





EJERCICIO INVESTIGATIVO EN EL AULA

LA INCLUSIÓN ESCOLAR CON LOS NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES CON
DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA.

INGRID ESTEFANIA ARBOLEDA SUAREZ

JUANITA GIRALDO GÓMEZ

MANUELA LÓPEZ ESCOBAR

MANUELA SÁNCHEZ ROCZEK

TRABAJO DE GRADO

EJERCICIO INVESTIGATIVO EN EL AULA

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

MEDELLÍN

06/10/2021

Introducción

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se conoce como un conjunto de alteraciones heterogéneas a nivel del neurodesarrollo, estas se empiezan a evidenciar muy temprano, desde la infancia y permanecen durante toda la vida. Generando consecuencias como alteraciones en la comunicación e interacción social y en los comportamientos, los intereses y las actividades. Las personas con autismo tienen perfiles cognitivos atípicos, de modo que puede observarse alteración de la cognición y de la percepción social, además de disfunción ejecutiva y procesamiento de la información atípico. Estos perfiles se basan en un desarrollo neuronal anormal, en el que la genética, junto con factores ambientales, desempeñan un papel clave en la etiología (Bonilla & Chaskel, 2016).

En el abordaje de un niño con TEA no es sólo importante seleccionar un método de intervención adecuado, sino también informar, contener y acompañar a la familia, mantener un contacto estrecho con los centros de atención temprana y educativos, y, además, asesorar respecto a las posibilidades de escolarización, para aprovechar mejor los recursos al alcance de las familias Mulas & Cols, (2010), ya que este trastorno puede significar problemáticas y aspectos que generan efectos negativos en quien lo padece, los niños, niñas y adolescentes diagnosticados con algún trastorno o discapacidad se sienten marginados, en la mayoría de los casos deben enfrentarse a actitudes negativas, estereotipos, estigma, violencia, abuso y aislamiento, falta de políticas y leyes adecuadas, así como de oportunidades educativas. Por otro lado, en comparación con sus pares, es menos probable que quienes cuentan con alguna discapacidad tengan acceso a servicios de salud y educación dignos, y que al momento de expresar sus opiniones y necesidades sean tenidas en cuenta. No obstante, la exclusión social a la cual están expuestos los niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad o con un

diagnóstico psicológico de base, no solo afecta de manera individual, sino que, a la sociedad en su conjunto, ya que ellos deben ser el centro de todos los esfuerzos para forjar sociedades inclusivas, donde esta es entendida como una balanza equilibrada entre un buen aprendizaje y por ende un rendimiento escolar congruente con las capacidades de cada estudiante, asegurando un aprendizaje significativo para todos, ya que cuentan con los mismos derechos que los demás, son agentes de cambio y autodeterminación.

Por ello es importante abordar a través de una revisión literaria como es el desarrollo de la educación con niños, niñas y adolescentes en etapa escolar con diagnóstico de TEA, conocer cómo los diversos ambientes de socialización y aprendizaje contribuyen para que estos se desarrollen continuamente en un espacio inclusivo con diversidad de profesionales que favorecerá a que sea un espacio seguro y confiable para el estudiante.

Planteamiento del problema

¿Cómo es la inclusión de los niños con autismo a nivel educativo?

Las investigaciones realizadas han determinado que los niños y adultos con TEA conforman un grupo diverso, cuyas necesidades van a variar a lo largo de la vida en términos de evaluación como de intervención; en ese sentido, es necesaria una evaluación cuidadosa para determinar los servicios más apropiados de forma individualizada Lora & Bishop, (2010). Es por esto, que la intervención temprana, atendiendo a las características individualizadas de cada niño con TEA y su familia, antes de que el niño asista al colegio es fundamental para desarrollar habilidades que faciliten mejor su desempeño en el ámbito escolar y permitan lograr la inclusión (Valdez & Cartolin, 2019).

En este sentido, el autismo involucra varias áreas del desarrollo por lo que es importante que un equipo multidisciplinario participe en su detección temprana e intervención, y de esa forma, favorecer el apoyo psicológico a los padres y la integración del niño a la escuela y a su medio Pizarro, (2004)). En el desarrollo de estrategias destinadas a facilitar el desempeño de los niños con TEA se requiere la participación temprana de diversos profesionales y el establecimiento de una cultura de diálogo continuo, constante y fluido entre ellos (Valdez y Cartolin, 2019).

En Colombia, el Ministerio de Educación (2015) creó un protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastorno del espectro autista, teniendo en cuenta una serie de normas científicas, técnicas y administrativas que optimizan la realización de estos. De igual manera, se menciona que “la terapia para las personas con diagnóstico de TEA debe estar orientada a la identificación e intervención de la conducta, la comunicación y la convivencia, a través de intervenciones comportamentales e intervenciones educativas”.

La escolarización apropiada es fundamental en la mejora de la calidad de vida de las personas con autismo, en este sentido, 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, sin embargo, 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 y también 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 (Rangel, 2017)

El Ministerio de Educación Nacional de Colombia entre una de sus propuestas tiene la de reorganizar la educación de poblaciones vulnerables en el país, donde se incluya a las personas con necesidades educativas especiales y aquellas con capacidades excepcionales, a través de proyectos e instituciones dedicados a brindar ayuda a estas poblaciones vulnerables Altablero, (2004). Entonces, la política pública colombiana acerca de la atención a la educación para la población con necesidades educativas especiales, pretende brindar condiciones de accesibilidad e igualdad a la niñez, pero sin crear legislación exclusiva, sino abordando de manera transversal en toda la legislación, evidenciando los esfuerzos que países como Colombia, llevan a cabo buscando acercarse a una inclusión en las aulas, sin embargo, la realidad sigue siendo otra muy diferente a la de dichas políticas y más aún cuando las condiciones de pobreza y desigualdad en estos países y en el mundo van en aumento (Gaona, Pineda y Garduño, 2017).

