



**Universidad del Azuay**

**Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la  
Educación**

**Escuela de Educación Especial**

**PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA  
INCLUSIÓN EDUCATIVA DE NIÑOS CON  
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA  
GRADO 1 EN EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA**

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de  
Licenciada en Ciencias de la Educación, mención Educación  
Básica Especial

Autora:  
**Ana María Malo Córdova**

Directores:  
**María Esther Del Carmen Cordero Moreno**

**Cuenca – Ecuador  
2019**

## **DEDICATORIA**

A mis padres, Leonardo y María Isabel, por el apoyo incondicional del día a día; ellos son quienes me han enseñado que la excelencia se alcanza con la perseverancia. A mis hermanos, Leonardo y Pamela, quienes siempre están para mí, de una manera incondicional. A mi esposo, Juan José, quien me ayudó a seguir adelante en los días más oscuros y es el impulso para nunca rendirme.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a toda mi familia por el apoyo incondicional, puesto que han sido el pilar fundamental de mi vida. Gracias por ayudarme a alcanzar las metas y sueños que me he propuesto. Gracias Papis, porque ahora entiendo que todas las experiencias que he vivido me han hecho un mejor ser humano. Gracias, también, a mi tutora de tesis, María del Carmen Cordero, por el apoyo y el tiempo brindados durante este proceso, compartimos una gran pasión, respecto al autismo, la cual aspiro seguir fortaleciéndola a futuro.

## **RESUMEN:**

El presente trabajo de investigación consiste en un estudio de carácter cuantitativo y descriptivo, con un enfoque prospectivo, cuyo objetivo fue desarrollar una propuesta metodológica para la inclusión educativa de niños con Trastorno del Espectro Autista grado 1, en los niveles de Educación General Básica.

La prevalencia ha generado una necesidad a nivel mundial, por tal razón se realizó, en primera instancia, una fundamentación teórica general y un planteamiento de estrategias metodológicas inclusivas, con el fin de formular una propuesta de intervenciones, que a su vez fue socializada en las instituciones encuestadas.

El estudio reúne un análisis de resultados sobre el nivel de conocimiento de los docentes acerca del TEA. Para la recolección de esta información, se encuestó a varios maestros del nivel de Educación General Básica, logrando obtener como resultado, un notorio desconocimiento sobre las estrategias metodológicas.

**Palabras clave:** Trastorno del Espectro Autista, docentes, estrategias, intervención, inclusión educativa, niños.

## ABSTRACT

This research is a quantitative and descriptive study with a prospective approach. Its objective was to develop a methodological proposal for the educational inclusion of children with grade 1 Autism Spectrum Disorder in the Basic General Education levels. The prevalence of this disorder has generated a worldwide need. For this reason, a general theoretical foundation was made and an approach of inclusive methodological strategies was developed to formulate a proposal of interventions that was socialized in the surveyed institutions. The study brings together an analysis of results on the level of knowledge of teachers about ASD. For the collection of this information, several teachers of the Basic General Education level were surveyed and a notorious lack of knowledge about methodological strategies was obtained.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder, teachers, strategies, intervention, educational inclusion, children.



  
Translated by  
Ing. Paúl Arpi

## ÍNDICE

### Índice de contenido

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
RESUMEN .....	IV
ABSTRACT .....	V
ÍNDICE.....	VI
CAPÍTULO 1 .....	1
1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	1
1.1 Definición de Trastorno del Espectro Autista.....	1
1.2 Epistemología del Autismo.....	2
1.2.1 Componente genético.....	2
1.2.2 Alteraciones neurobiológicas .....	3
1.2.3 Factores ambientales .....	3
1.3 Prevalencia.....	4
1.4 Características Generales.....	5
1.4.1 Triada de deficiencias.....	5
1.4.2 Características generales .....	9
1.5 Grados del Autismo.....	13
1.5.1 Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5).....	13
1.5.2 Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10) .....	16
1.6 Teorías del TEA.....	17
1.6.1 Teoría de la mente .....	18
1.6.2 Teoría de la coherencia central.....	19
1.6.3 Teoría de la función ejecutiva .....	19
1.7 Trastornos Asociados.....	20
1.7.1 Epilepsia.....	20
1.7.2 Problemas de gastroenteritis.....	20
1.7.3 Trastorno del sueño .....	20
1.7.4 Dificultades generalizadas de aprendizaje .....	21
1.7.5 Deficiencias auditivas .....	21

1.7.6 Trastornos en el desarrollo del lenguaje.....	21
1.8 Detección.....	22
1.9 Educación General Básica.....	24
1.10 Inclusión Educativa.....	26
1.11 Fundamentación Legal.....	28
1.11.1 Constitución de la República del Ecuador (2008).....	28
1.11.2 Ley Orgánica de Educación Intercultural (2011).....	28
1.11.3 Código de la Niñez y Adolescencia (2003).....	29
1.11.4 Ley Orgánica de las Discapacidades (2014).....	29
1.12 Estrategias Metodológicas.....	30
1.13 Programas Educativos.....	31
1.13.1 Intervenciones educativas.....	31
1.14 Estado de Arte.....	37
CAPÍTULO 2.....	39
2. PROPUESTA METODOLÓGICA.....	39
2.1 Encuesta a Docentes.....	39
2.1.1 Metodología.....	39
2.2 Análisis de la Información.....	41
2.2.1 Información general.....	41
2.2.2 Encuesta y resultados.....	44
2.2.3 Conclusiones del informe de resultados.....	58
2.3 Diseño de la Guía Metodológica.....	58
2.3.1 Estrategias pedagógicas dentro del aula, por áreas.....	66
CAPÍTULO 3.....	75
3. SOCIALIZACIÓN.....	75
3.1 Socialización docente.....	75
CONCLUSIONES.....	78
RECOMENDACIONES.....	80
BIBLIOGRAFÍA.....	82
ANEXOS.....	86

## Índice de tablas y figuras

### Tablas

<b>Tabla 1.</b> Nivel de gravedad de los criterios de diagnóstico.....	15
<b>Tabla 2.</b> <i>Edad promedio de docentes</i> .....	41
<b>Tabla 3.</b> <i>Años de experiencia</i> .....	42
<b>Tabla 4.</b> <i>Titulación</i> .....	42
<b>Tabla 5.</b> <i>Titulación de posgrado</i> .....	43
<b>Tabla 6.</b> <i>Especialización de cuarto nivel por áreas</i> .....	43
<b>Tabla 7.</b> <i>Escala de valores</i> .....	44
<b>Tabla 8.</b> <i>Pregunta 4 Considera usted que algunos niños con autismo pueden tener una comorbilidad de:</i> .....	48
<b>Tabla 9.</b> <i>Pregunta 5 ¿Existen teorías que explican los comportamientos del autismo?</i> .....	49
<b>Tabla 10.</b> <i>Pregunta 8 ¿Ha tenido niños con autismo en su aula?</i> .....	52
<b>Tabla 11.</b> <i>Estrategias a implementar en clase</i> .....	63
<b>Tabla 12.</b> <i>Distribución de estudiantes en clase</i> .....	65
<b>Tabla 13.</b> <i>Estrategias pedagógicas dentro del aula, por áreas</i> .....	66
<b>Tabla 14.</b> <i>Actividades potenciadoras del desarrollo social, comunicativo y cognitivo</i> .....	67

### Figuras

<b>Figura 1.</b> <i>Pregunta 1 ¿Cuánto califica su conocimiento sobre el Trastorno del Espectro Autista?</i> .....	44
<b>Figura 2.</b> <i>Pregunta 2 ¿Sabe que áreas del desarrollo se ven afectadas por este trastorno? .....</i>	45
<b>Figura 3.</b> <i>Pregunta 3 Especificación de las áreas afectadas por el TEA.</i> .....	46
<b>Figura 4.</b> <i>Pregunta 4 ¿Conoce cuáles son los niveles del autismo con sus respectivas características?</i> .....	47
<b>Figura 5.</b> <i>Teorías explicativas del TEA</i> .....	49
<b>Figura 6.</b> <i>Pregunta 6 ¿Desde qué edad considera usted que se puede detectar este trastorno?</i>	50
<b>Figura 7.</b> <i>Pregunta 7 ¿Cómo detecta dentro del aula si un niño podría presentar este trastorno?</i> .....	51
<b>Figura 8.</b> <i>Pregunta 9 ¿Se deben realizar adaptaciones curriculares para los niños con autismo?</i> .....	52
<b>Figura 9.</b> <i>Tipo de adaptación que debe realizarse.</i> .....	53
<b>Figura 10.</b> <i>Pregunta 10 ¿Cuánto califica su conocimiento sobre metodologías para trabajar con niños con autismo?</i> .....	54

<b>Figura 11.</b> <i>Pregunta 11 ¿Conoce alguna estrategia metodológica para trabajar con niños con autismo?</i> .....	54
<b>Figura 12.</b> <i>Especificación de estrategias metodológicas</i> .....	55
<b>Figura 13.</b> <i>Pregunta 12 ¿Ha escuchado o aplica los siguientes métodos?</i> .....	56
<b>Figura 14.</b> <i>Pregunta 13 ¿Qué información sobre este trastorno le gustaría saber?</i> .....	57

## **Índice de anexos**

<b>Anexo 1.</b> Modelo de encuesta utilizada en el estudio .....	86
<b>Anexo 2.</b> Estructura de cronograma de socialización .....	89
<b>Anexo 3.</b> Cronogramas de socialización presentados y aprobados.....	90
<b>Anexo 4.</b> Evidencias fotográficas de la socialización Alborada .....	92
<b>Anexo 5.</b> Evidencias fotográficas de la socialización Santana .....	94

# **CAPÍTULO 1**

## **1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.**

### **Introducción.**

... el mundo de la luna... explorarlo con atención. Para entender a nuestro pequeño hombre hay que sentarse, mirar y no hacer caso a sus gestos retraído, sino llevarlo a intentar probar un poco de nuestro mundo. Tenemos que ser pacientes para conseguir atrapar la luna con un hilo de oro y atraerlo hasta nuestro viejo planeta. (Philibert, 2014)

Para entender a un niño con autismo, hay que observar pacientemente los gestos, actitudes y cómo expresa sus necesidades. No se puede generalizar y especificar las actividades que realizarán, puesto que cada niño es un mundo diferente. Para los docentes, hoy en día, es un desafío la metodología de inclusión, por el hecho de que el autismo significa diversidad. Por ello, en este capítulo se desarrollarán los temas más relevantes, presentes en el trastorno del espectro autista, abordando la evolución de la definición, características, grados de autismo, teorías, trastornos asociados, detección temprana y su importancia, así como también la fundamentación legal entorno a este tema.

### **1.1 Definición de Trastorno del Espectro Autista.**

Se puede definir al autismo desde las visiones psicológica, clínica, médica y terapéutica, con puntos de vista según cada profesión; sin embargo, cada una de estas acepciones no son capaces de abarcar todas las dimensiones y ámbitos del Trastorno del Espectro Autista, TEA. La evolución y prevalencia, han sido evidentes a través del tiempo, haciéndose fundamental su investigación y la formación profesional para atender este trastorno.

Hoy en día, se rescata la mayoría de ideas planteadas por Kanner, implementando de manera característica más no como un síntoma, porque cada niño puede expresarlo de diferentes maneras por los grados existentes. Paluszny (1987, p.15) define al autismo “como un síndrome que se revela en la infancia, pero se hace presente a los 3 años”. Explica que se caracteriza por una carencia de relaciones sociales, habilidad para la comunicación y que presenta rituales compulsivos.

Con el pasar de los años, los estudios se han enfocado en encontrar la epistemología, para dar sentido al significado, considerándolo como neurobiológico y luego como neurológico; paralelamente, se empieza a definir a este trastorno por áreas afectadas, resaltando la comunicación, la interacción y la conducta repetitiva. Para la Sociedad Americana de Autismo (en inglés Autism Society of America) (2000), citada por el Ministerio de Educación Nacional de Colombia (2006, p. 16), definen como “un trastorno de origen neurobiológico que da lugar a un curso diferente en el desarrollo de las áreas de comunicación verbal y no-verbal, las intenciones sociales y de la flexibilidad de la conducta y los intereses”.

Un espectro de condiciones del neurodesarrollo. Dicho espectro se caracteriza por alteraciones cualitativas en la interacción social recíproca y en la comunicación, y por la presencia de patrones de conducta repetitiva y estereotipada, y de intereses restringidos; incluso pueden presentarse intereses sensoriales inusuales. (Cadaveira y Waisburg, 2014, p. 42)

Consideran también el término neurodiversidad como un desarrollo atípico de las mentes, más no como comportamientos específicos estandarizados que van a desarrollar por tener este trastorno. Cuando un niño nace con esta diversidad su desarrollo es único, no hay estándares fijos que guíen el actuar, pensar o sentir. Quienes perciben y responden al mundo de manera diferente al igual que el resto, si bien necesitan diferentes apoyos que son esenciales como las adaptaciones, tiempo, terapias, etc. En un ambiente adecuado el niño puede tener un potencial excepcional.

Vicari y Benavides (2019) señalan que “El autismo es una condición del neurodesarrollo vinculada a la maduración anormal del cerebro que está determinada biológicamente. Comienza durante la gestación, mucho antes del nacimiento del niño. El funcionamiento mental de las personas con autismo resulta ser atípico” (p. 2).

## **1.2 Epistemología del Autismo.**

### **1.2.1 Componente genético**

Paluszny (1987) revela que se ha “explorado la posibilidad de que existiera una anomalía cromosómica en el autismo, pero los estudios cromosómicos no han mostrado evidencia de este tipo de anomalía en niños con autismo” (p. 71), por lo que, a partir de ello, la autora estudia la probabilidad de que tenga relación con la herencia cromosómica de genes dominantes, recesivos o con la transmisión del sexo del niño, y concluye además,

que existe cierta tendencia familiar hereditaria, pero que no existe un cromosoma específico que se muestre alterado, sino varias anormalidades genéticas.

Para Oviedo, Apolinar, de la Chesnave y Guerra (2015):

La genética del autismo revela la participación de genes implicados en el desarrollo del sistema nervioso y las implicaciones para el desarrollo del lenguaje, la socialización, la conducta, e incluso alteraciones neuronales. La identificación de genes relacionados con el desarrollo del lenguaje, socialización y la conducta permitirá establecer las interacciones entre ellos y plantear los mecanismos moleculares que participan en el autismo. (p. 4)

### **1.2.2 Alteraciones neurobiológicas**

Cadaviera y Waisburg (2014) explican que hay “cierto consenso sobre las causas del autismo: estas sientan sus bases en la neurobiología, fundamentalmente en anomalías provocadas en el sistema nervioso central, ya sea por herencia o por factores del medio ambiente” (p. 74). Algunos estudios han concordado con la existencia de anomalías anatómicas en los hemisferios cerebelosos, con cierta pérdida celular.

Gómez (2010), al revisar sobre las conexiones neuronales en el TEA, encontró, por un lado, “una disminución de las conexiones neuronales llevadas a cabo por el sistema límbico, tálamo y cerebelo” (p. 8), tomando en cuenta que el sistema límbico tiene relación con las emociones, memoria y atención, que la función del tálamo es transmitir la información a la corteza cerebral, y que el cerebelo procesa la información de otras áreas al cerebro y regula la postura y los movimientos uniformes y coordinados, y, por otro lado, que “El cuerpo calloso en los niños con TEA es desproporcionadamente pequeño, lo que da lugar a una conectividad interhemisférica muy reducida” (p. 10).

Estas alteraciones están fundamentadas en neuroimágenes de niños con autismo, siendo una teoría que cada vez se fundamenta con más fuerza.

