigación evidencian, que existen varios comportamientos distintivos que caracterizan el autismo. Los niños autistas presentan alteraciones motoras, padecen de problemas de comunicación verbal, tienen dificultades para interactuar socialmente, presentan alteraciones cognitivas y de la conducta social. Estos comportamientos pueden variar en cuanto a su impacto, es decir, desde un trastorno leve hasta uno que puede llegar a ser discapacitante.

En relación con las alteraciones motoras, se incluyen movimientos de balanceo rítmico del cuerpo, saltos, carreras cortas, giros de cabeza, aleteos de brazos o manos, o posturas extravagantes. Dentro de la motricidad más fina, este comportamiento puede incluir miradas a ciertas luces, observar la mano en cierta postura, mirar de reajo, girar los ojos o tensar los músculos del cuerpo. También se observan estereotipias motoras con materiales, como observar insistentemente un objeto giratorio, dar vueltas a una cuerda, etc.

otro aspecto de trascendental importancia, que caracteriza estas patologías, son las alteraciones del lenguaje, pues no se lleva a feliz término la comunicación intencional, activa y espontánea como ocurre con los otros niños. La falta de sonrisa social, mirada a las personas, gestos y vocalizaciones comunicativas son varias de las características más evidentes de su conducta. Estas dificultades se hacen aún más patentes a partir del año y medio o dos años de edad, en la que los niños normales hacen progresos muy rápidos en la adquisición del lenguaje y las conductas simbólicas. Los niños autistas que llegan a hablar lo hacen de forma característica, con unos patrones lingüísticos cualitativamente diferentes de los niños normales y de los niños con otros trastornos del habla.



En relación con la escasa interacción social de los niños autistas, Desde etapas tan precoces como la de lactancia, un bebé con autismo puede no responder a la presencia de otras personas o concentrarse solamente en un objeto, excluyendo a otros, por largos períodos de tiempo. Los menores con autismo pueden ser incapaces de responder a su nombre y a menudo evitan sostener la mirada de otra gente. Asimismo, tienen dificultades para interpretar lo que otros están pensando o sintiendo ya que no logran comprender los códigos sociales, tales como un tono de voz o expresiones faciales, y no observan los rostros de otra gente para obtener pistas sobre cuál debiera ser el comportamiento adecuado.

Muchos niños con autismo efectúan movimientos repetitivos tales como, mecerse o retorcerse, o caen en conductas autodestructivas como morderse o golpearse la cabeza. También tienden a empezar a hablar más tarde que otros niños y puede que se refieran a ellos mismos por su nombre en vez de “yo.” Los menores autistas no saben jugar en forma interactiva con otros niños. Algunos hablan como si estuvieran cantando y lo hacen en torno a una gama muy limitada de temas favoritos, prestando poca atención a los intereses de la persona a la cual le están hablando.

En referencia a los procesos cognitivos, los que más atención han recibido son los procesos sensorio perceptivos y la capacidad intelectual, procesos que acaparan la mayor parte de la literatura existente sobre cuestiones cognitivas relacionadas con el autismo.

En referencia a la conducta social, Wing y Gould (2009) establecieron tres patrones distintos de relación social a partir de su estudio epidemiológico: *aislado*, que evita la interacción de forma activa; *pasivo*, que soporta pasivamente la relación social, pero no la busca; y *activo pero extravagante*, que interactúa de un modo extraño o excéntrico. Sin entrar en discusiones sobre la fiabilidad y validez de estas tipologías, lo que sí se han dejado claro estos estudios es que no todos los autistas muestran el mismo tipo de alteración social, dado que muchos hacen intentos más o menos exitosos de acercamiento social, aunque utilizando estrategias conductuales inadecuadas. A pesar de estas pautas diferenciales, podemos observar algunas conductas específicas de los niños autistas como la ausencia de contacto con los demás (o un menor contacto).