“La inclusión educativa no es un tema fácil; para brindarla, se requiere una formación previa, que, en muchos casos, no se tiene durante la formación docente. Además, la inclusión implica la aceptación y puesta en juego de la diversidad humana y social, por consiguiente, al estar frente a esa gama de diversidad de los estudiantes, la institución tendría que dar respuesta a cada una de las necesidades particulares del alumnado, adecuándose a ellas para poder darles solución” (Gaona, Pineda y Garduño, 2017).

Justificación

Debido a la importancia sobre los análisis e investigaciones del trastorno del espectro autista, el cual abarca unas limitaciones específicas, se considera en los niños, niñas y

adolescentes que lo padecen como un reto ya que es un trastorno complejo de diagnosticar e igualmente de tratar, más aún en la sociedad en que nos encontramos actualmente, donde existen diversos factores tales como los familiares, económicos, sociales y culturales, al igual que métodos muy latentes de exclusión para este tipo de situaciones, lo que ocasiona que se prorroguen con más facilidad entre las mismas comunidades.

Aun así, es importante destacar que personas diagnosticadas con TEA poseen una capacidad sobresaliente para comprender diversas actitudes y comportamientos, donde también presentan dificultad en el relacionamiento; aunque observando más detalladamente desde un punto de vista más positivo, se logra rescatar que tienen una serie de capacidades que pueden ser de gran utilidad, inclusive con un buen acompañamiento interdisciplinario esto se puede convertir en un factor protector para ellos mismos, adquiriendo así herramientas necesarias que le ayudarían a mejorar su calidad de vida.

En este sentido, para que los niños logren la inclusión social, es necesario llevar a cabo un estudio con base a cuatro aspectos que son fundamentales en el ámbito educativo y social; el primero de ellos es la inclusión como proceso, acá se tiene una búsqueda constante en las maneras en que se puede responder a la diversidad que presenta el alumnado, teniendo en cuenta que estos cambios se implementarán gradualmente; el segundo hace alusión a que la inclusión busca la presencia, la participación y el éxito de todos los estudiantes, esto quiere decir, que está relacionado con el lugar donde son educados los niños y con qué nivel de fiabilidad y puntualidad asisten a las clases además de la calidad de sus experiencias mientras se encuentran en la escuela; el tercer aspecto, hace referencia a la edificación y eliminación de barreras, “se debe entender como barreras, aquellas creencias y actitudes que las personas tienen respecto a este proceso y que se concretan en las culturas, las políticas y las prácticas escolares que

individual y colectivamente tienen y aplican”; y por último, se menciona que la inclusión pone particular énfasis en aquellos grupos de alumnos que podrían estar en riesgo de marginalización, exclusión, o fracaso escolar (Sarrionandia y Ainscow, 2011).

Es por esto, que los estudiantes con necesidades educativas especiales, por su condición de discapacidad o de excepcionalidad, se pueden y deben educar en los mismos espacios en los que se educan a los demás, lo que representa un gran desafío para el sistema educativo, ya que ellos y ellas requieren de espacios accesibles físicamente, docentes con una actitud abierta, flexible y de especial calidad humana, y metodologías que respondan a sus particularidades Ministerio de Educación, (2015). Es allí donde se encuentra la necesidad de identificar procesos y modelos de inclusión de niños diagnosticados con trastorno del espectro autista en instituciones educativas de Colombia, y así poder verificar que se estén llevando a cabo dichos procesos de inclusión que plantea el país y de no ser así poder exponer estas situaciones.

Objetivos:

General: Identificar procesos y modelos de inclusión de niños diagnosticados con trastorno del espectro autista en instituciones educativas de Colombia.

Específicos:

1. Caracterizar las manifestaciones del trastorno del espectro autista y su sintomatología.
2. Conocer las prácticas educativas inclusivas para niños con trastorno del espectro autista.
3. Relacionar las prácticas inclusivas con la sintomatología que presentan los niños con trastorno del espectro autista.

Marco teórico.

El trastorno del espectro autista (TEA) es un trastorno del desarrollo que generalmente surge en los primeros tres años y persiste durante toda la vida del individuo. El TEA se define por la presencia de profundas dificultades en las interacciones sociales y la comunicación combinadas con la presencia de intereses, cogniciones y comportamientos repetitivos o restringidos. Las deficiencias en el funcionamiento social están presentes en diversos grados, estas se logran observar en comportamientos simples como el contacto visual y comportamientos complejos como tomar la iniciativa y sostener una conversación grupal. Los trabajos acerca del tema se inician en 1943 con Kanner, quien describió al “autismo infantil precoz” a partir del estudio de 11 niños que exhiben, entre otros comportamientos, “(a) falta de habilidad, desde el inicio de la vida, para relacionarse con la gente y con las situaciones de manera ordinaria y (b) un deseo obsesivo y ansioso por la preservación de lo rutinario” (Kanner, 1971). Cabe resaltar que, a pesar de que existen herramientas de evaluación para autismo, el diagnóstico no es sencillo debido a que los síntomas podrían ser consecuencia de otros muchos factores de la vida del niño (Delfos, 2006) y no necesariamente de un TEA.