### **1.2.3 Factores ambientales**

Valdez y Ruggieri (2011) sugieren que con el aumento de niños con autismo, se debe sospechar de ciertos factores ambientales que probablemente influyen en la parte genética, entre los cuales se pueden mencionar los siguientes:

- 1) Síndrome de alcohol fetal: Desde hace mucho tiempo se conoce que el consumo de alcohol durante el embarazo afecta al sistema nervioso central, mostrándose

de manera genotípica y fenotípica, lo que puede tener relación con el Trastorno del Espectro Autista.

- 2) Síndrome fetal por ácido valproico: El uso de este medicamento, que se utiliza en las crisis convulsivas epilépticas o también para el trastorno bipolar que se denomina ácido valproico, durante el embarazo puede generar una alteración o anomalía en el feto. El incremento de niños con autismo cuando las madres consumen este anticonvulsivante es de 7 veces mayor.
- 3) Otros factores ambientales: Diferentes fármacos que se consumen pueden estar influenciados en este incremento, la radiación, vacunas, exposición al pesticida o plaguicidas, ciertas medicinas para inducir abortos cuando se usa de manera frecuente, entre muchas más.

Se debe tomar en cuenta que los factores ambientales no están comprobados con certeza, pero pueden ser un cambio que afecta en forma genética.

### **1.3 Prevalencia.**

En los últimos años, la prevalencia de autismo ha cambiado de manera extrema, generando una preocupación a nivel mundial, pues, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), 1 de cada 160 niños tiene Trastorno del Espectro Autista.

La cifra de Estados Unidos se refiere a 1 de cada 59 niños de 8 años, ... los hombres son 4 veces más propensos que la mujer; en cuanto a la raza/etnia sí se expone una diferenciación diciendo que los niños blancos y/o negros no hispanicos son más propensos que los niños hispanos... Dado que la prevalencia de TEA alcanza casi el 3% en algunas comunidades y representa un aumento del 150% desde el año 2000, ... es un problema urgente de salud pública que podría beneficiarse de estrategias mejoradas para ayudar a identificar el TEA antes. (Baio et al., 2014, p.15)

Actualmente, no se cuenta con estudios que expongan una cifra de América Latina, pero en Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2015) realiza un registro nacional de discapacidades, donde abarca el TEA, representándolo como un factor psicosocial, cuyos resultados señalan lo siguiente: a nivel del cantón Cuenca 383 personas, a nivel de la

provincia del Azuay 548 personas, y a nivel nacional 8.230 personas. Según el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (2019), la discapacidad psicosocial en relación a las demás, ocupa el 5.01% equivalente a 22.979 individuos; 8.009 personas están registradas con un nivel de discapacidad del 30 al 49%, comprendidas de grado leve, mientras que en edad escolar, entre los 4 y 17 años, se reconoce a 3.125 niños con una discapacidad psicosocial. Es preciso recalcar que esta cifra no es específica para personas con autismo, puesto que una discapacidad psicosocial también es asociada con el trastorno bipolar, depresión trastorno de ansiedad, entre otros.

Por otro lado, según un estudio realizado por López y Larrea (2017), en las ciudades de Quito y Guayaquil, de “80 niños/as con autismo del grupo de estudio, se encontró que el 13,75% tenía un diagnóstico erróneo. El 90% de los errores diagnósticos se ubicaron en Quito y ocurrieron, sobre todo en instituciones de tipo privado” (p. 4).

Esto permite concluir que Ecuador no tiene una cifra específica, pero aun así teniéndola, se tiene que dudar, dado a los bajos recursos evaluativos y de personal especializado para realizar un diagnóstico certero, tanto en el sector privado como en el público.

## **1.4 Características Generales.**

Para explicar las características generales, es fundamental explicar con precisión la tríada de deficiencias que se dan en el ámbito social, la comunicación e imaginación y la conducta repetitiva, como una guía de diagnóstico según criterios de Lorna Wing (1998).

### **1.4.1 Triada de deficiencias**

#### **Deficiencia en la interacción social**

Wing (1998) explica que esta deficiencia se expresa de diversas formas, por ello, engloba en cuatro grupos principales, donde se explica las características más referentes y precisas:

##### **1) El grupo aislado:**

Presenta un comportamiento como si las personas alrededor no existieran, por eso, cuando se le llama o se le habla el niño no responde. No demuestra expresiones al menos que tenga ira, tristeza o felicidad; tiene un desinterés por los sentimientos del resto, ni reciprocidad al afecto, pero cuando necesita ayuda para alcanzar algún objeto realiza un

contacto visual rápido y utiliza el brazo como herramienta para mostrar lo que quiere, al momento de tener el objeto vuelve a su estado de indiferencia.

En cuanto a las cosquillas o juego, puede mostrar placer haciendo contacto visual como muestra de continuidad y al contrario enojo porque no goza de la actividad.

Es un aislamiento continuo pero intermitente, un apartamiento al mundo exterior, donde el niño solo por conveniencia expresa su necesidad; cuando obtiene lo que necesita regresa a su estado de apatía.

#### 2) El grupo pasivo:

Este grupo es consciente a los acercamientos sociales que se genera de manera externa y no rechazan, sin embargo, no lo inician. En general expresan contacto visual bajo, pero cuando reconoce a una persona cercana realiza este de manera inmediata.

Estos niños pueden tener menos problemas conductuales en la infancia, al igual que un interés en realizar actividades semejantes; no obstante, en la adolescencia puede darse un cambio y mostrar conductas que antes no se dieron, siendo positivas o negativas.

#### 3) El grupo “activo pero extraño”:

Aquí se realiza aproximaciones en cuanto a lo social, pero solo personas cercanas a él de manera unidireccional, o sea, el niño puede crear situaciones sociales, pero solo con familiares o cuidadores, con temas de conversación que le gustan a él; también estas aproximaciones pueden tener contacto físico con mucha o poca fuerza. No tiene interés por los sentimientos y/o necesidades de los demás, puede presentar agresividad cuando no le prestan atención. Cuando tiene contacto visual es intenso y con un tiempo prolongado.

#### 4) El grupo hiperformal, pedante:

Este grupo se da después de la adolescencia o adultez, tiene una buena capacidad y un alto nivel de lenguaje expresivo y comunicativo; son excesivamente educados, cumpliendo de manera estricta las reglas establecidas, pero cuando esta norma, con el pasar del tiempo, cambia, se genera un conflicto, por ejemplo, en la actualidad el saludo de hombre a hombre en Ecuador es dar la mano, podría ser que al pasar el tiempo sea con un beso en la mejilla, este cambio no tendría importancia, pero para las personas con TEA va a ser un problema significativo.

También son formales en la conducta, queriendo siempre comportarse bien, pero existe una falta de entendimiento de pensamiento y sentimientos por los demás, refiriéndose a una comprensión de la realidad, por ejemplo, un adolescente con TEA quiere

tener una novia, de manera educada le propone, queriendo obtener una respuesta inmediata, sin embargo, él no comprende que anterior a ello debe existir un cortejo, una etapa de pre enamoramiento.

Una vez definido a qué grupo pertenece el niño, se facilita la selección de ayuda que va a necesitar, cómo trabajar dentro del aula referente a actividades, cómo incluir al niño en un grupo social, etc.

### **Deficiencias en la comunicación**

Los problemas comunicativos son una característica principal de este trastorno, pero la dificultad para Wing (1998) está en ¿Cómo el niño utiliza el lenguaje?, de manera verbal o no verbal, aplicado en diferentes contextos.

#### 1) Utilización del habla:

Las dificultades varían según la gravedad de este trastorno, y se puede hablar de dos grupos principales. Un primero, conformado por quienes permanecen sin lenguaje toda la vida, aunque algunas personas llegan a emitir sonidos como los de animales, máquinas o, simplemente, una palabra que no necesariamente tiene sentido. Un segundo, conformado por quienes han desarrollado el habla de manera tardía; en este grupo, puede darse una etapa de ecolalia de palabras o frases, repitiendo lo que escuchan, por ejemplo, el docente dice “taratara”, llamando la atención del niño, quien repetirá una y otra vez; también existe la ecolalia retardada, donde se puede utilizar lo escuchado en diferentes situaciones, teniendo o no sentido; en otro ejemplo, cuando la madre le dice con una entonación fuerte “no digas no”, el niño puede repetir con la misma fuerza de voz en la escuela, cuando escuche a alguien decir “no”, esté o no acorde al contexto. Una vez superada la etapa de la ecolalia, el niño comienza a expresar sus propias palabras o frases con mucho esfuerzo y con notables errores en la gramática y/o pronunciación. Al inicio intentará elaborar oraciones incompletas, y luego las hará más elaboradas.

#### 2) La comprensión de habla:

El nivel de comprensión tiene variantes, cuando a un niño se le asigna una tarea y no responde verbalmente ni con contacto visual, es porque no entendió, pero pueden existir momentos en que hacen un rastreo visual para obtener información de la situación de manera que intuyen lo que tienen que hacer.

Se conoce que las palabras tienen diferentes definiciones, aplicadas en varios contextos, pero para estos niños hay una deficiencia en la flexibilidad de significados, por

ejemplo, el niño sabe que “almorzar” es ir al comedor porque le servirán comida, pero, si le dicen “vamos a comer”, él no sabe que por contexto tiene el mismo significado. Aquí, también abarca la literalidad de palabras o frases, que es una característica esencial de este trastorno. Cuando se dice “saca al perro del cuarto”, esta expresión puede tener varios referentes, que el niño por ser exacto puede sacar al perro fuera del hogar. Por ello no es posible ni recomendable expresarse con jergas populares como: “me costó un ojo de la cara”, “cuando los cerdos vuelen”, “me morí de susto”, etc.

Los niños con este trastorno suelen tener una mala reacción a las bromas o chistes que surgen de manera social, ya que, tienden a poseer ambigüedad léxica asimilando de manera positiva o negativa; por ejemplo, “esto pinta muy bien”.

### 3) La entonación y control de la voz:

Los niños con TEA tienen diferentes modulaciones de voz, pudiendo ser monótona o variable, realizando una elevación y disminución de voz, creando inflexiones. Cuando el niño produce el habla espontánea, la calidad de la voz y pronunciación de palabras puede no ser clara; sin embargo, al ser una reproducción de una modulación escuchada con frecuencia lo realizará sin ningún inconveniente. El niño suele realizar una exploración de sonidos cuando son llamativos para él.

### 4) La utilización y la comprensión de la comunicación no verbal:

Los individuos con regularidad, se comunican de maneras diferentes, con gestos, expresiones faciales y movimientos corporales; pero, las personas con TEA no lo hacen de esta forma, al comienzo de la infancia utilizan el cuerpo de otro para expresar lo que necesitan y, con el pasar del tiempo, realizan gestos básicos como mover la cabeza de arriba hacia abajo o de izquierda a derecha, pero es inusual que ejecuten gestos con mayor complejidad.

Para algunos niños es improbable utilizar métodos alternativos de comunicación, ya que pueden interpretar erróneamente imágenes o señas. En el aprendizaje y uso de la lengua de señas, al comienzo puede ser difícil entender su significado y uso, debido a la restricción de la comprensión; no obstante, con el tiempo comienza a ser significativa.

## **Deficiencias en la imaginación**

Asimismo, Wing (1998) indica que los niños con TEA carecen de desarrollo en el juego imaginativo social y en el juego por imitación, manejando los juguetes por un descubrimiento sensorial. Cuando se genera un acercamiento con otro individuo, el niño

quiere que este siga realizando una y otra vez la actividad que le asignó; no obstante, en ocasiones el niño quiere jugar de manera social pero no sabe cómo. Cuando se trata de historias espontáneas, el niño con TEA no sigue la continuidad, pero a quienes les gusta la lectura, aprenden de memoria y luego van repitiendo reiteradamente. Como se explicó anteriormente, los niños con este trastorno tienen limitaciones en el entendimiento de los sentimientos, experiencias, emociones, y, por esta razón, no se pueden emplear las experiencias para enseñar.

### **Actividades estereotipadas repetitivas**

La conducta del autismo para Wing (1998), viene a tener más sentido cuando aparecen las conductas repetitivas y la deficiencia imaginativa. Esto se da cuando los niños frecuentan actividades que les produce placer, limitando el pensamiento creativo y flexible, interesándose por la monotonía. Estas actividades estereotipadas repetitivas se dividen en dos grupos:

- 1) Actividades repetitivas simples: enfocadas a las sensaciones frecuentes como tocar, oler, golpear, mover objetos de lado a lado o cerca y lejos, autolesiones, etc., esta actividad se puede dar cuando el niño siente molestia o no le gusta, pero también puede ser solo por satisfacción.
- 2) Rutinas repetitivas elaboradas: son rutinas inventadas por ellos o puede haber sido generada por los padres, cuando el hábito establecido se rompe puede realizar rabietas y gritar. Suelen tener apegos a ciertos objetos inusuales, frecuente a aplicarse en la comida. Los estímulos visuales, auditivos y sensoriales pueden ser una rutina que se establece como una canción en específico, una propaganda, una publicidad, un logo del canal, etc.

Otras conductas que son fundamentales para el diagnóstico son los movimientos estereotipados, anomalías en el modo de andar y en la postura, así como también la imitación de movimientos.

### **1.4.2 Características generales**

Ahora bien, luego de haber identificado la tríada de deficiencias es importante explicar las características generales, según el Ministerio de Educación Nacional de Colombia (2006), define las características del TEA en dos grupos: cognición y la comunicación; asimismo, abarca sub ámbitos que se detallan a continuación:

## **Características cognitivas**

Para el Ministerio de Educación Nacional de Colombia (2006), estas características hacen referencia a cómo se procesa la información, tanto externa como interna que el niño recibe mediante el contexto y que debe ser regulada por la actividad mental.

### 1) En cuanto a la atención

Atención en túneles: la fijación de objetos de forma cilíndrica con tiempos cortos o prolongados, dependiendo de cuánto llame la atención del niño. Por ejemplo: cuando se les lleva a los niños a la biblioteca para que escojan un libro, el niño con autismo parece interesarle uno muy complejo pero la docente no se da cuenta que está mirando a través del anillado que por su forma parece un túnel. En este ejemplo, se puede comprender que el niño tiene una selección de estímulos, donde puede omitir la portada que podría ser llamativa por centrarse en algo tan peculiar como el anillado.

En esta fijación, el niño puede realizar movimientos de acercamiento y alejamiento del objeto, tal como si estuviera haciendo zoom con una cámara, pero en este caso solo lo realiza enfocándose en el anillado. En el caleidoscopio llama mucho la atención y fijación del objeto por el movimiento que se puede realizar o simplemente los colores que aparecen, como su atención es altamente selectiva no se va a fijar en los detalles externos, sino en lo primero que llamó su atención.

Lentitud para cambiar el foco de su atención: por la fijación que tienen hacia ciertas formas y objetos, se les dificulta cambiar su atención a otra situación, podrían no responder a los estímulos auditivos desconectándose con el exterior, por lo que lleva a comprender las situaciones o actividades desarrolladas de manera parcial.

### 2) En cuanto a la percepción:

Variabilidad en la modulación sensorial: hace referencia a que el umbral para la sensación, puede estar muy alto o muy bajo, relacionado con las vías auditivas, sensoriales y táctiles, presentando intolerancia a sonidos, olores, sabores, tonos de voz e incluso al contacto físico. Esta híper o hipo sensibilidad puede complicar en el desarrollo del individuo en el ámbito familiar, social y escolar, siendo que en casa tiene una sensibilidad al sonido de la lavadora de ropa, por consecuencia la madre, para que el niño no se moleste, tiene que realizarlo cuando él no está presente o cuando duerme, complicando así la convivencia en cualquier ámbito.