6. DISCUSIÓN.

Aunque no existe cura para el autismo, las terapias e intervenciones conductuales están diseñadas para remediar síntomas específicos y pueden otorgar una mejoría sustantiva. Estas



intervenciones utilizadas en estos pacientes no son específicas, las instituciones trabajan de acuerdo al tipo de niños que tienen, el autismo presenta diferentes niveles de compromiso que tienen los niños autistas, así mismo la terapia enfatiza en el campo que más necesite el niño, es claro que ningún autista es igual a otro, comparten síntomas, comportamientos, características, pero el tratamiento es casi que individualizado, o se hace en grupos muy pequeños.

Sin embargo, Una de las características del desarrollo de los niños con autismo, más fuertes y con consecuencias más negativas que he observado, es el desarrollo social, la cual creo que la ha llevado a denominar como un trastorno severo del desarrollo. Esta área se ve deteriorada además por el déficit en el desarrollo del lenguaje y el rango de desarrollo cognitivo, influyendo en la manera que se interrelaciona socialmente el niño con autismo (Rivière 2002, Sibón 1997)

El niño para poder relacionarse y entenderse con otros, debe aprender a ponerse en el lugar de otros. Como presenta déficit en este sentido, les dificulta elaborar símbolos comunicacionales porque la mente y creencias de los demás les parecen insondables, por ende, les es difícil sentir con los demás; pero, por otro lado, las dificultades en el lenguaje tanto a nivel expresivo como comprensivo, complejizan aún más la relación interpersonal y social.

Como en el ámbito social el niño con autismo generalmente es rechazado por los demás (Rivière 2010), por ende, requieren de un ambiente estructurado y pautado que le permita interactuar adecuadamente con otros. Cuando los niños con autismo tienen problemas en la función declarativa del lenguaje, que es la base de las relaciones interpersonales, se agrava su dificultad y comprensión social (Gómez, et al, 2021).

Según Sibón (2016) una tercera parte de los niños con autismo no aprenden a hablar o su habla carece de funcionalidad. En cuanto a los que hablan, tienen ciertas ecolalias durante algún tiempo de su vida y si no se trata será para siempre. Quienes presentan lenguaje espontáneo, tienen confusiones en la gramática, usando frases estereotipadas y rígidas. Además, presentan un control débil de sus órganos fonatorios, presentando ciertas vocalizaciones iniciales idiosincrásicas. Manifiestan incapacidad en la etapa preverbal, incapacidad de expresarse y comprender gestos, donde es recomendable acompañar el lenguaje oral de abundante información paralela a lo verbal. Me parece, que el desarrollo del lenguaje va a estar dado por la detección temprana del trastorno y por la estimulación adecuada que reciba desde la infancia temprana, además de las características neurofisiológicas y si existen o no otros trastornos que influyen en su desarrollo.

Diversos estudios sobre niños autista, han encontrado irregularidades en varias regiones del cerebro. Otros estudios sugieren que la gente con autismo tiene niveles anormales de serotonina o algún otro neurotransmisor en el cerebro. Estas anormalidades sugieren que el autismo podría resultar de la interrupción del desarrollo normal del cerebro en una etapa temprana del desarrollo fetal, causado por defectos en los genes que controlan el crecimiento del cerebro y que regulan el modo en que las neuronas se comunican entre ellas. (www.autism.org). Lo que está científicamente



demostrado es que no hay una sola causa de autismo (www.autism-society.org). Claramente, muchas, si no todas, son genéticas, por lo que la inclusión de los niños con esta condición, propone nuevos retos al docente que debe desarrollar prácticas para responder a las necesidades específicas de aprendizaje del estudiante, en el marco de un currículo y una organización que no siempre dispone de una estructura y contenido flexible.