La educación y el apoyo comunitario permiten un ambiente inclusivo y son elementos fundamentales para el desarrollo de la comunicación y las competencias sociales, en quienes padecen TEA. Respecto de la escolarización, los padres de los niños con TEA suelen mostrar varias preocupaciones, pues temen que sus hijos sean incomprendidos por sus maestros y rechazados por sus compañeros (Spann, 2003). Por consiguiente, los métodos psicoeducativos se centran en tres enfoques distintos: comunicación, estrategias de desarrollo y educativas, y uso de principios conductuales para mejorar el lenguaje y el comportamiento, uno de estos es el Programa Lovaas. El Dr. Lovaas, en la Universidad de California-Los Ángeles, desarrolló el

Young Autism Project, donde se propone un entrenamiento exhaustivo y altamente estructurado. Sin embargo y a pesar de que con su método se consiguen mejorar habilidades como la atención, la obediencia, la imitación o la discriminación, ha sido criticado por los problemas en la generalización de las conductas aprendidas para un uso en un ambiente natural espontáneo, por basar sus resultados fundamentalmente en la mejora del cociente intelectual (CI) y porque el medio de aprendizaje altamente estructurado no es representativo de las interacciones naturales entre adultos y niños (Mulas & cols, 2010).

Por otro lado, con herramientas virtuales también se ha buscado la inclusión y optimizar el aprendizaje de niños diagnosticados con TEA, el programa ZAC Browser es el primer navegador desarrollado específicamente para estos niños, con este navegador se bloquean algunas teclas y funciones a la hora de acceder a internet, con el fin de evitar que el niño se distraiga con funciones secundarias, además posee un filtro que bloquea contenidos violentos, sexuales o para adultos, siendo una opción igual de aplicable con otras poblaciones infantiles, este programa utiliza comunicación no verbal, por lo que se constituye también en una excelente herramienta para aquellos que no han aprendido a leer aún, al no existir opciones de texto como requisito para la navegación (Jiménez, 2011).

Es ocasiones la percepción desarticulada que tienen los niños con TEA, puede llegar a dificultar no sólo el detectar y percibir las emociones y sensaciones propias, sino también las de las demás personas, por esto es por lo que la expresión facial de ellos suele ser algo atípica y plana en comparación con la de los niños que no padecen este trastorno. Con base a esto, estudios recientes muestran cómo el entrenamiento en habilidades sociales de niños y adolescentes con TEA producen cambios en los correlatos neurofisiológicos que intervienen en la percepción social Luckhardt et al, (2018). Frente a este aspecto, estudios mencionan que se ha

creado un software que permitiría ayudar a los niños con diagnóstico TEA a mejorar la percepción, Gaining Face es un software de reconocimiento facial de uso fácil, que permite a los niños aprender a reconocer las expresiones faciales, siendo “étnicamente amistoso”, dicho software fue creado por un equipo interdisciplinario de psicólogos, especialistas educativos, programadores y padres de niños autistas, el cual es aplicable a varias condiciones de autismo (Jiménez, 2011).

Partiendo de lo mencionado anteriormente, es evidente que este trastorno mantiene diferentes problemáticas en la vida de quienes son diagnosticados con TEA, por esto mismo, es que se crean diferentes maneras de generar apoyo y contribuir con una mejor destreza en cuanto a lo concerniente a aprendizaje y ambiente social, sin embargo, se deben seguir buscando estrategias, donde se logren abarcar políticas educativas, de salud y sociales, garantizando una mejor calidad de vida para los niños, niñas y adolescentes, donde frecuentemente se vulneran y son excluidos de sus derechos.

Por otro lado, es importante identificar diferentes métodos dentro de las aulas educativas que no solo contribuyan al aprendizaje de niños con TEA, sino que también les permita sentirse aceptados y no como casos especiales, el IEP (Programa educativo individualizado) identifica herramientas, estrategias y métodos para lograr un ambiente de aprendizaje óptimo en las siguientes dimensiones: relaciones, socialización, comunicación, interacción, orientación y autonomía. Laghi F; Trimarco B, (2020). En Venezuela existe algo denominado la Educación Especial, que plantea la aplicabilidad de un Modelo Educativo acorde con las necesidades del estudiante con discapacidad, este modelo, tiene en cuenta que este, es un ente pasivo, receptor-memorista que aprenderá una serie de conocimientos establecidos en el programa educativo regular, para alcanzar el mismo nivel y cumplir con las mismas exigencias fijadas para la

población escolar, así se busca ubicarlo a la par del estudiante regular (Rangel, 2017). Así mismo, los maestros deben entender el TEA y hacer intervenciones con base en las particularidades de cada estudiante. Si no se cuenta con apoyos suficientes para manejar a pequeños con TEA dentro de las aulas de clase, los profesores pueden experimentar ansiedad y temor (Barnard, 2002; Emam y Farrel, 2009).

Según estudios se menciona que los niños con este diagnóstico, tienen un desarrollo atípico en el sistema nervioso, esto nos permite analizar 3 tipos de percepciones que nos brindan mayor conocimiento para así mismo comprender sus actitudes y acciones frente a los demás e incluso en reacción al lugar de estudio. Entre estos podemos encontrar la percepción visual en el niño con TEA, evidenciando que el 80 % de los estímulos que percibimos normalmente son visuales; mientras que estos niños no suelen presentar problemas en los órganos de la visión o la audición, pero, sin embargo, la forma en la que procesan la información, y la integran con otros sentidos, es diferente (Bhaskaran, Lawrence, Flora & Perumalsamy, 2018; Germain et al., 2018), con lo cual la percepción de la realidad y la respuesta es también diferente. Se fijan en pequeños detalles, que para cualquier otro pueden pasar desapercibidos, gravándose con total precisión, pero, sin embargo, no procesan adecuadamente la visión espacial del conjunto de un objeto, espacio o situación, lo cual les crea confusión, en ocasiones deben hacer un barrido región por región para poder reconocer y procesar la información que están recibiendo (Lowe, Stevenson, Barense, Cant & Ferber, 2018; Nilsson Jobs et al., 2018). Luego se puede evidenciar la percepción y atención hacia los estímulos sociales los cuales permiten de manera general, demostrar que los niños con TEA tardan más tiempo en decidir a qué información deben dedicar mayor atención, por lo que la capacidad para focalizar la atención se ve reducida, les atraen menos las caras y otros elementos