Sobre selección sensorial: definiéndose como una atracción intensa por algún estímulo. Los niños buscan objetos o actividades que les provean una sensación en específico, pudiendo dar un uso inadecuado, como hacer girar monedas o las ruedas del carro, golpear la mesa con el estuche, etc. La realización de estas acciones, de manera repetida, puede ser señal de una auto estimulación, dando un efecto de relajación.

3) En cuanto a la memoria:

Se encuentra la de tipo visual, considerada una fortaleza, puesto que puede ser fotográfica, donde las imágenes, fechas, secuencias matemáticas que les llama la atención pueden quedar grabadas en su memoria y muy difícilmente se olvidan. También se puede hablar de la memoria auditiva, que en algunos niños se puede representar por la repetición de frases, palabras, sonidos, canciones que han escuchado previamente.

4) En cuanto a la asociación:

Una de las características más distinguidas es el pensamiento visual que hace referencia a tres subprocesos:

- El mirar: en donde absorbe la información;
- El ver: seleccionando lo prioritario o lo que llama su atención;
- El imaginar: interpretando y manipulado el objeto.

Esto explica el porqué de su proceso visual y visoespacial superior, ya que las imágenes se pueden mantener y, de hecho, revela que su procesamiento auditivo en secuencia resulta dificultoso. De aquí se deriva la teoría explicativa de la Coherencia Central, misma que se explicará más adelante en este trabajo de grado.

5) En cuanto a la competencia inferencial:

El pensamiento de un niño con autismo es deductivo, siendo bueno para seguir reglas, normas y fórmulas de manera aplicable, pero se les dificulta en situaciones donde la información es implícita, por esta razón tienen dificultad en el ámbito social, ya que en situaciones se requiere de un análisis del contexto para determinar cuál es el comportamiento adecuado.

### **Características de comunicación**

Según el Ministerio de Educación Nacional de Colombia (2006), este trastorno se diferencia por dos grupos, los que no adquieren un lenguaje funcional, denominado no verbal, donde se necesita implementar un sistema de comunicación alternativo, y los que adquieren el lenguaje, pero irán desarrollando ciertas características predominantes.

En la articulación: las personas con autismo que adquirieron el lenguaje, no muestran un problema en sus órganos articulatorios, tampoco lo hacen aquellos que no adquirieron el lenguaje, pero se intuye que por alguna razón no lo adquirieron. El acento de estos niños es diferente desde lo monótono hasta reproducir voces escuchadas en la televisión; en la entonación pueden hablar o muy alto o muy bajo, según el acento que haya adquirido, ejemplo, el niño ve la televisión y escucha un acento que llamó su atención, entonces dentro de un aula mientras realiza las actividades lo hace con una entonación baja, pero se acuerda del acento escuchado y lo repetirá de manera exacta.

En cuanto a la gramática: es común escuchar que un niño autista habla en tercera persona cuando se refiere a él mismo; las formaciones de frases simples podrían ser apropiadas omitiendo los pronombres, con frecuencia suelen ser frases que han escuchado anteriormente. En la formación de frases largas puede ser difícil ordenar, aparentando de manera ilógica, pero es un intento de expresar no de manera incoherente, sino en una mala secuencia.

Comprensión y semántica: el lenguaje referido a objetos es igual para los niños de la misma edad mental, pero el problema surge cuando el lenguaje es figurado, puesto que hace referencia a emociones e ideas. La comprensión mejora cuando las frases son cortas y directas, pues el pensamiento auditivo de tipo secuencial es su deficiencia. Comienza a empeorar con el transcurso de los años, porque las frases comienzan a ser extensas y, a veces, de modo figurado. En cuanto a la comprensión de emociones, estas se pueden entender o representar a través de imágenes o fotografías, pero en su medio natural se les dificulta la interpretación de emociones y sentimientos externos.

Conversación y pragmática: el lenguaje, desde los primeros meses, tiene una función social, logrando comunicación en dos situaciones diferentes, una por el deseo hacia algún objeto y otra cuando quieren expresar o compartir una idea; generalmente, los niños con TEA se limitan a pedir, con ellos es difícil mantener una conversación, puesto que expresan lo que necesitan y se retiran de la situación; cuando se logra dar una conversación, los niños imponen el tema de su interés, volviéndose repetitivos y sin escuchar al interlocutor.

El lenguaje no verbal: incluye la mirada, la sonrisa, los gestos, entre otros, siendo importantes al momento de comunicarse, porque de cierto modo, a veces, se expresa más con gestos que con palabras. Las personas con TEA son inexpresivas en cuanto a gestos, y

tampoco comprenden los gestos de los demás, se les dificulta utilizar el lenguaje verbal y no verbal al mismo tiempo. Cuando están con una persona muy expresiva, esto les puede incomodar o, en su defecto, parecer gracioso, ya que no relacionan la conversación con los movimientos que la persona realiza.

### **Características del juego**

Cadaveira y Waisburg (2014) sugieren que estas características son importantes en el desarrollo, ya que involucran los estados mentales, comunicación, interacción social, control ejecutivo y planificación de acciones; pero los niños con autismo se complican y pueden identificarse las siguientes características:

- La manipulación de objetos de manera inusual, puede tener una intención de estimulación.
- Poca implicación de sus emociones durante este momento.
- Les gusta los juegos de contacto, pero no con las personas que las rechazan.
- Le gusta los juegos visuales.
- Limitación en el juego funcional ya que son repetitivos y obsesivos.
- No respeta las reglas y los turnos.
- No responden de manera apropiada a las iniciaciones sociales de los otros niños.
- No siguen la secuencia del juego. (pp. 187-190)

## **1.5 Grados del Autismo.**

### **1.5.1 Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)**

Artigas y Pallares (2012) realizan una reseña sobre los avances y cambios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM), con el fin de homogeneizar el concepto de trastornos mentales y unificar criterios de diagnósticos entre los profesionales:

DSM I aparece en el año 1952, definiendo y clasificando al autismo como una reacción esquizofrénica tipo infantil; luego DSM II, en 1968, que considera el comportamiento autista parte de la esquizofrenia infantil; DSM III, en 1980, se categoriza como un diagnóstico específico, denominado Autismo Infantil, terminología de Leo Kanner, pero en 1987 se lo denomina Trastorno Autista

Ampliando, estableciendo 16 criterio de diagnóstico, de los cuales deben presentar al menos ocho de estos. De 1994 al 2000 se establece el DSM IV, presentando un cambio radical, que define al autismo en cinco categorías: Trastorno Autista, Trastorno de Asperger, Trastorno de Rett, Trastorno Desintegrativo Infantil, Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado. Posteriormente, se incorpora el término Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD), como un término genérico, englobando los subtipos del autismo. Actualmente, el DSM 5 sustituye el TGD por el Trastorno del Espectro Autista (TEA), con lo que cambian los criterios de diagnóstico por unos más específicos, y para realizar una diferenciación más personalizada se registra características individuales. Ejemplo: con el DSM IV, se realizaba un diagnóstico de trastorno de asperger, pero en el DSM 5 se considera Trastorno de Espectro Autista, sin deterioro intelectual y del lenguaje. (p. 578-583)

A continuación, Palomo (2017, pp. 49-50) expone los criterios del DSM-5:

A. Déficits persistentes en comunicación social e interacción social:

1. Déficits en reciprocidad.
2. Déficits en conductas comunicativas no verbales usadas en la interacción social.
3. Déficit para desarrollar, mantener y comprender relaciones.

B. Patrones repetitivos y restringidos de conductas, actividades e intereses:

1. Movimientos motores, uso de objetos o habla estereotipados o repetitivos.
2. Insistencia en la igualdad, adherencia inflexible a rutinas o patrones de comportamiento verbal y no verbal ritualizado.
3. Intereses altamente restringidos, obsesivos, que son anormales por su intensidad o su foco.
4. Híper o hipo reactividad sensorial o de interés inusual en aspectos sensoriales del entorno.

C. Los síntomas deben estar presentes en el periodo de desarrollo temprano.

D. Los síntomas causan alteraciones clínicamente significativas.

E. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual o por el retraso global del desarrollo.

Sin embargo, es importante especificar siempre si a estos síntomas:

- Se acompaña o no de un déficit intelectual.
- Se acompaña o no de un trastorno del lenguaje.
- Se asocia con una condición médica o genética, o a un factor ambiental conocido.
- Se asocia con otro trastorno del neurodesarrollo, mental o del comportamiento.
- Con catatonía.

A partir de estos criterios de diagnóstico que puede presentar el niño, se debe establecer el nivel de severidad, para poder, a partir de ello, enfocar el ámbito de la intervención. Según la Asociación Americana de Psiquiatría (2013), a continuación, se cita a la Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5 (p.31-32). Ver Tabla 1.

**Tabla 1.**

*Nivel de gravedad de los criterios de diagnóstico*

Nivel de Gravedad	Comunicación social	Comportamientos restringidos y repetitivos
<b>Grado 1</b> “Necesita ayuda”	Dificultad para iniciar interacciones sociales. Respuestas atípicas a la apertura social. Parece tener poco interés en las interacciones sociales.	Inflexibilidad del comportamiento, causa una interferencia significativa con el funcionamiento en los contextos. Dificultad para cambiar de actividad. Problemas de planificación y organización.
<b>Grado 2 “Necesita ayuda notable”</b>	Deficiencias en la comunicación social, verbal y no verbal. Problemas sociales incluso con ayuda. Limitación en las interacciones sociales. Respuesta reducida a la apertura social.	La inflexibilidad del comportamiento dificulta la aceptación de los cambios. Comportamientos restringidos o repetitivos se presentan con frecuencia, interfiriendo con el funcionamiento en el contexto. Dificultad para cambiar el foco de la acción.

<b>Gado 3 “Necesita ayuda muy notable”</b>	Deficiencias graves en la comunicación social, verbal y no verbal generan alteraciones en el funcionamiento. Inicio limitado de interacciones. Respuesta mínima a una apertura social.	La inflexibilidad del comportamiento dificulta de manera extrema realizar cambios. Los comportamientos restringidos y repetitivos interfieren con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa. Dificultad para cambiar el foco de acción.
--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

### 1.5.2 Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10)

Por su parte, la CIE-10 es un sistema de categorías donde se especifican las enfermedades por códigos, para un registro sistemático de análisis para la interpretación de datos referentes a la mortalidad y morbilidad, conformada por 21 capítulos y 12.154 categorías, dentro de las cuales está el Trastorno Generalizado del Desarrollo, con código F84. Como se dijo anteriormente, el DSM IV y la CIE-10 lo denomina como Trastorno Generalizado del Desarrollo, pero en el DSM-5 se lo establece como Trastorno del Espectro Autista; y es importante señalar que esta clasificación estadística está en proceso de elaboración de una nueva edición.

#### Trastorno Generalizado del Desarrollo

“Es un trastorno que se caracteriza por alteraciones cualitativas de la interacción social, formas de comunicación y un repertorio repetitivo estereotipado y restringido de intereses y actividades presentadas en los comportamientos diarios del individuo” (*World Health Organization*, 2000, p. 196).

Una vez que se identifica que la persona presenta estas alteraciones, es necesario definir a qué trastorno corresponde según la clasificación que señala la *World Health Organization* (2000):

- 1) Autismo infantil: Definido como un desarrollo anormal que se manifiesta antes de los tres años, y un funcionamiento deficiente en la interacción social, comunicación o comportamientos restringidos, repetitivos y estereotipados. Algunas características clínicas comunes son las fobias, rabietas, alteraciones en el sueño y en la alimentación, entre otras.

- 2) Autismo Atípico: Se diferencia del autismo infantil porque las alteraciones se presentan después de los 3 años, donde las alteraciones explicadas con anterioridad, no pueden ser demostrables. Desarrollándose con mayor frecuencia en individuos con retraso mental profundos o trastornos del lenguaje graves.
- 3) Síndrome de Rett: Se especifica como un desarrollo aparentemente normal hasta que surge una pérdida parcial o total del lenguaje, seguido de pérdida de movimientos intencionales, pérdida del desarrollo social, movimientos coreoatetósicos, entre otros.
- 4) Otro Trastorno Desintegrativo de la Infancia: Comienza con periodo de desarrollo normal, seguido de pérdidas de capacidades adquiridas en cualquier área del desarrollo. Caracterizado por una pérdida de interés del entorno, manierismos estereotipados, anomalías en la interacción y comunicación social.
- 5) Trastorno Hiperactivo asociado a retraso mental y movimientos estereotipados: Esta categoría se diseña para incluir a niños con un coeficiente intelectual menor a 50, presentando un déficit de atención, hiperactividad y comportamientos estereotipados. No funcionan los tratamientos estimulantes, pudiendo presentar una inhibición psicomotriz.
- 6) Síndrome de Asperger: Se caracteriza por el mismo déficit cualitativo de la interacción que el autismo, presenta un repertorio de estereotipias en actividades e intereses, asociado a la torpeza motora. Este síndrome difiere del autismo, puesto que no tiene un retraso o pérdida del lenguaje o del desarrollo cognoscitivo.
- 7) Otros trastornos generalizados del desarrollo.
- 8) Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado: Es una categoría residual para trastornos que se ajustan a las descripciones, pero no cumplen todos los criterios explicados del F84. (pp. 193-203)

## **1.6 Teorías del TEA.**

Cadaviera y Waisburg (2014) exponen que cuando hubo la revelación de que el autismo es un trastorno neurológico, centrado en los procesos cerebrales, se encontró muchas formas de explicar y entender lo que conlleva el trastorno, a través de distintos modelos. Estas teorías tratan de explicar los comportamientos y deficiencias que pueda tener un niño con autismo. A continuación, se revisan los de mayor frecuencia:

### **1.6.1 Teoría de la mente**

“No percibo los sentimientos que no se expresan” Mi nombre es Khan, Johar (2010).

Según el Ministerio de Educación Nacional de Colombia (2006), el origen de este concepto nace en 1978, por Premack y Woodfruff, y se fundamenta como una competencia que concede a las personas la habilidad de entender las emociones y pensamientos de los demás. Los individuos se dan cuenta de manera natural que las personas pueden pensar, saber, creer o sentir de forma diferente. Las relaciones sociales se basan en esta habilidad, dando la oportunidad de manipular la información según se necesite, anticipando lo que la otra persona sabe o no; analiza las actitudes, gestos y acciones de los demás, para deducir por el contexto. Esta teoría plantea que todos tienen la capacidad de desarrollar empatía y la deducción para realizar lo apropiado.

Para las personas con el Trastorno del Espectro Autista es lo contrario a lo que plantea esta teoría, porque ellos no desarrollan esta teoría de manera natural, imposibilitando ser empáticos y deducir lo que los demás pueden pensar o hacer, necesitando de procesos guiados y bien detallados; en lo social, se dificulta cuando el mensaje viene de manera implícita, careciendo de la psicología intuitiva; en cuanto al comportamiento siguen muy bien las reglas establecidas, pero al modificarlas les es difícil cambiar la rutina.

Baron y Howlin (1993, p.19) exponen ciertas manifestaciones del déficit de esta teoría, que sucede en la vida cotidiana:

- 1) Reconocimiento de los sentimientos de otras personas.
- 2) Tener en cuenta lo que las personas conocen.
- 3) Lectura de intenciones.
- 4) Interpretar el nivel de interés del oyente respecto del propio discurso.
- 5) Anticipar lo que los demás pudieran pensar sobre las propias acciones.
- 6) Comprender malentendidos.
- 7) Engañar o comprender el engaño.
- 8) Comprender los motivos profundos a las acciones de las personas

En la vida social, estos aspectos pueden ser un motivo de burla, puesto que los niños con autismo no comprenden ni interpretan de la misma manera. Incluso se puede presentar

un retroceso y una baja autoestima; por ello, es necesario establecer diferentes apoyos dentro y fuera del aula, para evitar esta complicación que se da con frecuencia.