Una investigación realizada por Rodríguez (2011) señaló que la experiencia de inclusión genera en el docente momentos de frustración, impotencia, ansiedad y sentimientos de culpa, al observar que en las evaluaciones no se obtienen los resultados aspirados y tampoco evolución en el niño, ante esto no sabe qué hacer, como hacer, que decir. Otro estudio realizado por Arango (2012) concluyó que si bien, había cierta sensibilidad en los docentes, es notoria que estos tratan de evitar atender estudiantes ubicados dentro del espectro autista.

También, el estudio de Luzardo (2014) develó que algunos docentes muestran apatía hacia los niños con autismo debido a su poca participación en el proceso educativo, y a menudo se muestran incompetentes para lidiar con sus reacciones; esto incide en la dificultad para su inclusión e incluso en un rechazo del docente dejándolo marginado de las actividades de aprendizaje. Esto traduce además de una ausencia de estrategias para orientar a estos niños en su escolaridad, una eventual frustración y pérdida de tiempo que repercuten en su futuro. Cabe destacar que, solo la etiqueta de autismo no define en sí mismo un criterio de escolarización, lo que a menudo hace más compleja su inclusión en las prácticas educativas regulares, por ende, causan mayor incidencia en el trabajo del docente para definir las orientaciones educativas adecuadas para cada persona con el trastorno autista.

Esta labor, tal vez no sea fácil, pero tampoco es imposible; la diferencia radica en que, al estar los docentes comprometidos con la educación y aprendizaje de los estudiantes, les será más fácil desarrollar las estrategias adecuadas para mejorar el aprendizaje de esta población diferencial. Para Ainscow (2011) las políticas educativas de inclusión tendrán mejores resultados cuando los docentes “se conviertan en unos profesionales más reflexivos y críticos capaces de trabajar juntos y motivados para investigar diversos aspectos de su práctica con la idea de perfeccionarla”.

Castillo (2015) manifiesta que “la educación inclusiva pretende transformar los centros educativos y sus contextos, con el propósito de dar respuesta a la diversidad educativa emergente, tanto desde una óptica social como individual, para garantizar una educación de calidad (...)” (p. 124). Del mismo modo, autores como Clavijo et al. (2016) ratifican que “la educación inclusiva no se concretiza simplemente porque se encuentre en la normativa internacional y marco legal de cada país, son los docentes quienes lo hacen posible” (p. 14). Con relación a lo planteado por Cepa et al. (2017) “el modelo de escuela inclusiva se centra en atender a la diversidad y en construir una nueva forma de organizar las escuelas y el proceso de enseñanza-aprendizaje” (p. 74). Por su parte,



Clavijo y Bautista (2020) deducen que “la inclusión en el ámbito educativo conlleva actitudes de profundo respeto por las diferencias y una responsabilidad para hacer de ellas una oportunidad para el desarrollo, la participación y el aprendizaje” (p. 114).

Por lo anterior, consideramos que "la educación es en la actualidad el tratamiento fundamental y más efectivo del autismo" (riviere,2018, pág. 507), no sólo por parte de los educadores, sino también por la sociedad y la familia en una visión tripartita establecida en la misma constitución nacional; por lo tanto, es fundamental considerar un marco curricular apropiado que considere todos los agentes educativos y las características individuales y prototípicas de cada niño con autismo. Para esto es importante que los ambientes educativos sean estructurados, predecibles para el niño, sin complejidades, sumamente comprensibles para la manera de interpretar y vivenciar el mundo del niño. Por lo tanto el programa educativo debe ser único e individual para las características de cada alumno con autismo, trabajando en grupos pequeños, facilitando y apoyando la percepción y transferencia del aprendizaje del niño en el conocimiento de las consecuencias que poseen sus acciones en el medio.

Tal como lo expresa Tortosa (2015): “los niños autistas pueden aprender, pero parece que sólo lo hacen en condiciones de aprendizaje muy cuidadas. No aprenden apenas a menos que se sigan, de forma muy escrupulosa, reglas específicas de enseñanza, identificadas a través de la investigación en el área del aprendizaje”. Es decir, el control adecuado del medio para producir aprendizaje es actualmente el recurso esencial, y bastan pequeñas desviaciones en la conducta del docente para que se produzcan graves perturbaciones en el aprendizaje del niño autista.