relevantes para la interpretación de las escenas y por lo tanto tienen dificultad para saber a dónde dirigir su atención. A la mayoría les resulta más interesante un objeto en movimiento que una persona (Shultz, Klin & Jones, 2011). Finalmente encontramos la percepción y competencia social en la cual se logran evidenciar las anomalías sensoriales y motoras que experimentan gran parte de los niños con TEA a una edad temprana afectan a la organización y la regulación de la percepción, el pensamiento, la emoción e incluso la memoria. Las regiones perceptuales primarias y asociativas también se activan de una manera atípica durante las tareas sociales y no sociales en los niños con TEA, éstos muestran un incremento en la actividad de las regiones perceptuales primarias, pero no siempre en las regiones implicadas en el procesamiento de orden superior, a diferencia de los niños típicos (Feldman et al, 2018). El input y el procesamiento de los estímulos visuales y auditivos, su disincronía, afectará en gran medida a diversas áreas del desarrollo, entre ellas, el lenguaje y la comunicación, lo que afectará directamente en la conducta, por ende los niños con TEA presentan graves problemas para integrar la información visual y auditiva del habla, especialmente a medida que aumenta el ruido de fondo, el factor de desarrollo parece ser importante ya que el deterioro mejora en la adolescencia (Foxy et al., 2015; Stevenson et al., 2018).

Esta escasa conectividad frente a las diversas percepciones en los niños con TEA dificultará aprender a realizar conductas complejas que requieran un funcionamiento integrado de distintas áreas cerebrales, como, por ejemplo, la atención conjunta o la imitación. Esta falta temprana de interés por el entorno social, en un periodo en el que el sistema nervioso es especialmente sensible a los cambios biológicos y ambientales, altera, no sólo el curso del desarrollo conductual, sino también, la forma en que se desarrollan y organizan los sistemas neuronales que subyacen a la percepción y la representación de la información

sociolingüística, teniendo como resultados en estos niños dificultades en la integración y carencia de información sensorial y emocional (Gómez,2019).

Categorías de análisis:

- **Calidad de vida:** es fundamental que cada niño y niña pueda contar con las condiciones necesarias a nivel familiar, educativo, y comunitario para tener un desarrollo óptimo a nivel físico, psicológico y social. La calidad de vida, como lo mencionan Celia y Tulsy (1990), es la apreciación que el paciente hace de su vida y la satisfacción con su nivel actual de funcionamiento comparado con el que percibe como posible o ideal.

- **Inclusión:** al hablar de inclusión se hace referencia a la tolerancia, respeto y solidaridad, pero, sobre todo, de aceptación de las personas, independientemente de sus condiciones. Sin hacer diferencias, sin sobreproteger ni rechazar al otro por sus características, necesidades, intereses y potencialidades, y mucho menos, por sus limitaciones; como anota Heward (1997). Por ende, cuando una persona es diagnosticada con un trastorno mental, o en este caso con autismo, se le deben dar garantías en cuanto a sus derechos dado que esto es esencial en la dignidad humana.

- **Educación:** un principio básico de los derechos humanos en un estado democrático es proveer educación de calidad a todos sus habitantes. Este principio significa, entre otras cosas, responder a las necesidades comunes y específicas de la población diversa geográfica y culturalmente, lo cual representa un desafío mayor en la definición de políticas de Estado (Mineducación, 2004). De este mismo modo, se soporta ante las afirmaciones de Arnaiz (2005) acerca de que la educación debe ser inclusiva, atender a toda la población sin que haya segregaciones por la condición manifestada. La inclusión educativa, trata

no solo de lograr el acceso de toda la población a la escuela, sino de proveer una transformación en todo el sistema educativo, en su conjunto para lograr la atención a la diversidad de necesidades educativas en todas las personas, asegurando de esta forma la igualdad de oportunidades en el aprendizaje, en donde estas participen de manera plena.

- **Políticas públicas:** se engloban las políticas públicas desde el ámbito educativo para tener una amplia perspectiva sobre cómo es el proceso de escolarización de un menor con TEA en las instituciones educativas. Tanto así que el Ministerio plantea a las Secretarías de Educación la urgencia de determinar la demanda real de estudiantes por tipo de necesidad educativa especial, con el fin de brindar oportunamente los apoyos pedagógicos requeridos para la organización de una oferta educativa que responda a sus particularidades: docentes y profesionales de apoyo, canasta educativa y asesoría técnico pedagógica, entre otros. De otro modo, los estudiantes con capacidades o talentos excepcionales integrados a la educación formal, constituyen otro tipo de reto para las instituciones y docentes, que invita a cualificar la práctica educativa (Mineducación, 2004).

Tipo de investigación:

Esta investigación es de tipo cualitativa, con un enfoque metodológico descriptivo basado en las categorías de análisis mencionadas anteriormente, que buscan reconocer inicialmente la sintomatología del trastorno del espectro autista, y las diferentes practicas inclusivas que se tienen a nivel educativo en relación con sus manifestaciones.

Población y muestra.

Niños niñas y adolescentes con diagnóstico de trastorno del espectro autista y que se encuentren cursando algún grado académico

Categorías de análisis

En el presente proyecto se identificaron las siguientes categorías de análisis: calidad de vida, inclusión, educación y políticas públicas.