### **1.6.2 Teoría de la coherencia central**

Cadaviera y Waisburg (2014) hacen mención a cómo se procesa la información que se recibe del contexto, en función de otros patrones globales de búsqueda que ayudan a dar sentido y coherencia; una persona con este trastorno no puede integrar información para tener ideas coherentes; esta teoría también explicaría por qué se detienen tanto a fijarse en detalles que pueden ser irrelevantes para los demás, enfocándose en las partes y no en el conjunto. Fritz (2003), citado por Gómez (2010), comparte una definición más compleja:

En el autismo hay una incapacidad para conectar información diversa para construir un significado de más alto nivel dentro de un contexto, existiendo una dificultad para realizar eficientemente comparaciones, juicios e inferencias conceptuales. Esto justifica la capacidad superior en la memorización de palabras sueltas frente a la memorización de frases completas con un sentido global (pp. 119-120).

En esta teoría, también se explica que el niño tiene comentarios y comportamientos que están fuera de lugar, pudiendo ser por la comprensión parcial o literal del lenguaje.

### **1.6.3 Teoría de la función ejecutiva**

Según Palomo (2017, p. 110) “Es una explicación alternativa a la teoría de la mente ante la evidencia de que algunas personas con autismo manifiestan mayores alteraciones en competencias ejecutivas que en habilidades emocionales y/o mentalistas”.

Para Cadaveira y Waisburg (2014), la teoría plantea que a un niño con autismo se le dificulta el desarrollo de procesos ejecutivos como la planificación, organización y autoevaluación, imposibilitando el establecer metas, el control de impulsos, regulación de tareas, formulación de planes, actuar y pensar con flexibilidad e inhibir las respuestas. Esta habilidad sirve para resolver problemas de una manera rápida y eficaz, por ello se complica tanto para estos niños. La presencia de esta alteración de la función es más común que cualquier otra, resumiendo a una falta de flexibilidad mental que produce varias alteraciones explicadas incluso en otras teorías.

## **1.7 Trastornos Asociados.**

“Hacer un diagnóstico a tiempo de los trastornos asociados es importante para realizar un tratamiento específico y enfocado a las características de cada niño” Nuestro hijo con autismo, Vacari y Benavides (2019, p. 12).

Wing (1998) señala que es importante considerar que el autismo puede estar junto a una discapacidad intelectual, física o psicológica, influyendo en el desarrollo del individuo, por ello, es importante saber diferenciar los síntomas del TEA de cualquier comorbilidad, sabiendo que en el autismo se presenta la tríada de deficiencias de la interacción social, comunicación e imaginación, conductas repetitivas y estereotipadas, y que estas afecciones específicas no corresponden a ninguna otra discapacidad o trastorno. Hay que reconocer tempranamente el trastorno asociado, para determinar el tipo de ayuda que necesita el alumno. A continuación, se describen los trastornos más recurrentes según varios autores:

Vicari y Benavides (2019) presentan los siguientes:

### **1.7.1 Epilepsia**

Se pueden manifestar de manera frecuente e imprevista, apareciendo con pérdida de la conciencia y movimientos agitados del cuerpo, pudiendo ser de corta o larga duración. Los movimientos involuntarios, se pueden confundir con una estereotipa referente al autismo.

### **1.7.2 Problemas de gastroenteritis**

Una de las razones más comunes por las que pueden sufrir gastritis, estreñimiento, colitis y gastroesofagitis es por la falta de comunicación y descripción de síntomas o malestares, adquiriendo un problema crónico, sin embargo, el niño puede dar señales que no deben subestimarse como un cambio repentino de estado de ánimo, aumentando las estereotipias, alcanzando una auto agresión.

### **1.7.3 Trastorno del sueño**

Este trastorno es común que se asocie con el autismo, causando graves inconvenientes familiares, institucionales y terapéuticos. Afecta el desempeño, la rutina diaria, por lo que, se recomienda establecer horarios de sueño, evitar programas violentos, videojuegos impulsivos, situaciones de estrés, etc.

Asimismo, Vicari y Benavides (2019) resumen los trastornos del desarrollo más frecuentes que surgen con el autismo:

Discapacidad intelectual: el porcentaje de personas con autismo que tienen esta discapacidad es de un 45%, viéndose afectada la prevalencia por las grandes limitaciones al momento del diagnóstico y en la valoración de la inteligencia.

Trastorno de del lenguaje: en cuanto a este trastorno no se tiene un porcentaje específico de comorbilidad ya que sabemos que hay un perfil lingüístico variable a la individualidad.

Otros trastornos pueden ser el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), los tics motores entre un 14-34%, anomalías motoras, trastorno de oposición desafiante de un 16-28% y los trastornos alimentarios en un 4 a 5% de esta población. (pp. 23-25)

Por su parte, Wing (1998) habla de estados asociados al trastorno del espectro autista, o a conductas de tipo autista donde se debe diferenciar entre autismo u otra discapacidad:

#### **1.7.4 Dificultades generalizadas de aprendizaje**

“El autismo y las dificultades de aprendizaje se pueden dar con frecuencia, pero no siempre, ya que, las deficiencias del autismo son las habilidades de adaptabilidad, pero eso no disminuye la capacidad de aprender” (Wing, 1998, p. 86).

#### **1.7.5 Deficiencias auditivas**

Estas deficiencias pueden presentarse en todos los niveles de gravedad del autismo siendo muy fácil la confusión en ellos. Se recomienda la observación en casa y en el centro educativo sobre la conducta y la respuesta a estímulos, dando una buena aportación al diagnóstico. (Wing, 1998, p. 86)

#### **1.7.6 Trastornos en el desarrollo del lenguaje**

Los niños con autismo pueden tener problemas con el lenguaje hablado teniendo dificultades en la recepción y/o en la expresión. En cuanto a lo receptivo, el niño entiende las palabras y puede repetirlas, pero en lo expresivo tiene problemas en

utilizar estas palabras comprendidas. Se puede presentar problemas en la articulación sin trastorno receptivo o expresivo. (Wing, 1998, p. 86)

Si bien se ha dicho que el autismo es un trastorno complejo donde cada niño puede presentar de diferente manera sus síntomas, es importante diferenciar entre el TEA y alguna discapacidad o trastorno, puesto que puede confundirse con facilidad. Como docentes, no se puede dar un diagnóstico, pero sí se puede descartar o aportar mediante la observación dentro de diferentes contextos, porque los profesionales especializados en el diagnóstico no conocen al niño tanto como el maestro de clase.

## **1.8 Detección.**

Según Cadaveira y Waisburg (2014), la detección tiene como objetivo detectar y trabajar de manera temprana cualquier desviación del desarrollo evolutivo del niño. Recibir un diagnóstico, les da a los padres y docentes la oportunidad para intervenir de manera temprana, dando tiempo para fortalecer las áreas afectadas, puesto que los aprendizajes que se generan en edades tempranas se vuelven naturales.

La detección es fundamental para una planificación en la intervención familiar, social y académica. Los beneficios que genera, en cuanto a lo familiar, reduce el estrés y angustia, y para el niño se disminuye los problemas de conducta y la ansiedad. En lo académico, puede incrementar en rendimiento intelectual y la adaptación escolar. Toda esta intervención genera una mejora en las relaciones sociales y comunicativas, ya que el niño se siente confiado, seguro, apoyado, etc.

Es primordial que los padres y docentes de centros infantiles, conozcan las señales de alerta que aparecen en etapas tempranas de vida, denominadas los hitos del desarrollo en la primera infancia para un diagnóstico temprano. Por ejemplo: la fijación de la mirada, seguimientos, orientación de los sonidos, responde a la voz de los padres, interés por los objetos y el entorno, extraña, llora, explora objetos y/o el entorno, etc., siendo hitos antes de los seis meses de vida.

Para el *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE), citado por Sánchez, Martínez, Elvira, Salas y Cívico (2015), las señales de alerta en la interacción social y comunicación recíproca abarcan:

#### Lenguaje:

- Retraso en el lenguaje pudiendo ser una regresión o pérdida del mismo.
- Lenguaje inusual que incluye no presentar vocalizaciones, entonación rara o inapropiada, ecolalia, uso de su propio nombre en tercera persona.
- Reducción o poco uso del lenguaje a manera de palabras sueltas.
- Ausencia de respuesta al nombre sin tener ninguna discapacidad auditiva.
- Reducción o ausencia de sonrisa social, expresiones faciales, desinterés por sentimientos ajenos, rechazo a caricias.

#### Relación social:

- Reacciones extremas ante la invasión de su espacio.
- Ausencia de interés social con un escaso disfrute con los demás como el juego con los demás.
- Ausencia de imitación.
- Escasa capacidad para compartir la diversión propia.

#### Contacto visual, señalización y otros gestos:

- Uso reducido de gestos, expresiones faciales, orientaciones corporales y contacto visual a la hora de comunicarse de manera social.
- Reducción de atención por el movimiento ocular, seguimiento de un punto señalado, señalización para mostrar un objeto u interés.

#### Ficción e imaginación:

- Escasez de imaginación y variedad en los juegos simulados.
- Los intereses y comportamientos extinguidos y repetitivos.
- Movimientos estereotipados como el mover de las manos, rastreo visual inusual, agitar los pies o los dedos, etc.
- Jugar de manera repetitiva como hacer girar las llantas de un carro con tiempos prolongados.
- Resistencia a los cambios con una rigidez conductual.
- Híper o hiposensibilidad a sonidos, texturas, olores, comidas, sensaciones, etc. (p. 56)

En cuanto a la evaluación para un diagnóstico clínico, se pueden utilizar varias herramientas evaluativas que exponen Vicari y Benavides (2019, p. 16):

- Pruebas para evaluar la sintomatología del TEA:  
*ADOS-2: Autism Diagnostic Observation Schedule-Second Edition, ADI-R: Autism Diagnostic Interview-Revised, SCQ: Social Communication Questionnaire, SRS: Social Responsiveness Scale.*
- Pruebas para evaluar el nivel cognitivo:  
*GMDS-ER: Griffiyh's Mental Developmental Scales-Extended Revised, Leiter-R, scale Wachslar.*
- Pruebas para evaluar el nivel adaptativo y funcional:  
*ABAS-2: Adaptive Behavior Assessment System-Second Edition, VABS-II: Vineland-Adaptive Behavior Scale-Second Edition, PEP-3: Psycho-Educational Profile 3.*

Los docentes deben entender que para los padres, recibir el diagnóstico de autismo de su hijo es un momento sumamente difícil, y que seguramente recurrirán a su ayuda puesto que son ellos los que pasan gran parte del tiempo con los niños. Por ello, es fundamental conocer las señales que pueden darse en el ambiente educativo, sin importar la edad, recordando que como maestros son fuente indispensable de información, tanto para la evaluación como para el apoyo de quienes diagnostican. Hay que tener en cuenta que el autismo se puede intervenir, pero tendiendo profesionales especializados y capacitados para dar una educación que se ajuste a las necesidades educativas necesarias.

## **1.9 Educación General Básica.**

El Ministerio de Educación del Ecuador (2016) manifiesta que la educación general básica abarca desde los 5 años de edad hasta los 14 años, con 4 sub niveles denominados: preparatoria, básica elemental, básica media y básica superior. En estos niveles constan las asignaturas de Lengua y Literatura, Inglés, Matemáticas, Ciencias Naturales, Estudios Sociales, Educación Física, Educación Cultural y Artística. Es en estos niveles que con el transcurso de los años lectivos, los estudiantes van adquiriendo capacidades y responsabilidades con base en tres valores principales: la justicia, la innovación y la solidaridad.

Asimismo, el Ministerio de Educación del Ecuador (2016) promueve el desarrollo y la socialización de las nuevas y próximas generaciones, se ajusta a las necesidades de la sociedad para garantizar la continuidad educativa, generando un proceso de enseñanza y aprendizaje de calidad. La organización del currículo permite flexibilidad y apertura, respondiendo a las necesidades y los ritmos de aprendizaje diferentes para una adaptabilidad.

Esta institución asegura que esto abre una posibilidad real para atender la diversidad en las aulas, fomentando una metodología enfocada a la actividad y la participación de los estudiantes, favoreciendo el pensamiento crítico, trabajo cooperativo, pero también individual, que conlleve a un interés.

El currículo está diseñado para que los estudiantes desarrollen sus capacidades, pero no de manera aislada, sino proponiendo destrezas con criterios de desempeños relacionados con las seis asignaturas, haciendo que se facilite y se refuerce el conocimiento.

Por su parte, el Ministerio de Educación del Ecuador (2013) expone las adaptaciones curriculares para la educación especial e inclusiva a cualquier nivel de educación, define como modificaciones que se realizan en los elementos curriculares como las destrezas, objetivos, metodología, recursos, actividades, tiempo de tarea, evaluación, accesibilidad, que responde a las necesidades educativas de cada alumno. La persona que se responsabiliza por hacer las modificaciones es el docente de aula, pero con ayuda y guía del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) y los jefes de áreas respectivas.

El principio de las adaptaciones es la flexibilidad del currículo, con un enfoque cooperativo, donde se trabaje de manera realista, conociendo los recursos que están disponibles y la accesibilidad de los mismos, pero tiene que ser participativo con la comunidad educativa, incluyendo a los padres del niño. Existen varios tipos de adaptaciones curriculares (AC): según el nivel de concreción, según el ente, según el grado de afectación, según la duración. Las AC más comunes dentro del ámbito educativo son:

Adaptaciones según el grado de afectación:

- Grado 1 o Acceso al currículo:

Son modificaciones que realizar para que el estudiante realice la actividad siendo de materiales, recursos, tiempo, espacio o infraestructura. Los recursos para

modificar el acceso al currículo que se deben tomar en cuenta son: recursos humanos, espaciales, materiales y de la comunicación.

- Grado 2 o No Significativa:

Se realizan las modificaciones de grado 1 pero se incluye la metodología y la evaluación siendo flexibles, innovadoras, participativas, etc., sirviendo de manera individual o grupal donde las destrezas de criterio de desempeño no se modifiquen como: tutoría entre compañeros, grupo de apoyo, centros de interés, proyectos, lectura en parejas, escritura colaborativa, etc.

- Grado 3 o Significativa:

Se modifican los elementos que constan en el grado 2 pero también las destrezas con criterio de desempeño y los objetivos educativos: pruebas orales, pruebas escritas, valoración objetiva actitudinal, conversatorios, entre otras estrategias evaluativas. (Ministerio de Educación, 2013, pp. 17-19)

Adaptaciones según la duración:

Hay que tener presente que el Ministerio de Educación del Ecuador clasifica al Trastorno del Espectro Autista como una necesidad educativa especial asociada a la discapacidad:

- Temporales:

Son modificaciones que se aplican por un tiempo determinado hasta que el estudiante disminuya su desfase escolar, aplica para estudiantes con NEE no asociadas a la discapacidad.

- Permanentes:

Permanecen durante todo el año escolar y aplica para estudiantes con NEE asociadas a la discapacidad. (Ministerio de Educación, 2013, p. 20)

## **1.10 Inclusión Educativa.**

“Los sistemas educativos deben ser diseñados y los programas aplicados de modo que tengan en cuenta toda la gama de esas diferentes características y necesidades” (López y Valenzuela, 2015, p. 47).