De acuerdo con la Política Pública Nacional de Primera Infancia (CONPES 109, Colombia por la Primera Infancia, diciembre 2007), “la educación inicial busca proporcionar a niños y niñas experiencias significativas en su desarrollo presente y no solamente para su futuro inmediato. Así, lo propio de la educación inicial es el “cuidado y acompañamiento” del crecimiento y desarrollo de los niños y niñas mediante la creación de ambientes de socialización seguros y sanos; pero no se puede crear ambientes de socialización sanos y seguros, si los agentes educativos, no poseen un conocimiento exhaustivo del alumno, autista, ni conocen sus rutinas, sus motivaciones, registrando y siguiendo todas sus conductas, para orientarlo adecuadamente.

En Colombia, desde la década del 90, ya se visualizaba la preocupación del gobierno en los procesos de cuidado y atención de la población infantil, por lo tanto, se establecen normas y leyes



establecidas por la asamblea constituyente en la Constitución Política de 1991. Igualmente, el estado colombiano corrobora a través de la Ley 12 de 1991, los compromisos adquiridos por el país en la Convención Internacional sobre los Derechos de la Niñez adoptada por las Naciones Unidas, para mejorar la educación y el desarrollo integral de todos los niños; aunque desafortunadamente en pleno siglo XXI, En pleno siglo XXI, se llega a las aulas y todavía se desconocen métodos y estrategias pedagógicas, para educar a niños con problemas de TEA.

7.CONCLUSIONES.

El Trastorno del Espectro Autista (TEA), es considerado como una dificultad en la interacción con el medio que rodea al afectado; éste se halla clasificado entre los Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD) donde también se encuentra el Trastorno Desintegrativo, el Trastorno de Rett, Asperger y trastorno generalizado del desarrollo no específico.

De manera cronológica el Trastorno Autista puede manifestarse con los siguientes signos: incomodidad para adaptarse a los brazos de la madre, rechazo a la lactancia materna, Llanto excesivo a pesar de brindarle todos los cuidados, limitación en el lenguaje, comportamientos obsesivos y repetitivos sin finalidad alguna, en acciones: como balancear el cuerpo, auto agredirse, morder objetos, arrancarse pelo, rechinar de dientes, alcanzado el lenguaje repetir varias veces la última palabra de una oración dicha por él o por otros (Ecolalia). pero se puede detectar entre los primeros años de vida.

En Colombia no se encuentran datos estadísticos que permitan conocer la prevalencia de los TEA, aunque la población autista se encuentra inmersa en la población discapacitada, según la legislación colombiana.

Los problemas que presentan los niños autistas en su conducta social, es quizás el rasgo más conocido no sólo en la comunidad científica que investiga la problemática autista, sino también entre los educadores y la sociedad en general. Así, cuando se habla de un niño autista, la imagen que se nos viene a la cabeza es la de un niño extravagante, encerrado en sí mismo, que no habla ni juega con nadie, como si viviera únicamente consigo mismo, ignorando el resto del mundo.



En la etapa preescolar, el niño autista se muestra extraño, no habla. Le cuesta asumir la entidad "yo" e identificar a los otros. No muestra contacto (físico, oral, visual). Si a los cinco años hablan utilizan un lenguaje diferente de los otros niños. Pueden presentar conductas agresivas. Sus respuestas sensoriales son anormales (podría no reaccionar frente a una gran explosión). En la etapa escolar ya sería un gran éxito que hayan podido ingresar en la escuela. Si se les aísla pueden llegar a auto agredirse.

En la adolescencia diremos que 1/3 de los autistas suelen sufrir ataques epilépticos lo cual hace pensar en una posible causa nerviosa. En esta edad suelen haber actuaciones de carácter sexual como, por ejemplo, exhibiciones, abrazar a las chicas por la calle. Persiste el déficit de comunicación y el mantenimiento de la fijación de ideas.