Instrumentos de recolección de información:

1. Protocolo y registros.

Desde el Ministerio de Educación de Colombia, se ha establecido un protocolo denominado Protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista, realizado en el año 2015 en el que según menciona en dicho protocolo, se busca desarrollar un registro clínico de atención, que oriente la sospecha y confirmación diagnóstica de personas con trastorno del espectro autista, que defina y oriente los mecanismos para realizar una intervención basada en la estrategia de análisis del comportamiento aplicado, ABA, en personas con diagnóstico de trastorno del espectro autista. Adicionalmente este protocolo pretende proponer la estructura de la ruta de atención integral para personas con diagnóstico de TEA, específicamente el desarrollo del tratamiento fundamentado en el análisis conductual aplicado; este registro se utilizó como una de las bases claves que permitió identificar cómo se maneja la inclusión de niños diagnosticados con TEA en Colombia

2. Criterios de selección

Para la selección de los documentos, protocolos, comunicados y demás fuentes de información, se tuvieron en cuenta varios factores. Inicialmente fue importante establecer lo que son palabras claves que permiten hacer un rastreo de los documentos existentes como lo son, autismo, inclusión y Colombia, a raíz de esto se utilizaron criterios de inclusión como lo fueron fechas recientes de publicación, que en su mayoría fueran documentos de Colombia para los apartados como el estado del arte y justificación, para identificar las bases teóricas se tuvieron en cuenta documentos de otros países, los cuales abordarán el tema a profundidad e incluso en otros idiomas.

3. Fuentes de información

Para la adquisición de información frente al tema en estudio (inclusión escolar con los niños niñas y adolescentes con diagnóstico de trastorno del espectro autista) se realizó una búsqueda de información en bases de datos on-line y tomando apartados de documentos publicados por entidades gubernamentales del país, comunidad médica, educativa, psicológica, entre otros, estas encontradas a través del uso de bases como Pro-quest, Scielo, Re-Unir, Revista Bibliotecas, Science Direct Elsevier y Dialnet.

4. Búsqueda

Para la búsqueda de información de un proyecto se debe tener claro el tema y el objetivo, que es lo que se busca, para de este modo empezar a filtrar la información; en una base de datos como Scielo se inicia buscando con palabras clave el tema, en el presente proyecto fue inclusión de niños con autismo, una vez se realice la búsqueda se empieza a reorganizar la información de

acuerdo a la necesidad de cada proyecto, en este, se empezó a seleccionar el área que es educación y políticas públicas, luego se continuó filtrando fechas recientes, países, idioma y demás, que como ya se mencionó se ubican de acuerdo al objetivo y la necesidad de cada investigación.

5. Selección de estudios

Para la selección de estudios, se establecieron ciertos criterios de inclusión y exclusión, los criterios de inclusión establecidos fueron: años de publicación entre 2003 y 2021, que se aborde el tema del autismo e incluyan políticas públicas frente al tema; como único criterio de exclusión se tuvo que no se tendrán en cuenta artículos publicados antes de 2003.

6. Proceso de recolección de datos

Para la extracción de los datos, una vez se haya realizado el filtro en la búsqueda de los documentos, se procedió a realizar un listado que va desde lo macro a lo micro en cuanto al tema (identificar qué es autismo, políticas públicas que amparen a niños con este diagnóstico, como es la situación de los niños diagnosticados en Colombia, protocolos o guías de acción establecidas), luego de esto se continuó leyendo cada uno de los documentos para identificar ideas principales y posterior a esto con base en estas ideas producir el texto.

7. Riesgo de sesgos

Actualmente presentamos un riesgo de sesgo predominante, y es todo lo relacionado a la pandemia que enfrentamos, debido a esto, la presencialidad en las instituciones educativas se vio severamente afectada ya que llegó a ser nula, hoy día, aún no se ha retomado del todo esta participación, apenas se está iniciando el plan de alternancia, esto afecta directamente la

investigación en sentido que lo que buscamos, es identificar el proceso de la inclusión en cuanto a la educación de niños diagnosticados con autismo, pero desde un modo virtual no se puede garantizar esta inclusión social debido a que no se van a percibir las experiencias de igual modo a cuando asisten.

Otro factor que se puede ver como un riesgo de sesgo es una actualización y modificación en cuanto a las políticas públicas frente al tema, dado que con base en estas es que se han establecido diferentes protocolos o modos de tomar acciones con los niños diagnosticados con TEA, si estas se modifican, también implicaría modificar protocolos y guías de acción, por ende, la información encontrada en las bases de datos presentadas en el presente proyecto habría que modificarlas.