Para la UNICEF (2001), citada por Lopez y Valenzuela (2015), la inclusión educativa tiene un enfoque participativo con una educación de calidad para todos los niños

y niñas, buscando superar las barreras de exclusión y desigualdad, centrándose en todos los miembros de la comunidad educativa.

Los mismos autores hablan de un modelo de trabajo inclusivo, que para llevar a la práctica es necesario realizar una evaluación general que contenga información de la salud y educación, una evaluación que aporte información, que favorezca el desarrollo y aprendizaje de los niños, y en este proceso hay que tener en cuenta a la familia. Pero, para el logro de un verdadero proceso inclusivo, la institución debe responder a todas las necesidades de manera diferente. Por lo que, los autores recomiendan que para el cambio de un colegio integrador a uno inclusivo, se debe implicar los siguientes elementos: liderazgo democrático, planificación del currículo y recursos, colaboración de la comunidad, capacitación de los docentes, trabajo colaborativo y equipos de apoyo.

Para Valdez y Cartolin (2019), en este proceso tiene que existir un equilibrio entre el aprendizaje y el rendimiento académico, con un enfoque adecuado a las características del niño, pero que garantice un aprendizaje para todos. Con el incremento notable de niños con autismo, se necesita la ayuda del docente y terapeuta externo, quienes presentarán un plan conjunto de intervención para tener una inclusión efectiva.

La efectiva inclusión del niño con TEA en el ámbito escolar y el éxito de su desempeño, viene precedido de una concepción integral que implica la temprana detección e intervención y el abordaje ineludible del equipo multidisciplinario y los cuidadores. (Valdez y Cartolin, 2019, p. 61)

Si bien hay más por descubrir de este trastorno, el modelo de abordaje que está dando resultado para este proceso inclusivo es el aprendizaje cooperativo.

Arellano y Suárez (2019) mencionan que las nuevas investigaciones de la inclusión educativa para niños con discapacidad y/o trastornos, expresan la existencia de leyes que respaldan este proceso, pero la realidad es que nos falta mucho por comprender. Es contradictorio hablar de una inclusión en un salón de clase donde los niños viven las injusticias, clases sociales, discriminación, un sistema educativo que no es democrático; lo cual establece un círculo excluyente desde edades tempranas. Por ello se considera común una desigualdad desde acceder a las aulas hasta recibir una educación de calidad.

Al hablar de un niño con autismo, la familia se enfoca en las falencias que posee este trastorno y lo difícil que va a ser la convivencia de este niño dentro de un aula; sin

embargo, no se fija en que la institución educativa no está preparada para este proceso y es precisamente desde ahí que se debe partir con retos reales de inclusión, que comienzan con “la sensibilización de los directivos escolares, en la capacitación docente y en la profesionalización de las organizaciones de apoyo” (Arellano y Suárez, 2019, p. 66).

## **1.11 Fundamentación Legal.**

Al Trastorno del Espectro Autista se considera como una dificultad asociada a la discapacidad, por ello, esta investigación también se realiza con base en una fundamentación legal, para un mejor entendimiento de la inclusión de los niños en las aulas regulares. En los siguientes párrafos se revisará lo que señalan la Constitución de la República del Ecuador, la Ley Orgánica de Educación Intercultural, el Código de la Niñez y Adolescencia y la Ley Orgánica de las Discapacidades.

### **1.11.1 Constitución de la República del Ecuador (2008)**

#### **Educación**

**Art. 26.-** La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir. Las personas, las familias y la sociedad tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo. (p. 27)

**Art. 344.-** El sistema nacional de educación comprenderá las instituciones programas, políticas, recursos y actores del proceso educativo, así como acciones en los niveles de educación inicial, básica y bachillerato, y estar articulado con el sistema de educación superior. (p. 160)

#### **Personas con discapacidad**

**Art. 47.-** 7. Una educación que desarrolle sus potencialidades y habilidades para su integración y participación en igualdad de condiciones. Se garantizará su educación dentro de la educación regular. Los planteles regulares incorporarán trato diferenciado y los de atención especial la educación especializada. (p. 36)

### **1.11.2 Ley Orgánica de Educación Intercultural (2011)**

Capítulo 2: Obligaciones del Estado respecto la educación **Art. 6.-** O. Elaborar y ejecutar las adaptaciones curriculares necesarias para garantizar la inclusión y

permanencia dentro del sistema educativo, de las personas con discapacidad, adolescentes y jóvenes embarazadas. (p. 12)

Capítulo 3: Derecho de los estudiantes **Art. 7.-** F. Recibir apoyos pedagógicos y tutorías académicas de acuerdo con sus necesidades. (p. 13)

Capítulo 4: Obligaciones de las y los docentes **Art 11.-** I. Dar apoyo y seguimiento pedagógicos a las y los estudiantes, para superar el rezago y dificultades en los aprendizajes y en el desarrollo de competencias, habilidades y destrezas. (p. 15)

### **1.11.3 Código de la Niñez y Adolescencia (2003)**

**Art 37.-** Derecho a la educación: Los niños niñas y adolescentes tienen derecho a una educación de calidad. Este derecho demanda de un sistema educativo que:

3. Contemple propuestas educacionales flexibles y alternativas para atender las necesidades de todos los niños niñas y adolescentes, con prioridad de quienes tienen discapacidad, trabajan o viven una situación que requiera mayores oportunidades para aprender. (p. 7)

**Art 42.-** Derecho a la educación de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad: Los niños niñas y adolescentes con discapacidad tienen derecho a la inclusión en el sistema educativo en la medida de su nivel de discapacidad. Todas las unidades educativas están obligadas a recibirlos y a crear los apoyos y adaptaciones física, pedagógicas, de evaluación y promoción adecuada a sus necesidades. (p. 9)

### **1.11.4 Ley Orgánica de las Discapacidades (2014)**

**Art 28.-** Educación inclusiva: La autoridad educativa nacional implementará las medidas pertinentes, para promover la inclusión de estudiantes con necesidades educativas especiales que requieran apoyo técnico-tecnológicos y humanos, tales como profesional especializado, temporales o permanentes y/o adaptaciones curriculares y de accesibilidad física, comunicacional y espacios de aprendizaje, en un establecimiento de educación escolarizada.

Para el efecto, la autoridad educativa formulará, emitirá y supervisará el cumplimiento de la normativa nacional que se actualizará todos los años e incluirá lineamientos para la atención de personas con necesidades educativas especiales, con énfasis en sugerencias pedagógicas para la atención educativa a cada tipo de

discapacidad. Esta normativa será de cumplimiento obligatorio para todas las instituciones educativas del sistema nacional. (p. 11)

**Art 31.-** Capacitación y formación a la comunidad educativa: La autoridad educativa nacional pondrá y ejecutará programas de capacitación y formación relacionadas con las discapacidades en todos los niveles y modalidades del sistema educativo. (p. 12)

Entre estos y muchos más artículos se fundamenta la educación para niños con o sin discapacidad, el Estado respalda con leyes una inclusión tanto en las instituciones públicas como en las privadas.

### **1.12 Estrategias Metodológicas.**

Estrategias o métodos de aprendizaje determinan la manera de “proceder en el aula,... organizan y orientan las preguntas, los ejercicios, las explicaciones, la gestión social del aula o las actividades de evaluación que se realizan de acuerdo con un orden de actuación orientado a conseguir un fin” (Quinquer, 2004, p. 1).

Las estrategias se establecen según el docente y el contexto vivido por él, lo que puede representar un problema grande, sabiendo que los niños poseen un contexto diferente, lo que significa que los niños deberán adaptarse a la metodología del profesor, cuando tiene que ser lo contrario.

Una estrategia puede estar centrada en algo simple, como la distribución de las mesas, los rincones temáticos, los espacios para los estudiantes, materiales, la actitud del docente, entre otros aspectos más, por lo que dependerá de lo que realicen los docentes con el fin de generar interés en los estudiantes, dentro y fuera del aula.

Según Ariño y del Pozo (2013, p. 15), las estrategias en gran medida “Son diseñadas por el profesor para que el estudiante desarrolle habilidades mentales y aprenda contenidos. A través de ellas se desarrollan destrezas y actitudes, Capacidades y Valores, utilizando los métodos de aprendizaje como medios para conseguir los objetivos”.

Para elegir una estrategia, el maestro tiene que tomar en cuenta el número de niños, si hay niños incluidos, recursos, tiempo, espacio del salón, entre otros. Al elegir las estrategias que utilizará el docente, tiene que entender que puede cambiar con el transcurso

del año lectivo, puesto que no todas pueden provocar el interés esperado en los estudiantes, o no todas pueden ser las correctas para un grupo determinado.

Al tener un niño con autismo en el aula, el docente tiene que conocer el diagnóstico específico, comentar con un equipo interdisciplinario dudas e inquietudes, se podría establecer un vínculo con el docente anterior para saber de qué manera trabajar con el niño. A partir de ello el docente debe conocer los programas o intervenciones educativas en caso de tener problemas conductuales y/o de comunicación.

### **1.13 Programas Educativos.**

Cadaveira y Waisburg (2014) explican que estos programas están diseñados para facilitar el aprendizaje de los niños, donde se promueve la participación activa de los estudiantes. Para ello, se establecen estrategias metodológicas que facilitan el desarrollo cognitivo, social, personal de niños con autismo; es preciso hacer un breve recuento sobre que el aprendizaje es la habilidad de aplicar los conocimientos en diferentes situaciones o circunstancias, sabiendo cuándo y cómo hacerlo, pero este es un proceso continuo y repetitivo.

Estos programas están enfocados a una atención educativa continua, capaces de abarcar la mayor cantidad de etapas del niño; para ello, son necesarios diferentes profesionales capacitados en distintas áreas, como un psicólogo, docente, educador especial, terapeuta, etc. Para que la intervención de cualquier modelo educativo funcione, esta debe ser flexible, ya que el autismo es un trastorno irregular.

Para aplicar cualquier método o estrategia educativa, se debe conocer la capacidad, habilidad, déficit o dificultad de cada niño, por ello es importante que con la psicóloga se intervenga con los padres para conocer a profundidad al individuo y también saber qué estrategias caseras aplican en la vida cotidiana dentro del hogar.

#### **1.13.1 Intervenciones educativas**

##### **Intervención conductual**

- *Applied Behavior Analysis (ABA):*

Para Piñeros y Toro (2012) es una intervención que se enfoca en la conducta, utilizando bases del aprendizaje para optimizar y mejorar las habilidades sociales significativas. “Su enfoque y objetivo principal es el aumento de la consecución de

conductas adaptativas y reducción de los comportamientos inapropiados, logrando una mejor integración del niño con su ambiente” (p. 62).

Asimismo, los autores explican que antes de empezar con esta intervención se debe hacer un análisis general de los comportamientos y habilidades para que sea una guía para la aplicación de esta estrategia, donde se deberá incluir todas las áreas como la académica, conductual, social, ocupacional, etc.

La directriz general de la intervención tipo ABA es la promoción de conductas adaptativas y la supresión o disminución de aquellas que resultan perturbadoras para sí mismo o para otros; para ello utiliza reforzamientos positivos que estimulan las conductas adecuadas. (Piñeros y Toro, 2012, p. 63).

Para Piñeros y Toro (2012), este método genera oportunidades para practicar las habilidades que van adquiriendo con el fin de ir consolidando los comportamientos funcionales. ABA explica que los comportamientos indeseados o inadecuado son obtenidos y repetidos porque el niño consigue lo que desea, y para abordar en este ámbito se plantea la valoración del desencadenante o causa de esta conducta, pudiendo ser fisiológica y/o ambiental. Al identificar de manera temprana la causa, se puede ir regulando el comportamiento, evitando este factor, pero en algunos casos no se puede reconocer, por lo que se recomienda utilizar otra estrategia como ignorar el comportamiento o enseñar a realizar una conducta apropiada para alcanzar el objetivo.

Es fundamental analizar e identificar si la conducta que se pretende modificar interviene con la comunicación y/o socialización, para que el niño tenga éxito en las actividades diarias; según el desarrollo de las actividades sube su nivel de complejidad, por ello, se recomienda que una persona que examine los avances, dificultades o modificaciones que se deban realizar.

En cuanto a la enseñanza, se propone una intervención directa (docente-niño), utilizando instrucciones cortas y repitiendo la instrucción; cuando se le pide al niño que realice una acción, se debe descomponer en partes, haciendo mucho más sencillo de recordar. Ejemplo: una acción que tiene varios pasos como “ir al baño”, se inicia con pedir permiso a la docente, luego dirigirse al baño, identificar la figura del sexo correspondiente, cerrar la puerta, realizar la necesidad, asearse, halar o la llave o cadena o pulsar el botón, salir, lavarse las manos y regresar a su puesto de estudio; para ello, es importante revisar o

supervisar que cada paso lo realice de manera satisfactoria. Al adquirir esta destreza, se debe ir reforzando positivamente hasta lograrla realizar de manera exitosa, hasta que el niño lo realice de forma natural.

Estas son las bases generales de esta metodología que se utiliza para regular la conducta y también para enseñar ciertas destrezas que tienen que realizarse de manera natural. El refuerzo positivo, dentro de un aula, no solo sirve para un niño con autismo, sino en general, ya que se puede tener niños con problemas conductuales y en ellos la misma estrategia. El refuerzo positivo es un estimulante que genera confianza para cualquier estudiante.

### **Intervención basada en terapias centradas en la comunicación**

- *Picture Exchange Communication System (PECS)*:

Esta intervención está enfocada para niños con TEA que no han desarrollado el lenguaje que hace referencia a un nivel de gravedad tipo 2 y 3, pero además puede ser una gran estrategia para estimular en niños con autismo grado 1. Para Cadaveira y Waisburg (2014) “es un sistema de comunicación por cambio de imágenes que permite a los niños con TEA con poca o ninguna capacidad verbal comunicarse haciendo uso e intercambio de imágenes o claves visuales” (p. 184).

Requiere el intercambio de un símbolo entre un individuo no hablante y su interlocutor. Un símbolo es intercambiado para iniciar una petición, hacer una elección, proporcionar información o responder... PECS es un sistema muy estructurado que simplifica el proceso de aprendizaje en la adquisición y desarrollo del habla alrededor de un área esencial, la interacción social ofrece a las personas con Autismo un sistema de comunicación alternativo. (Córdova, 2011, p. 54)

Para Bondy y Frost (1985), citados por Palacios (2016), esta intervención se divide en seis fases:

Fase 1: Intercambio físico: El objetivo será que, al ver el ítem preferido, el niño recogerá la figura del mismo, extenderá la mano hacia el entrenador y soltará la figura en la mano del logopeda.

Fase 2: Aumento de la espontaneidad: El alumno se dirige al tablero de comunicación, despega la figura, va hacia el entrenador y le da en la mano la figura.

Fase 3: Disminución de la figura: El niño solicitará los ítems deseados, dirigiéndose al tablero de comunicación, seleccionando la figura de un conjunto, y se acercará al entrenador a entregarle la figura.

Fase 4: Estructura de la fase: El alumno solicita ítems presentes y no presentes empleando frases con múltiples palabras. Escoge la figura “yo quiero” y lo pone sobre la tarjeta y la figura del ítem deseado. Se aproxima al entrenador y le entrega la tarjeta. En esta fase el niño ya tendrá en el tablero de comunicación entre 20 y 50 figuras y se comunicará con una variedad de personas.

Fase 5: Respondiendo a ¿Qué deseas? El alumno puede solicitar espontáneamente una variedad de ítems y contestar a la pregunta ¿Qué deseas?