Los trastornos del espectro autista (TEA), es un desorden del desarrollo de las funciones del cerebro. Los niños que lo padecen, muestran interacción social limitada, problemas con la comunicación verbal y no verbal y con la imaginación, y actividades e intereses limitados o poco usuales. Los síntomas de autismo usualmente aparecen durante los primeros tres años de la niñez y continúan a través de toda la vida. Aunque no hay cura, el cuidado apropiado puede promover un desarrollo relativamente normal y reducir los comportamientos no deseables.

El autismo infantil es un trastorno penetrante del desarrollo que afecta varias áreas, incluyendo el habla, las destrezas sociales, comportamiento y el desarrollo, resultado de un desorden neurológico, que afecta el funcionamiento del cerebro, comprometiendo básicamente las áreas de interacción social, conductual y de lenguaje; alterando el procesamiento de la información recibida mediante los sentidos, por ello, la intervención educativa adecuada es fundamental en la mejora de la calidad de vida de las personas con autismo. Por ello, desde los primeros niveles se orienta y planifica de manera estratégica para proporcionar un adecuado espacio para el aprendizaje.

Por lo que a nuestro juicio es indispensable, informar y sensibilizar a los docentes para que se apropien de la importancia del tema de la inclusión, permitiendo jugar con el mayor conocimiento y la innovación de estrategias que permitirán el desarrollo de las potencialidades en un ambiente armónico, tomando en cuenta sus necesidades y ritmo de aprendizaje.

Las orientaciones pedagógicas aquí sugeridas, si bien son apenas un pequeño grupo, conforman un referente para el establecimiento en el aula de metas adicionales a las planteadas



por el sistema educativo, sin embargo cada docente mediante la investigación de estas y otras puede seguir construyéndolas y actualizándolas a partir de la práctica, ya que en la actualidad, es una realidad el incremento de estudiantes con necesidades educativas especiales en las escuelas regulares, como también lo es la falta de preparación de los docentes sobre métodos que beneficien el aprendizaje para ellos. Asimismo, dentro de la comunidad educativa es fácil identificar una serie de inconvenientes relacionados con la falta de estrategias adecuadas para trabajar en niños con TEA.

Dichas estrategias, implican un replanteamiento en lo que podría denominarse el proyecto educativo institucional para la primera infancia; pues el currículo ya no es concebido como un plan de estudios, lleno de asignaturas incrustadas en un mapa vehicular como en los años anteriores, sino como una propuesta flexible de formación dinámica y pertinente, que sea capaz de respetar las diferencias individuales de cada niño.

Por otra parte, concluimos, que es fundamental elaborar una evaluación detallada en todas las áreas de desarrollo del niño, en sus diversos contextos en los cuales interacciona, a partir de diferentes instrumentos y profesionales, los cuales permitirán una atención oportuna y temprana con respecto al apoyo de la familia del niño y de él mismo, ya que la intervención es de acuerdo a cada niño, teniendo como meta integrarlo, la familia y los contextos educativos que interrelacionan con él, no olvidando priorizar la autonomía y desarrollo del menor como persona única, con los derechos de cualquier ser humano.

8. Referencias Bibliográficas.

Ainscow, Mel. (2019). Desarrollo de escuelas inclusivas. Ideas, propuestas y experiencias para mejorar las instituciones escolares. Editorial Narcea. España.

Arango, Yelli. (2012). Análisis de la actitud del docente hacia los niños y niñas de 4 años con autismo en el C.E.I.N. R4 San Jacinto Del Municipio Maracaibo Estado Zulia. URBE. Maracaibo.