8. Plan de análisis de datos

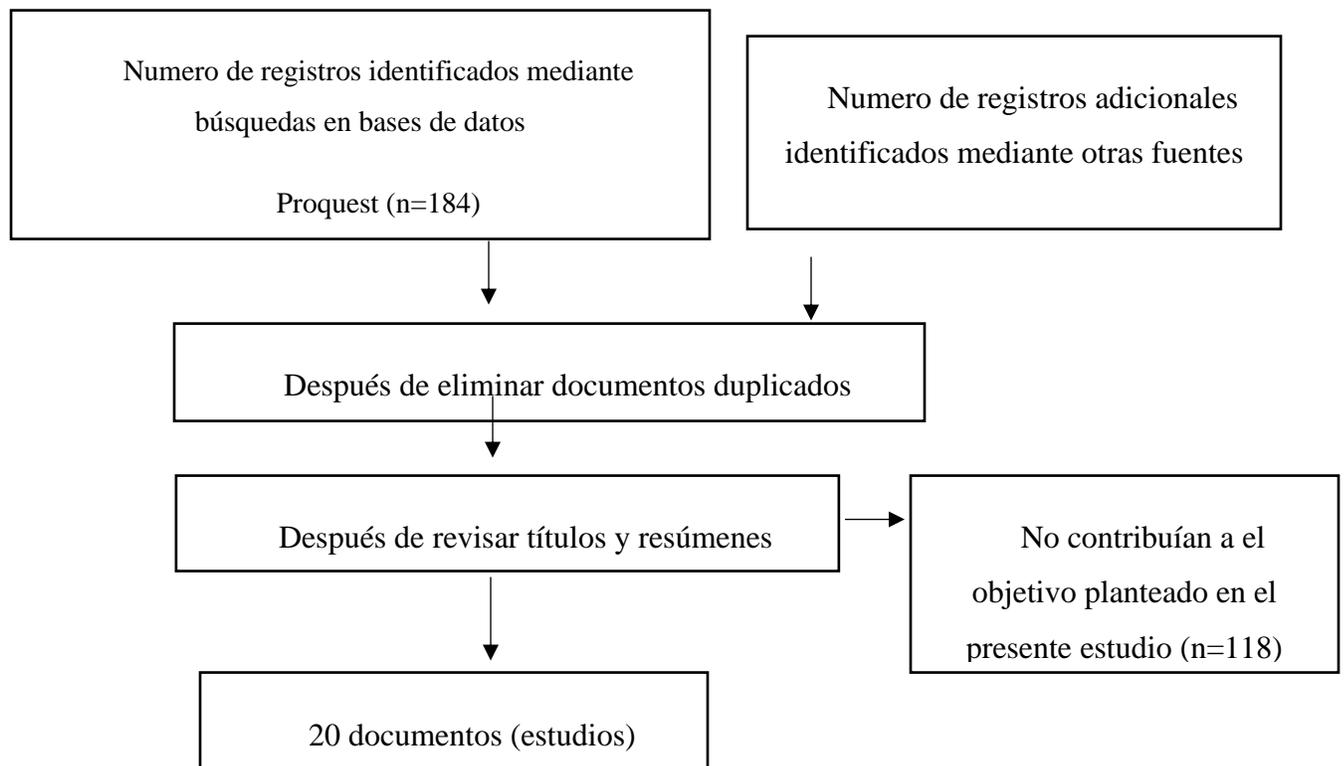
Para la realización del análisis de datos, se tendrán en cuenta documentos establecidos donde se plasman diferentes protocolos, guías de acción y programas que contribuyan a la inclusión de niños diagnosticados con TEA, además de analizar en diferentes países los documentos establecidos; se hará una comparación entre ellos para sacar aspectos más relevantes de cada uno y así se pueda identificar cuales tienen un mejor efecto y aporte a la vida de estos menores.

Resultados y discusión

1.1 Flujoograma PRISMA

Figura 1

Flujoograma del modelo PRISMA aplicado a la metodología en la recolección de información



Al iniciar la búsqueda en diferentes bases de datos se encontró una gran variedad de documentos, revistas y libros donde se evidencio información sobre el autismo, sin embargo, se tuvo que realizar un filtro para encontrar información más relacionada con el tema objeto de la presente investigación. Se encontraron documentos duplicados, pero en mayor proporción, se obtuvieron documentos que, aunque brindaban información sobre el Trastorno del especto autista, no se relacionaba con temas de inclusión (guías o protocolos), por lo que fueron descartados de los documentos que se podrían utilizar para la búsqueda de información. Finalmente, al realizar estos filtros se obtuvo un total de 20 documentos que ayudaron a la fundamentación teórica que apoya el objetivo general.

1.2 Caracterización de las manifestaciones del trastorno del espectro autista y su sintomatología.

TABLA 1

Síntesis de las manifestaciones y sintomatologías del Trastorno del espectro autista

DSM-5	ORO Y COLS 2012	BALBUENA 2007	
		SÍNTOMAS UNIVERSALES	SÍNTOMAS ESPECÍFICOS
Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social	Déficits en la capacidad de interacción social recíproca	Incapacidad profunda y general para establecer relaciones con otros	Movimientos repetitivos estereotipados (especialmente manierismos en las manos y en los dedos)
Deficiencias en la reciprocidad socioemocional	Deficiencias en la comunicación verbal y no verbal	Retraso en la adquisición del lenguaje	Poca capacidad de atención
Acercamiento social anormal y fracaso de la conversación normal	Intereses anormales	Dificultad en la comprensión	Retraso en el control de los esfínteres
Disminución en intereses, emociones o afectos compartidos	Patrones de conducta repetitivos	Ecolalia e inversión pronominal y	Conductas autolesivas

fenómenos ritualistas
o compulsivos

Fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales

Patrones de conducta restrictivos

Insistencia en la identidad

Deficiencias en las conductas comunicativas no verbales

Comunicación verbal y no verbal poco integrada

Anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal

Deficiencias de la comprensión y el uso de gestos

Dificultades para compartir juegos imaginativos o para hacer amigos.

1.3 Prácticas educativas inclusivas para niños con trastorno del espectro autista

A continuación, dando respuesta al objetivo de conocer las prácticas educativas inclusivas a niños diagnosticados con trastorno del espectro autista, se realizó la búsqueda en bases de datos para tener en cuenta investigaciones, además de publicaciones por parte del gobierno nacional ya que estas son las que por normativa en colegio públicos se deben aplicar.

PROTOCOLO CLÍNICO PARA EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA

Este protocolo creado en el año 2015 por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto de Evaluación tecnológica en salud busca desarrollar un protocolo clínico que oriente la sospecha diagnóstica, y la opción terapéutica de análisis conductual aplicado, ABA, en personas con diagnóstico de TEA, para mejorar los resultados en salud dados por un diagnóstico temprano y un abordaje terapéutico integral. Adicionalmente este mismo pretende proponer la estructura de la ruta de atención integral para personas con diagnóstico de TEA, específicamente el desarrollo del tratamiento fundamentado en el análisis conductual aplicado. Este protocolo no abordará el manejo intrahospitalario.

El protocolo toma en consideración los siguientes grupos:

- Niños, niñas y adolescentes que acuden a control médico o que están en la comunidad, para la identificación de signos de alarma de alteraciones del desarrollo.