Fase 6: Respuesta y comentarios espontáneos: Respuestas y comentarios espontáneos. El niño contesta a preguntas ¿Qué deseas? ¿Qué ves? ¿Qué tienes? (p. 5-6)

### **Intervención combinada**

- *Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children (TEACCH)*

Para Cadaveira y Waisburg (2014) es una técnica que se enfoca en la parte visual, para enseñar ciertas destrezas, partiendo de una estructuración y organización física que ayudará a evitar cualquier distracción externa. Para Schopler, Mesibov y Hearsey (1995), citados por Gándara (2018), “El objetivo más importante del TEACCH es mejorar la adaptación de cada individuo mediante: a) la contribución a la mejoría de sus habilidades y b) la modificación y estructuración del entorno para adaptarse a los déficit autísticos” (p. 176).

Gándara (2007) sugiere que para que el niño alcance la independencia, se debe realizar una evaluación y un abordaje individualizado, luego se pretende educar de manera organizada, según el nivel de desarrollo del niño, sabiendo que los objetivos básicos de la enseñanza estructurada son: aumentar la independencia y evitar los problemas conductuales; para esta metodología es importante educar a los padres, ya que son parte de la intervención educativa.

Según Gándara (2007), esta metodología tiene varios componentes:

1) Organización física: Se refiere a un entorno físico organizado con fronteras claras para reducir las distracciones e incrementar el significado de la actividad.

2) Calendarios: “Es una instrucción visual que dice la actividad que tendrá lugar y en qué orden, lo que permite al alumno saber y esperar la producción de acontecimientos” (p. 180). Pueden ser calendarios de colores, asignando un significado estructurado con objetos, sólo con imágenes y con imágenes y palabras, dependiendo del niño.

3) Sistema de trabajo: Facilita al estudiante para completar el trabajo de manera independiente, “Al construir un sistema de trabajo cabe clarificar al alumno: cuánto trabajo necesita hacer, qué trabajo, cuándo finalizará y qué ocurrirá después” (p. 182).

4) Organización de tareas: La estructura y la organización física son muy importantes para el aprovechamiento de los puntos fuertes visuales y para enseñar a los alumnos a buscar la información visual relevante en la tarea.

Las tareas deben organizarse visualmente; la gestión de los espacios y los contenedores se emplea para centrar la atención y limitar los materiales. Para clarificar la información puede utilizarse el etiquetado, la codificación por colores, el realce y la limitación de la cantidad de materiales expuestos. (p. 183)

### **Aprendizaje cooperativo**

Es una metodología educativa innovadora con el potencial necesario para cambiar las prácticas pedagógicas en escuelas. Se basa en un enfoque constructivista que hace equilibrar a todos los participantes respecto a sus roles. (Santos, Lorenzo y Priegue, 2009, p. 289)

El aprendizaje cooperativo es una metodología que promueve la participación activa de todos los niños, de esta manera, se entiende a la diversidad de estudiantes dentro de un aula, haciendo referencia a un enfoque inclusivo; este tipo de aprendizaje desarrolla diferentes valores como la cooperación, tolerancia, solidaridad, motivación mutua, compartir y trabajo en equipo, donde se figura una interdependencia positiva entre ellos.

Pujolás (2012, p. 92) plantea el siguiente cuestionamiento “¿cómo se pueden desarrollar en un aula organizada de forma individualista, en la cual los alumnos prácticamente no interactúan entre sí, o en un aula competitiva, en la cual compiten unos con otros?”, y este planteamiento sucede en las escuelas, con niños que realizan tareas de manera rápida por puntos adicionales o para jugar en el rincón temático, en un salón de

clase donde a los niños están pendientes de acabar, más no de entender o cuestionar la actividad, por lo que, la aplicación y práctica de esta estrategia se dificulta cuando esto sucede.

Pujolás (2012) entiende al aprendizaje cooperativo como:

Una forma de estructurar las distintas actividades formativas de las distintas áreas del currículum que propicie la interacción entre los participantes y en torno del trabajo en equipo, además, por supuesto, de basarse en la necesaria interacción entre el profesorado y los alumnos y las alumnas, y en el trabajo individual. (p. 92)

Explica el programa “Cooperar para aprender / Aprender para cooperar” (CA/AC):

1) La personalización de la enseñanza

La adecuación, el ajuste, de lo que enseñamos, y cómo lo enseñamos, a las características personales de los estudiantes. Los alumnos no son iguales y, por lo tanto, no podemos enseñarles como si fueran iguales.... Se trata de una serie de estrategias y recursos relacionados con la “Enseñanza Multinivel”, que consiste en la utilización de múltiples formas de comunicar los conocimientos y presentar las actividades, múltiples actividades de enseñanza y aprendizaje, múltiples formas de evaluar..., que se ajusten a las múltiples formas de ser y aprender de los alumnos de un mismo grupo de clase.

2) La autonomía de los alumnos y alumnas

Cuantos más alumnos tengamos que sean autónomos, a la hora de aprender, más tiempo podremos dedicar a los que de entrada son menos autónomos. No obstante, estas estrategias se pueden enseñar de forma explícita y conseguir, por lo tanto, que haya más alumnos en las clases que dependan menos de sus maestros, para que estos tengan más tiempo para ayudar a los menos autónomos.

3) La estructuración cooperativa del aprendizaje

Estructurar la clase de manera que los maestros no sean los únicos que “enseñan”, sino que también los alumnos, en pequeños equipos de trabajo cooperativo, sean capaces de “enseñarse” mutuamente, de cooperar y ayudarse a la hora de aprender. (pp. 93-94)

## 1.14 Estado de Arte.

La información recopilada para este trabajo de grado, corresponde principalmente a diferentes tesis propuestas a nivel local, nacional e internacional.

El primer estudio es una “Propuesta Educativa para la inclusión de alumnos con TEA en Educación Infantil”, realizado por Masó (2017), en Barcelona España. La autora intenta diseñar una propuesta educativa que facilite la inclusión real de alumnos con TEA en un aula ordinaria de educación infantil, donde explica los sistemas educativos, como una técnica de aplicación para este proyecto, desarrollados con alumnos con TEA, abarcando el Sistema Alternativo y Aumentativo de la Comunicación (SAAC), Sistema de Comunicación Total, Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes (PECS), asimismo, incluye el método *Treatment and Education of Autistic related Communication Handicapped Children* (TEACCH), habla sobre el método de Análisis de Comportamiento Aplicado (ABA) y finalmente sobre las historias sociales. Masó (2017) ofrece una propuesta que no solo satisfaga a alumnos con TEA, sino también al resto del grupo, mediante una valoración de las necesidades educativas para cubrir las diversas peculiaridades, sin requerir recursos diferenciales para la inclusión real.

A nivel nacional, se analiza un proyecto elaborado por Torres (2016), en Esmeraldas. La autora del proyecto “Proceso de enseñanza – aprendizaje en estudiantes con Trastorno del Espectro Autista del nivel básico elemental”, pretende diseñar una guía educativo-pedagógica, para mejorar los procesos de enseñanza-aprendizaje en niños del nivel básico elemental, con autismo, de la Unidad Educativa Salesiana “María Auxiliadora”. A través de un estudio, con enfoque crítico-propositivo, y la aplicación de una encuesta a padres de familia y docentes, Torres (2016) concluye que los docentes, de forma general, no están preparados para trabajar con estudiantes con autismo, puesto que carecen de capacitación en el tema, pero que sí existe la predisposición de capacitarse para ejercer su función docente. La guía propuesta, pretende satisfacer las necesidades, donde el docente podrá ejercer sus funciones de forma más efectiva y el estudiante tendrá la oportunidad de desarrollar sus capacidades cognitivas al nivel pertinente, de acuerdo a su capacidad.

Finalmente, a nivel local, Ampuero (2013) presenta una implementación técnica y pedagógica de aula estable para niños con autismo, en la Unidad Educativa Cristiana Verbo, con el fin de brindar un lugar adecuado para potencializar las capacidades y motivar la realización de trabajos mucho más estructurados. La autora se centra en los

métodos PECS, TEACCH y SAAC, y señala que es importante conocer los distintos aportes que se están realizando, porque así se encontrarán diferentes alternativas y métodos para trabajar con los niños con TEA.

## **Conclusión.**

En este primer capítulo, se ha realizado una recopilación de las generalidades del autismo, comenzando con la definición, donde las investigaciones se encaminan al término de “neurodiversidad”, comprendiendo como desarrollo diversificado, único y especial. La prevalencia de este trastorno tiene una tendencia ascendente, con 1 de cada 160 niños según la OMS (2017), si bien no se ha comprobado que los factores ambientales afectan, las investigaciones recientes se enfocan al ambiente como una causa que afecta de forma genética.

En cuanto a las características y los niveles de gravedad, se ha realizado una investigación, especificando en todos los ámbitos que abarca el autismo, ya que, para los docentes este conocimiento puede servir para la detección de niños no diagnosticados. Las teorías que explican el comportamiento de los niños con autismo, se han considerado las más mencionadas durante los últimos años, abarcando la Teoría de la mente, Teoría de la coherencia central y la Teoría de la función ejecutiva.

La falta de conocimiento de los trastornos que se asocian al autismo pueden influir en el desarrollo atípico, por ello, desde edades tempranas se debe realizar una buena detección y diferenciación de síntomas. Al hablar de una temprana detección, la intervención e inclusión educativa será más practicable.

En cuanto a las estrategias metodológicas, estas son diferentes herramientas de organización y orientación de las actividades que se trabaja en el aula diariamente para todos los niños, pero cuando se habla de una intervención específica a un niño con autismo se hace referencia a programas educativos según la necesidad específica. Se ha elegido una intervención conductual donde se abarca el ABA, una intervención basada en terapias centradas en la comunicación del sistema PECS, una intervención combinada, denominada TEACCH, y, por último, el aprendizaje cooperativo. Todas estas intervenciones son específicamente para niños con autismo donde se organizan y estructuran las actividades y tareas diarias, se regulan conductas negativas y se refuerzan aquellas positivas, aumenta la comunicación con base en un intercambio de imágenes y la participación activa del niño dentro del aula.

## **CAPÍTULO 2**

### **2. PROPUESTA METODOLÓGICA.**

#### **Introducción.**

En el presente capítulo, se darán a conocer los resultados de las encuestas aplicadas a los docentes, y con cuya información se procedió a elaborar la propuesta metodológica. Se presenta, además, el tipo de investigación, los participantes, la técnica, el instrumento utilizado para la investigación, así como también una explicación del procedimiento.

#### **2.1 Encuesta a Docentes.**

##### **2.1.1 Metodología**

La metodología para la presente investigación es de carácter cuantitativa-descriptiva, ya que la información recopilada sirvió para establecer la propuesta metodológica. El proyecto, se ha establecido con un enfoque prospectivo, con una visión a futuro, donde los docentes con niños con autismo en las aulas puedan utilizar esta guía metodológica, así como también aquellos maestros que no tienen niños con TEA actualmente, pero los podrán tener más adelante y poner en práctica con niños con problemas conductuales.

Esta es una investigación no experimental, con un enfoque transversal debido a la recopilación de información y datos estadísticos, los cuales permitan identificar los temas y variables más relevantes para dar fundamento a la guía metodológica. Sobre las fuentes de la información de este proyecto, se puede decir que es de tipo primaria y secundaria.

#### **Muestra**

El proceso de recopilación de información sobre aspectos relevantes del Trastorno del Espectro Autista, se llevó a cabo en dos centros educativos particulares de la ciudad de Cuenca, Ecuador. A dichas instituciones, se solicitó encuestar a un total de 40 docentes, de preferencia quienes hayan trabajado con niños y jóvenes con TEA, con edades entre los 5 y los 14 años, pertenecientes a los niveles de Educación General Básica (EGB), sin importar las asignaturas impartidas por los profesionales sujetos de estudio.

Sin embargo, el número de 40 docentes con estas características, asignados por las instituciones educativas, no se completó, por lo que, se decidió encuestar a otros docentes

que trabajen en el nivel de educación establecido, debido a la importancia del Trastorno del Espectro Autista y prevalencia del mismo.

### **Instrumento**

Como técnica de investigación, se utilizó una encuesta semi-estructurada, con preguntas abiertas, cerradas y mixtas (cerrada/abierta) para la obtención de la información sobre el nivel de conocimiento de los docentes, en cuanto al Trastorno del Espectro Autista. Para el análisis estadístico de los datos extraídos de las encuestas, se utilizó el software Excel 2016, para resultados más específicos. Para establecer las preguntas del formulario de encuesta, se realizó una revisión bibliográfica en la que se consultó la estructuración y escala de valores propuesta por Peñaherrera (2017) y Carrión y Monserrath (2017). Para establecer las preguntas básicas/generales sobre el TEA, se consultó, además, a la Asociación Americana de Psiquiatría (2013), donde se cita a la Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Con respecto a las preguntas referentes a las estrategias metodológicas, estas fueron fundamentadas con la referencia bibliográfica consultada con el estado del arte. Finalmente, se realizó una revisión con las instituciones para una previa aprobación.

### **Procedimiento**

Como primera instancia, se realizó una profunda revisión bibliográfica, la cual abarcó la definición, epistemología, prevalencia, características generales, grados, teorías explicativas, trastornos asociados, detección, Educación General Básica, inclusión educativa, fundamentación legal y estrategias metodológicas del Trastorno del Espectro Autista. Luego, como ya se especificó anteriormente, el instrumento utilizado para la obtención de la información primaria, fue la encuesta, a través de la autorización necesarias firmadas por los dos centros educativos seleccionados. La primera parte del instrumento consta de cinco preguntas para datos de identificación, como edad, formación académica (titulación), posgrados, especificación del ámbito del posgrado y años de experiencia en las funciones desempeñadas.

El cuerpo principal del cuestionario consta de 13 preguntas, de las cuales seis son de tipo cerradas, dos son preguntas abiertas y cinco de tipo mixtas (cerrada/abierta). En cuanto a las preguntas mixtas y cerradas, se establecieron variables de “Sí” o “No”, así como también una escala de valores donde 1 representa “Nada”, 2 un conocimiento “Medio” y 3 un conocimiento “Suficiente”.

Esta técnica consta de tres partes: la primera con los datos de información, la segunda con preguntas generales/básicas sobre el TEA y, por último, preguntas orientadas a la metodología. Para terminar la encuesta, se estableció una pregunta abierta donde los docentes responden sobre la información que les gustaría saber sobre este trastorno.

La encuesta se realizó de forma presencial, con la finalidad de solventar inquietudes sobre la misma y captar el mayor nivel de sinceridad en las respuestas. Finalmente, se procede a tabular los datos, analizarlos y concluir con la finalidad de elaborar la propuesta metodológica que contendrá información básica de este trastorno, estrategias metodológicas y las intervenciones educativas más utilizadas, misma que será socializada con los docentes encuestados en cada una de las instituciones participantes.

## 2.2 Análisis de la Información.

A continuación, se analizará la información con base en la encuesta utilizada (Ver Anexo 1); las tablas y gráficos han sido elaborados en Excel 2016.

### 2.2.1 Información general

**Tabla 2.**

*Edad promedio de docentes*

Rango de edad	Número de docentes	Porcentaje
24 – 28	9	22,50%
29 – 33	8	20%
34 – 38	7	17,50%
39 – 43	7	17,50%
44 – 48	4	10%
49 – 53	4	10%
54 – 58	0	0%
59-63	1	2,50%
Total	40	100%

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de docentes encuestados se encuentran en rangos correspondientes a adultos-jóvenes, entre estos, los rangos de 24 a 28, 29 a 33 y 34 a 38 ocupando el 60%, luego hay un menor número de docentes en rangos correspondientes a adultos desde los 39 años hasta los 63 años de edad con un 40%, lo que deja ver que actualmente son más los adultos-jóvenes en esta profesión. Ver Tabla 2.