- Anchante B, Burgos M, Tarazona S. Ahumada E. conocimientos sobre autismo y cuidados del niño en una asociación de padres de familia. Volumen 1 Numero 2, Año 2001.
- Bandura, Albert. (2011). Fundamentos sociales del pensamiento y la acción. A una teoría cognitivo social. Editorial Prentice-Hall. México.
- Bonilla, María. (2012). La atención educativa al alumnado con trastorno del espectro autista. Consejería de Educación. España.
- Bohórquez D M, Peña J, Bedia R, Cilleros V, Primo P, Fernández Z, Conejo A, García M, García L. Guía Básica para las Familias que han recibido un Diagnóstico de Autismo para Su Hijo o Hija. Unidad asistencial para personas con Autismo y Discapacidades del desarrollo de la ciudad de Salamanca en convenio con el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales – IMERSO; 2007. Pág. 9 -13.
- De Agrela, Bernardete; De Safar, Gloria y Palacios, Néstor. (2010). Prácticas inclusivas de aula regular en escolares con trastorno del espectro autista. Universidad de Carabobo.
- Gordillo Martínez, Leonardo; Naboyan Sinisterra, Elda Raquel; Piedrahita Peláez Nery Fernanda, Tesis de la facultad de psicología universidad de san Buenaventura Cali, programa educativo terapéutico en recreación dirigida para niños autistas de la fundación prisma.
- Hervás Zuñiga, A., & Maraver García, N. (2020). Los trastornos del espectro autista. *Pediatría Integral*.
- Kanner, L. (1943). Autistic Disturbances of Affective Contact. *Nervous Child*.
- Kanner, L. (1958). Early Infantile Autism. *Pediatric Clinics of North America*.
- Orrego Montilla, Maritza, Tesis de la facultad de psicología Universidad de San Buenaventura Cali, 1997 Estudio exploratorio sobre la forma como un niño Autista entáblese relaciones.
- Pilar. (2005) Atención a la diversidad: Programación curricular. Editorial Universidad Estatal a Distancia. Costa Rica.



Pepper J. leddy, Susan. Mae. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. Organización Panamericana de la salud. New York 1989www.Enfermeríajw.cl/teoristas.htm.

Schalock RL, Verdugo MA. Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales. Madrid: Alianza; 2003.

Talero C, Martínez L, Mercado M, Ovalle J, Velásquez A, Guillermo J. Autismo: Estado del Arte. Revistas de Ciencias de la Salud, abril- junio año 2003/ vol.1, numero 001. Universidad del Rosario. pp. 68-85.

http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/marco_legal.pdf

Wing L. El Autismo en niños y adolescentes. 1^o edición. Buenos Aires: Editorial; Paidós 2008.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7582208> Alcantud Marín, F., Alonso Esteban, Y., y Mata Iturralde, S. (2016). Prevalencia de los trastornos del espectro autista: revisión de datos. Siglo Cero Revista Española Sobre Discapacidad Intelectual, 47(4), 7-26.

<https://doi.org/10.14201/scero2016474726> Álvarez-Alcántara, E. (2007). Trastornos del espectro autista. Revista Mexicana de Pediatría, 74(6), 269-276. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=14583> Beltrán Llera, J. (2012). La educación inclusiva. Padres Y Maestros / Journal of Parents and Teachers, (338), 5-9.

<https://revistas.comillas.edu/index.php/padresymaestros/article/view/431> Cáceres Acosta, O. (2017). El uso del pictograma en el proceso de enseñanza-aprendizaje del niño con autismo. [Tesis doctoral, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria].

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat07429a&AN=ulpgc.750462&lang=es&site=eds-live&scope=site> Castillo-Briceño, C. (2015). Posicionando la educación inclusiva: Una forma diferente de mirar el horizonte educativo. Revista Educación, 39(2), 123-152.

<http://revista.inie.ucr.ac.cr/articulos/2-2001/archivos/autismo.pdf>



www.autisminfo.com/autismoen español.pdf

www.autism-resources.com

www.manitasporautismo.com

www.autism.org