- Niños, niñas y adolescentes con identificación de signos de alarma de alteraciones del desarrollo para confirmación de alteración del desarrollo.
- Niños, niñas y adolescentes con alteración del desarrollo confirmada y con sospecha de trastorno del espectro autista para confirmación diagnóstica.
- Niños, niñas y adolescentes con diagnóstico confirmado de trastorno del espectro autista para el tratamiento integral enmarcado en la opción terapéutica ABA.

El protocolo no toma en consideración, y por lo tanto quedan excluidos, los siguientes grupos:

- Tratamiento farmacológico de TEA y de comorbilidades.
- Tamización de TEA con escalas específicas.
- Tratamiento hospitalario de eventos agudos derivados o no de TEA.

DISEÑO DE UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA
INCLUSIVA CON UNA ALUMNA CON

	OBJETIVO	PROPUESTA DE ACCIÓN
1	Analizar los diferentes protocolos de actuación con el alumnado TEA de las comunidades autónomas españolas.	1.1 Realizar una búsqueda de los diferentes protocolos 1.2 Analizar y clasificar los diferentes protocolos 1.3 Sintetizar los elementos comunes
2	Realizar una detección de necesidades en un caso concreto con la finalidad de planificar una intervención adecuada y coherente.	2.1 Realizar un análisis documental de la historia clínica de la niña 2.2 Realizar una recogida de datos 2.3 Analizar la información recogida 2.4 Establecer un diagnóstico
3	Realizar una propuesta de intervención inclusiva planteando una serie de actividades que respondan a las necesidades detectadas.	3.1 Realizar actividades inclusivas en diferentes contextos como el colegio, la familia...

TRASTORNO DEL

ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Figura 1: Propuesta de intervención (Salvador, 2019)

GUÍA PARA PROFESORES Y EDUCADORES DE ALUMNOS CON AUTISMO

Desde Federación Autismo Castilla y León (FACYL), en colaboración con el Real Patronato de la Discapacidad, la Junta de Castilla y León, Caja Burgos y Caja Duero, pretenden promover dentro de la sociedad la sensibilización, el conocimiento y la detección del Trastorno del Espectro del Autismo. Por este motivo desde el 2005 colaboran conjuntamente las entidades anteriormente mencionadas en la realización de acciones de difusión y en la edición de material formativo. Esa guía pretende ayudar a comprender las necesidades educativas de estos alumnos y a concienciar sobre la urgencia que tienen de que la sociedad tenga la capacidad empática y los

que puedan dar respuesta a las necesidades que presentan a través de estrategias sencillas y eficaces que promuevan su acceso a la educación en igualdad de oportunidades (Martínez y Pascual, 2011).

1.4 Prácticas inclusivas con la sintomatología que presentan los niños con trastorno del espectro autista

Como bien se mencionaba en apartados anteriores, los métodos psicoeducativos existentes se centran en tres enfoques distintos: comunicación, estrategias de desarrollo y educacionales, y uso de principios conductuales para mejorar el lenguaje y el comportamiento, uno de estos es el Programa Lovaas. El Dr. Lovaas, en la Universidad de California-Los Ángeles, desarrolló el Young Autism Project, donde se propone un entrenamiento exhaustivo y altamente estructurado, mediante este método, se ha observado que se consiguen mejorar habilidades como la atención, la obediencia, la imitación o la discriminación, (Mulas & cols, 2010).

También, con la ayuda de herramientas virtuales, optimizar el aprendizaje de niños diagnosticados con TEA, el programa ZAC Browser es el primer navegador desarrollado específicamente para estos niños, con este se bloquean algunas teclas y funciones a la hora de acceder a internet, con el fin de evitar que el niño se distraiga con funciones secundarias, además posee un filtro que bloquea contenidos violentos, sexuales o para adultos, siendo una opción igual de aplicable con otras poblaciones infantiles, este programa utiliza comunicación no verbal, por lo que se constituye también en una excelente herramienta para aquellos que no han aprendido a leer aún, al no existir opciones de texto como requisito para la navegación (Jiménez, 2011).

Frente al aspecto social, donde se tienen en cuenta factores como las expresiones faciales, estudios mencionan que se ha creado un software que permitiría ayudar a los niños con diagnóstico TEA mejora la percepción, Gaining Face es un software de reconocimiento facial de uso fácil, que permite a los niños aprender a reconocer las expresiones faciales, siendo “étnicamente amistoso”, dicho software fue creado por un equipo interdisciplinario de psicólogos, especialistas educativos, programadores y padres de niños autistas y es aplicable a varias condiciones de autismo (Jiménez, 2011).

Conclusión

En el marco general de los diagnósticos psicológicos, esta investigación se centró en el Trastorno del Espectro Autista en niños, ya que los trastornos mentales son prevalentes en todo el mundo y constituyen un problema de salud pública, por su frecuencia y consecuencias a nivel personal, familiar y social Morales, (2016), se hizo hincapié en la inclusión escolar, los métodos de inclusión y los protocolos o guías ya establecidos para garantizar la inclusión debido a que de acuerdo con la OMS cerca de 450 millones de personas sufren trastornos mentales, dentro de los cuales está incluido el Autismo, por lo que se pueden sufrir consecuencias negativas en cuanto a su desarrollo normal, debido a las faltas de garantía en su educación, no recibéndola de la misma forma que otros alumnos sin ningún diagnóstico.

Teniendo en cuenta lo abordado en la investigación se puede evidenciar que son varios los protocolos guías y métodos existentes para abordar en los niños diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista, se evidenciaron métodos virtuales que contribuyen a su desarrollo, buscando de manera didáctica facilitar su aprendizaje y su desarrollo social. Además, se encontró que la mayoría de los protocolos son creados de una manera integral, es decir, se tienen en

cuenta los factores de aprendizaje en las instituciones educativas, pero también el contexto en que se desarrolle el menor, es decir, brindan una mirada global donde se incluye la familia, los compañeros de colegio, los profesores y demás directivos, donde a cada uno de ellos también se les tiene establecido una guía informativa y de acción para los casos de niños con autismo. Se considera que estos métodos pueden funcionar mucho mejor que solamente herramientas académicas, ya que como bien se menciona en Mebarak, Martinez y Serna (2009) existen deficiencias en la reciprocidad socioemocional, por lo que es importante un apoyo en todos los contextos que se desarrolle el niño.