**Tabla 3.***Años de experiencia*

<b>Años de experiencia</b>	<b>Docentes</b>	<b>Porcentaje</b>
1 a 5 años	6	15%
6 a 10 años	10	25%
11 a 15 años	9	22,50%
16 a 20 años	12	30%
21 a 25 años	1	2,50%
26 a 30 años	2	5%
Total	40	100%

Fuente: Elaboración propia.

La mitad de los encuestados presenta una experiencia laboral de entre 11 a 20 años en la docencia, que representa el 52.5%, mientras que en menor número están quienes laboran entre 1 a 10 años en la profesión, con un 40%. Finalmente, se puede ver que cada vez es mucho menor el contingente docente que alcanza de 21 a 30 años de experiencia con un 7.5%. Ver Tabla 3.

**Tabla 4.***Titulación*

<b>Titulación</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
En Educación Inicial o Básica	21	52,5%
En Psicología	8	20%
En Estudios Internacionales o Gestión Empresarial	3	7,5%
En Arte o Música	3	7,5%
Egresados o cursando universidad	2	5%
En Hostelería, Turismo o Comunicación Social	3	7,5%
Total	40	100%

Fuente: Elaboración propia.

Es importante poder destacar este aspecto sobre la titulación de los profesionales, que actualmente ejercen actividades de enseñanza en las instituciones educativas, puesto que el 52.5% de las personas encuestadas cuentan con un título en las áreas de educación inicial o básica, mientras que el 47.5% tienen títulos que no corresponden a estas áreas, convirtiéndose en una cifra alarmante dentro de la plana de maestros. Ver Tabla 4.

**Tabla 5.***Titulación de posgrado*

	<b>Posgrado</b>	<b>Porcentaje</b>
Sí	11	27,5%
No	29	72,5%
Total	40	100%

Fuente: Elaboración propia.

El 27.5% de los docentes encuestados asegura tener un título de cuarto nivel, mientras que el 72.5% disponen de un título de tercer nivel y tan solo dos personas se encuentran todavía cursando su carrera universitaria. Ahora bien, es importante visualizar de qué áreas son los títulos de cuarto nivel. Ver Tabla 5.

**Tabla 6.***Especialización de cuarto nivel por áreas*

<b>Áreas de especialización</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Educación y Estimulación Temprana	2	18,2%
Educación Especial	1	9,1%
Neurociencia	1	9,1%
Pedagogía	2	18,2%
Liderazgo Educacional	1	9,1%
Técnicas Innovadoras	1	9,1%
Literatura Latinoamericana	1	9,1%
Libro Álbum Infantil	1	9,1%
Neuropsicología	1	9,1%
Total	11	100%

Fuente: Elaboración propia.

Si bien la mayoría de áreas de especialización representan un 72,7% tiene relación de manera directa o indirecta, tan solo el 27,3% abarca áreas de Educación y Estimulación Temprana y Educación Especial.

Una vez conocidos los datos demográficos de los encuestados, se procede con los resultados de la encuesta, respecto del grado de conocimiento sobre el TEA, con base en la siguiente escala de valores. Ver Tabla 6.

**Tabla 7.**

*Escala de valores*

Escala de valores	
1	Nada
2	Medio
3	Suficiente

Fuente: Elaboración propia.

Es importante aclarar que se estableció una escala de valores corta, debido a que se trata de un tema específico, en donde los docentes conocen o no sobre el tema; asimismo, se plantearon preguntas abiertas, cerradas y mixtas, con la finalidad de profundizar y corroborar los conocimientos, respectivamente.

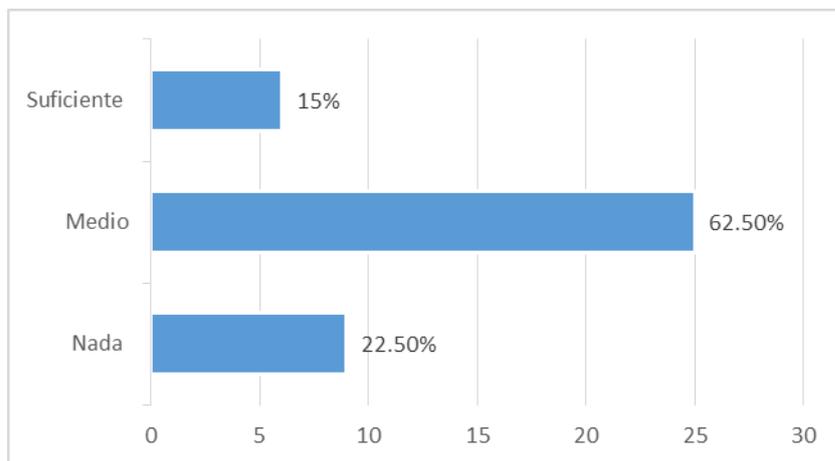
### 2.2.2 Encuesta y resultados

#### Pregunta 1

¿Cuánto califica su conocimiento sobre el Trastorno del Espectro Autista?

**Figura 1.**

*Pregunta 1 ¿Cuánto califica su conocimiento sobre el Trastorno del Espectro Autista?*



Fuente: Elaboración propia.

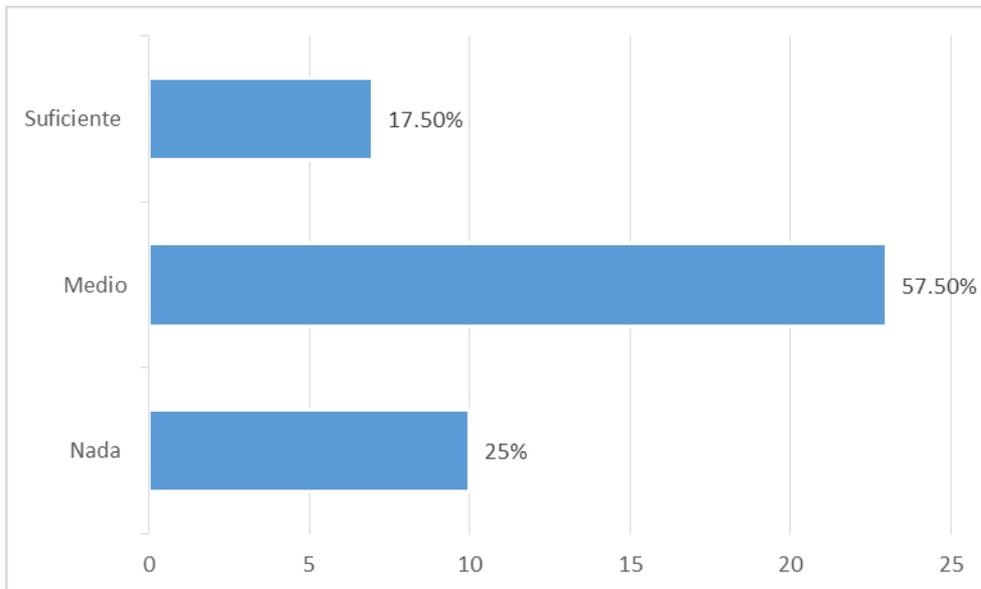
Del 100% de docentes encuestados, el 77.50% señalan tener un conocimiento medio y suficiente sobre el TEA, mientras que el 22.50% de los encuestados dice no conocer al respecto, situación que preocupa, puesto que, hoy en día, es cada vez más común encontrarse con este tipo de casos, y el desconocimiento no aporta en lo absoluto. Se requiere de profesionales cada vez más preparados. Ver Figura 1.

## Pregunta 2

¿Sabe que áreas del desarrollo se ven afectadas por este trastorno?

### Figura 2.

Pregunta 2 ¿Sabe que áreas del desarrollo se ven afectadas por este trastorno?



Fuente: Elaboración propia.

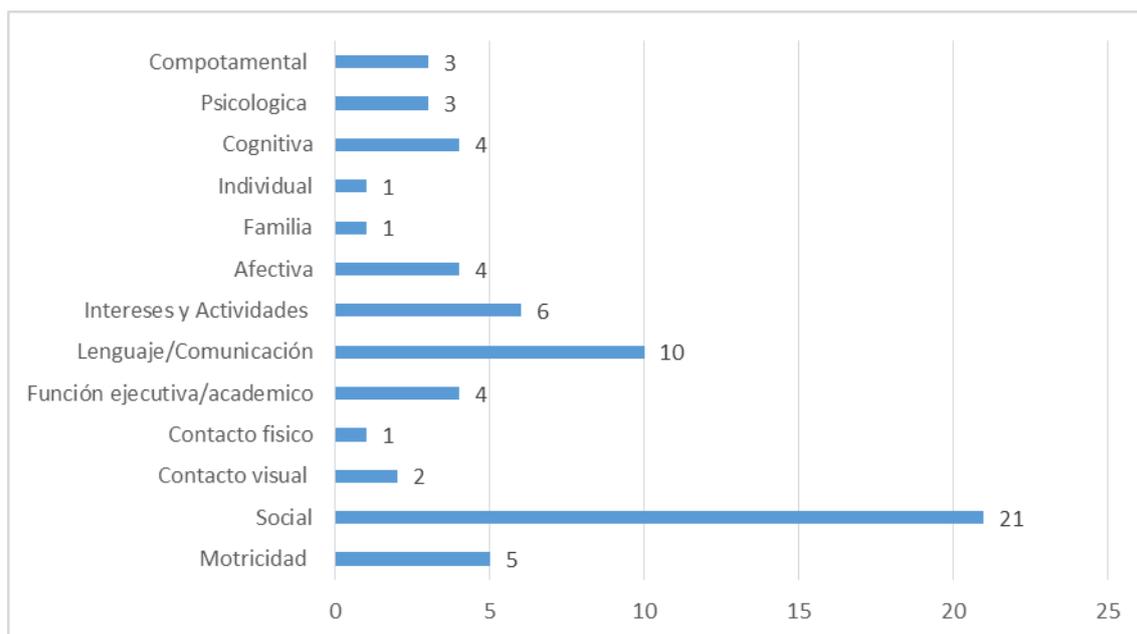
Asimismo, el 75% de los encuestados dice tener un conocimiento medio y suficiente sobre las áreas afectadas por el TEA, mientras que el 25% de los maestros desconocen totalmente sobre el tema. Ver Figura 2.

### Pregunta 3

Especificación de las áreas afectadas por el TEA.

**Figura 3.**

*Pregunta 3 Especificación de las áreas afectadas por el TEA.*



Fuente: Elaboración propia.

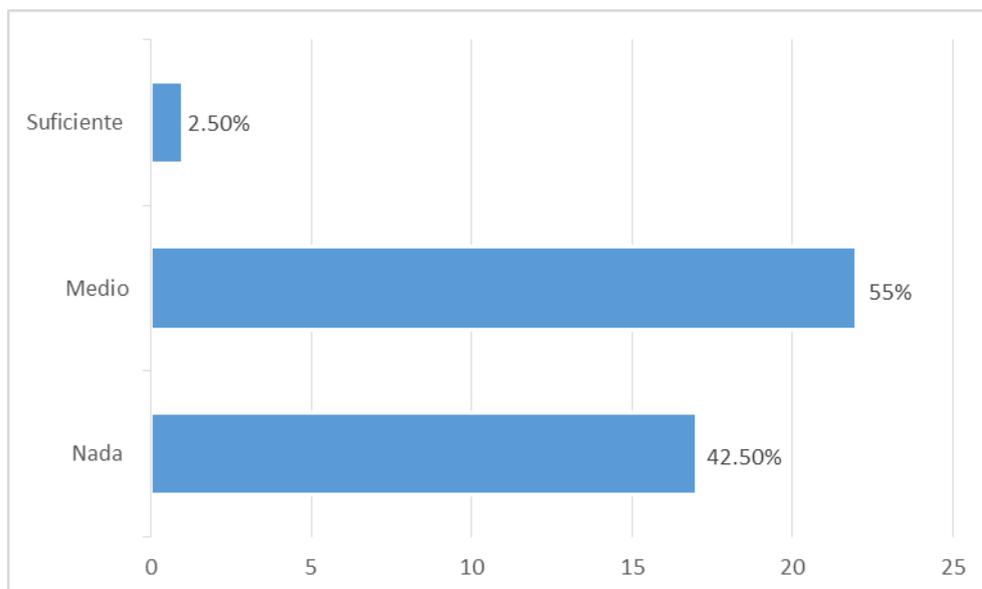
El área social obtuvo 21 menciones, consiguiente a esto el lenguaje/comunicación se nombra 10 veces, los intereses y actividades 6 veces, la motricidad 5 veces, la parte afectiva, cognitiva y la función académica se mencionan 4 veces cada una, lo comportamental y psicológico se señala 3 veces, el contacto visual indica 2 veces y por último el contacto físico, la familia y la parte individual se nombra 1 vez. Ver Figura 3.

#### Pregunta 4

¿Conoce cuáles son los niveles del autismo con sus respectivas características?

#### Figura 4.

*Pregunta 4 ¿Conoce cuáles son los niveles del autismo con sus respectivas características?*



Fuente: Elaboración propia.

Según la gráfica, solo el 2.50% de docentes posee un conocimiento suficiente, el 55% de los encuestados dice tener un conocimiento medio sobre los niveles del trastorno y sus respectivas características; mientras que, el 42.50% asegura no tener conocimiento alguno sobre este tema, lo que resulta preocupante, debido a su importancia dentro del ámbito escolar. Ver Figura 4.

#### **Anexo a pregunta 4**

Considera usted que algunos niños con autismo pueden tener una comorbilidad de:

#### **Tabla 8.**

*Pregunta 4 Considera usted que algunos niños con autismo pueden tener una comorbilidad de:*

<b>Comorbilidad</b>	<b>Si</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
Déficit intelectual	24	60%	16	40%
Trastorno del lenguaje	27	67,5%	13	32,5%
Trastorno del neurodesarrollo mental o del comportamiento	31	77,5%	9	22,5%

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de los encuestados considera que los niños con TEA pueden presentar una comorbilidad relacionada con el déficit intelectual con el 60% mientras que el 40% no; el trastorno del lenguaje con el 67.5% y el 32,5% no considera que pueda tener este trastorno, por último, el 77,5% de los docentes afirman que el trastorno del neurodesarrollo mental o del comportamiento puede estar relacionado mientras que el 22,5% de docentes desconocen. Ver Tabla 8.

## Pregunta 5

¿Existen teorías que explican los comportamientos del autismo?