Por otra parte, es importante mencionar que en el transcurso de la realización de la presente investigación se encontraron dos grandes limitaciones, inicialmente se encontraron bases de datos muy amplias en el tema, lo cual dificultó la revisión detallada y sistemática de cada uno de los documentos que arrojó, por lo que se tuvo que seleccionar en su gran mayoría por el título dejando una gran brecha donde es posible haber encontrado más información relevante. Por otro lado, como una segunda limitación identificada, se encontraron diferentes protocolos y guías de acción, lo que no indica que puede haber muchas maneras de proceder en las instituciones educativas, lo cual no es malo en la práctica, pero al momento de sistematizar cada uno de ellos se dificulta al no tener certeza sobre cuál es el que más se usa o el que mejor efecto tiene en las poblaciones estudiantiles.

En relación con lo anterior, se puede concluir que existen gran variedad de protocolos y guías de acción para trabajar con los niños diagnosticados con Trastorno del espectro autista, sin embargo, no hay evidencias de cual de todas esas guías es más apta para ser aplicada. Así mismo, desde las políticas públicas no son una población olvidada, se han creado diferentes mecanismos y documentos que buscan garantizar un desarrollo óptimo y las garantías de sus

derechos, es así como se ha evidenciado que no hay garantías en la igualdad para quienes padecen este trastorno, aun con los esfuerzos por parte de entidades, siguen siendo una población que en muchos casos son aislados a nivel educativo y social, por ende, es importante continuar con la creación de protocolos y practicas que garanticen la inclusión de cada uno de los niños y adolescentes que padecen este trastorno, y que este no sea sinónimo de exclusión.

Bibliografía

Altablero: El periódico de un país que educa y se educa. (2004). Educación para cada situación. Recuperado de <http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-87346.html>

Asociación Americana de Psiquiatría, Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2013.

Balbuena, F. (2007). Breve revisión histórica del autismo. *Revista de la asociación Española de Neuropsiquiatría*, 27(2), 61-81.

Gaona, F. Y. C., Pineda, I. P., & Garduño, M. D. L. V. (2017). La inclusión de niños con discapacidad intelectual y en situación de calle: Una mirada comparativa entre Chile, Colombia y México. *Revista Ensayos Pedagógicos*, 12(2), 195-215.

Gómez, I. (2019). A través de los ojos del niño con trastorno del espectro autista. *Revista Internacional de Educación y Aprendizaje*, 11-22.

Jury, M., Perrin, A., Desombre, C., & Rohmer, O. (2021). Teachers' attitudes toward the inclusion of students with autism spectrum disorder: Impact of students' difficulties. *Research in Autism Spectrum Disorders*.

Jiménez J. (2011). Perspectivas en educación mediada por TIC para el contexto autista. *Revista de Educación Inclusiva*, 4(2), 111-120.

Laghi, F., & Trimarco, B. (2020). Individual planning starts at school. Tools and practices promoting autonomy and supporting transition to work for adolescents with autism spectrum disorder. *Individual education planning and transition outcomes*, 222-229.

Laghi, F., & Trimarco, B. (2020). Individual planning starts at school. Tools and practices promoting autonomy and supporting transition to work for adolescents with autism spectrum disorder. *Individual education planning and transition outcomes*, 222-229.

Martínez, M., & Pascual, R (2011). *Guía para profesores y educadores de alumnos con autismo*. Federación Autismo Castilla y León.

Mebarak, M., Martínez, M., & Serna, A. (2009). Revisión bibliográfica analítica acerca de las diversas teorías y programas de intervención del autismo infantil. *Psicología desde el Caribe*, (24), 120-146.

Ministerio de Salud. (marzo de 2015). Protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista. Bogotá, Colombia: Ministerio de salud.

- Morales, P. A. T. (2016). Situación actual de los trastornos mentales en Colombia y en el mundo: prevalencia, consecuencias y necesidades de intervención. *Revista Salud Bosque*, 6(2), 29-40.
- Mulas, F., Ros-Cervera, G., Millá, M. G., Etchepareborda, M. C., Abad, L., & Téllez de Meneses, M. (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. *Rev Neurol*, 50(3), 77-84.
- Oro, A. B., Briseño, J. V., García, C. C., Sepúlveda, R. C., Villalobos, A. H., & Sánchez, C. E. (2012). Manifestaciones iniciales de los trastornos del espectro autista. Experiencia en 393 casos atendidos en un centro neurológico infantil. *Neurología*, 27(7), 414-420.
- Pizarro, H. C. (2004). Efecto de la aplicación de Terapia conductual en la adquisición de destrezas básicas para el aprendizaje, en tres niños con autismo. *Revista educación*, 28(1), 133-143.
- Rangel, A. (2017). Orientaciones pedagógicas para la inclusión de niños con autismo en el aula regular: un apoyo para el docente. *Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 19(1), 81-102
- Salvador, A (2019) Diseño de una propuesta de intervención psicopedagógica inclusiva con una alumna con trastorno del espectro autista (tea). España. Recuperado de http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/183674/TFM_2019_SalvadorRodas_Alba.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Simpson, R., Boer-Ott, S., & B, S.-M. (2003). *Inclusion of Learners with Autism Spectrum Disorders in General Education Settings*. Learners with ASD in General Education Setting.

Valdez, G.; Cartolin, R. (2019). Desafíos de la inclusión escolar del niño con autismo. *Revista médica herediana*, 60-61.