**Tabla 9.**

*Pregunta 5 ¿Existen teorías que explican los comportamientos del autismo?*

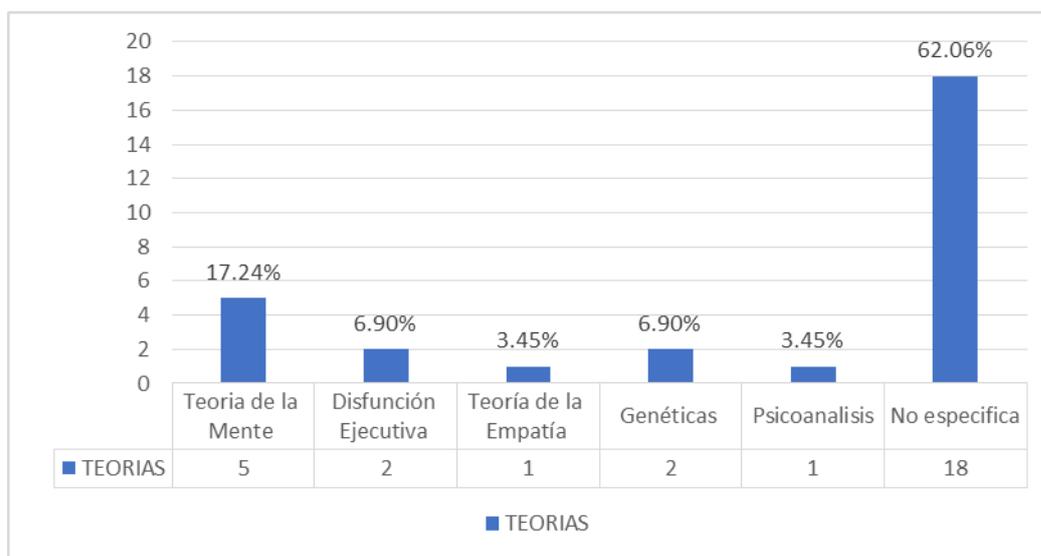
Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Sí	29	72,5%
No	11	27,5%

Fuente: Elaboración propia.

Del 100% de encuestados el 72,5% tuvieron una respuesta afirmativa y el 27,50% una respuesta negativa. Ver tabla 9.

**Figura 5.**

*Teorías explicativas del TEA*



Fuente: Elaboración propia.

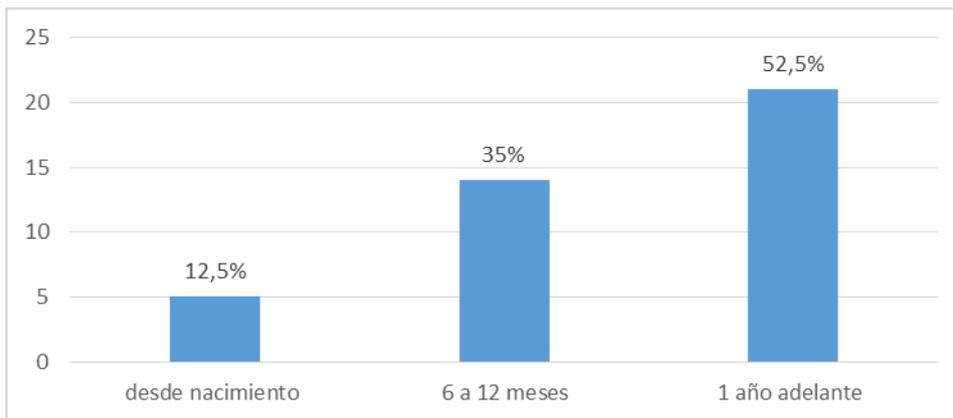
Entre los docentes que dieron una respuesta afirmativa, 37,94% de ellos aseguraron haber escuchado o leído sobre estos temas en la teoría de la mente con 17,24%, la teoría de la disfunción ejecutiva con 6,90%, la teoría de la empatía con 3,45%, la teoría del psicoanálisis con 3,45% y la teoría genética con 6,90%; mientras que 62,06% de ellos no especificó teoría alguna. Ver Figura 5.

## Pregunta 6

¿Desde qué edad considera usted que se puede detectar este trastorno?

### Figura 6.

Pregunta 6 ¿Desde qué edad considera usted que se puede detectar este trastorno?



Fuente: Elaboración propia.

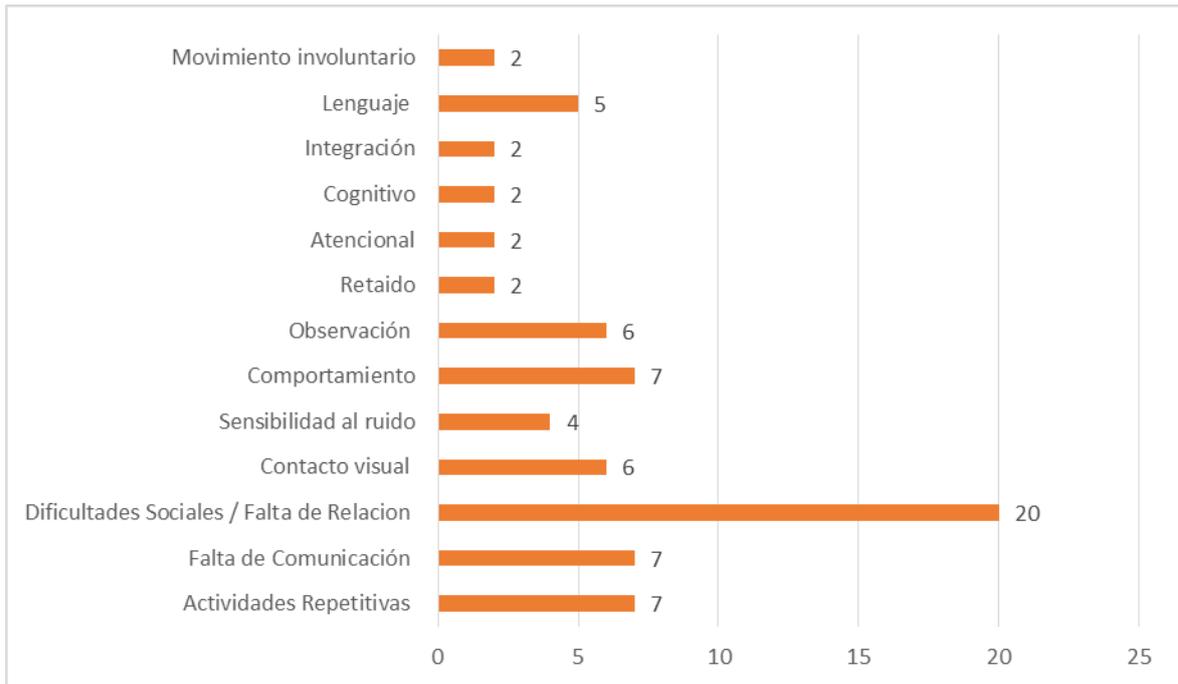
Para esta pregunta, se estableció tres rangos de edad temprana, “desde el nacimiento” que representa el 12,5%, “6 a 12 meses” con un 35% por último el 52,5% con el rango de “un año en adelante”. Ver Figura 6.

## Pregunta 7

¿Cómo detecta dentro del aula si un niño podría presentar este trastorno?

### Figura 7.

Pregunta 7 ¿Cómo detecta dentro del aula si un niño podría presentar este trastorno?



Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de encuestados consideran a las dificultades sociales como la principal característica para detectar a un niño con autismo dentro de un aula mencionando 20 veces. Las actividades repetitivas, falta de comunicación y el comportamiento se repiten 7 veces por cada una de ellas, el contacto visual y la observación 6 veces, el lenguaje se repite 5 veces, 4 la sensibilidad al ruido y por último los movimientos involuntarios, integración, cognición, atencional y retraído se repiten 2 veces cada una. Ver Figura 7.

### Pregunta 8

¿Ha tenido niños con autismo en su aula?

**Tabla 10.**

*Pregunta 8 ¿Ha tenido niños con autismo en su aula?*

Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Sí	24	60%
No	16	40%

Fuente: Elaboración propia.

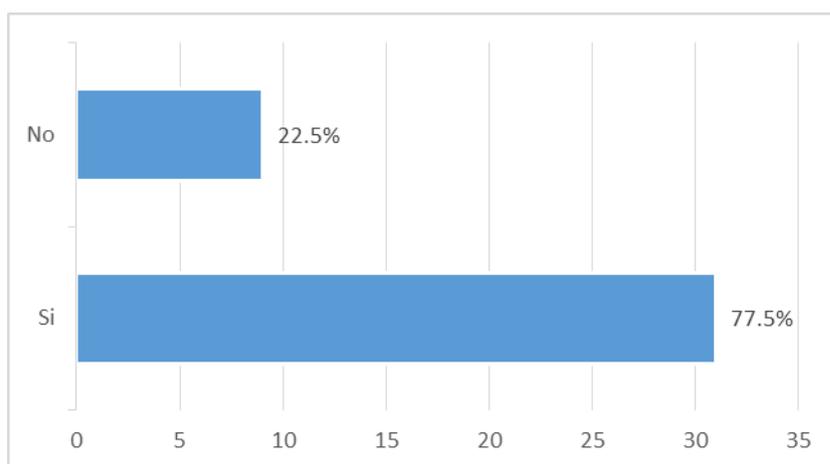
De la totalidad de docentes encuestados, el 60% menciona haber tenido experiencia con alumnos con TEA en sus aulas; mientras que, el 40% restante nunca ha tenido un niño o niña con autismo. Ver Tabla 10.

### Pregunta 9

¿Se deben realizar adaptaciones curriculares para los niños con autismo?

**Figura 8.**

*Pregunta 9 ¿Se deben realizar adaptaciones curriculares para los niños con autismo?*



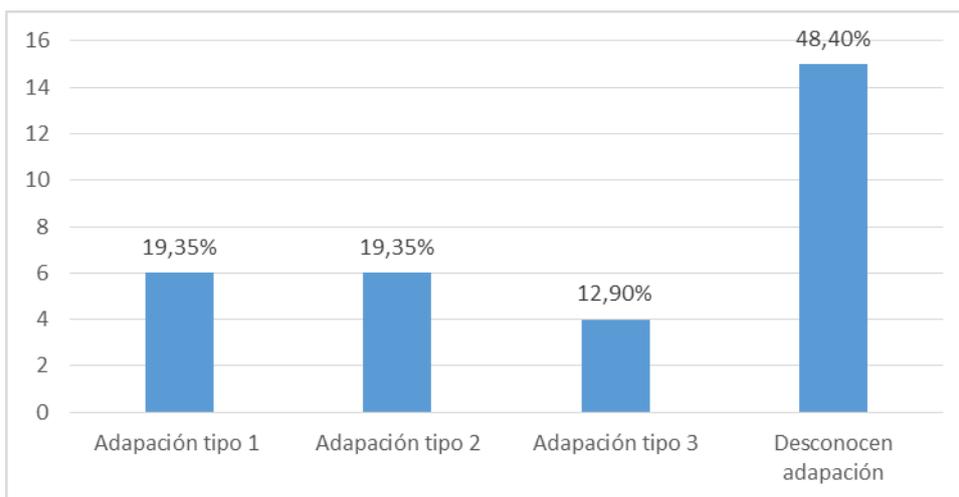
Fuente: Elaboración propia.

El 77.5% de los encuestados responde que es necesario realizar adaptaciones curriculares para los niños y niñas con autismo; mientras que para el 22.5% de los docentes encuestados consideran que no es necesario realizarlas. Ver Figura 8.

En la siguiente figura, se muestran los tipos de adaptaciones según las especificaciones dadas por los docentes que respondieron afirmativamente a la pregunta anterior.

**Figura 9.**

*Tipo de adaptación que debe realizarse.*



Fuente: Elaboración propia.

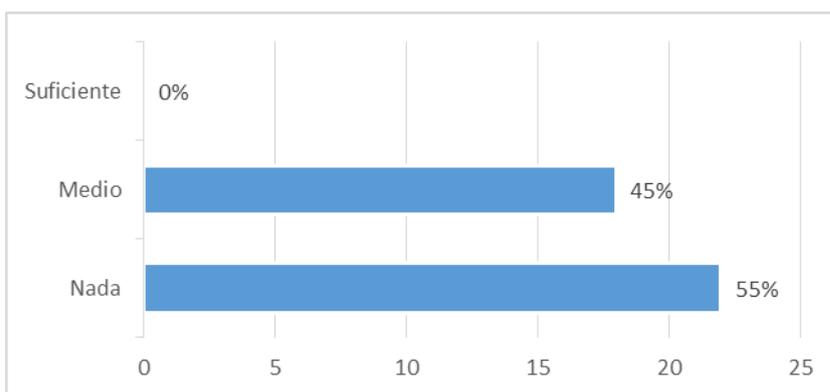
De los docentes que respondieron de manera afirmativa esta pregunta, el 48,40% no especificaron que adaptación realizar, el 19,35% especificó la adaptación tipo 1, 19,35% señalaron la adaptación tipo 2, por último, el 12,90% restante especificaron la adaptación tipo 3. Ver Figura 9.

### Pregunta 10

¿Cuánto califica su conocimiento sobre metodologías para trabajar con niños con TEA?

#### Figura 10.

*Pregunta 10 ¿Cuánto califica su conocimiento sobre metodologías para trabajar con niños con autismo?*



Fuente: Elaboración propia.

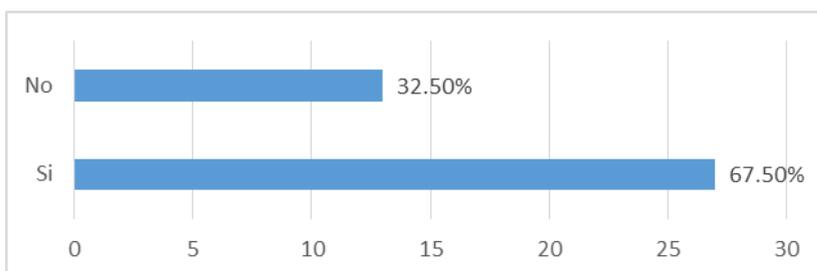
En una escala de “suficiente”, “medio” y “nada”, a los docentes sobre cuánto califican ellos el conocimiento sobre metodologías para trabajar con niños con autismo, el 55% manifestó no tener conocimiento alguno, mientras que el 45% de docentes encuestados indicaron tener un conocimiento medio. Ver Figura 10.

### Pregunta 11

¿Conoce alguna estrategia metodológica para trabajar con niños con autismo?

#### Figura 11.

*Pregunta 11 ¿Conoce alguna estrategia metodológica para trabajar con niños con TEA?*

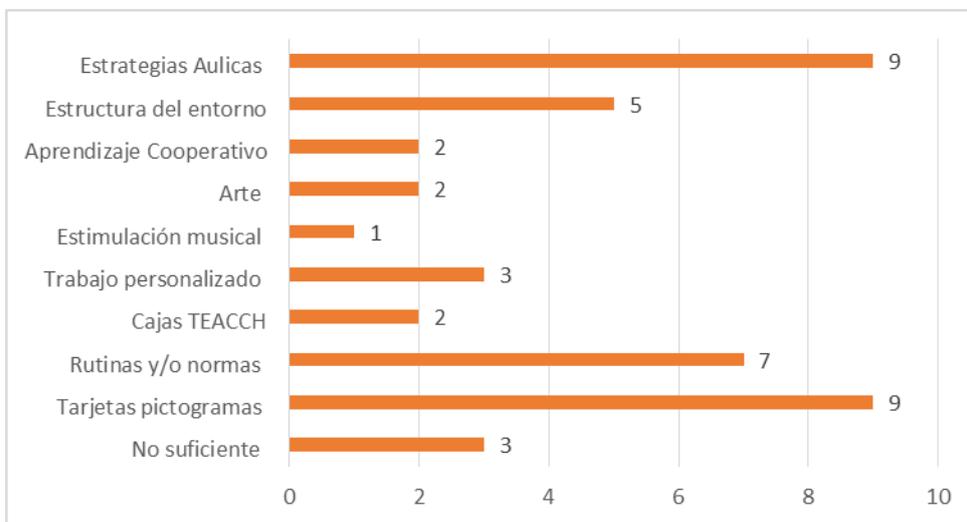


Fuente: Elaboración propia.

El 67.50% de los docentes dijeron que “SI” conocen alguna estrategia metodológica para trabajar con niños con TEA, mientras que 32.5% desconoce. Ver Figura 11.

**Figura 12.**

*Especificación de estrategias metodológicas*



Fuente: Elaboración propia.

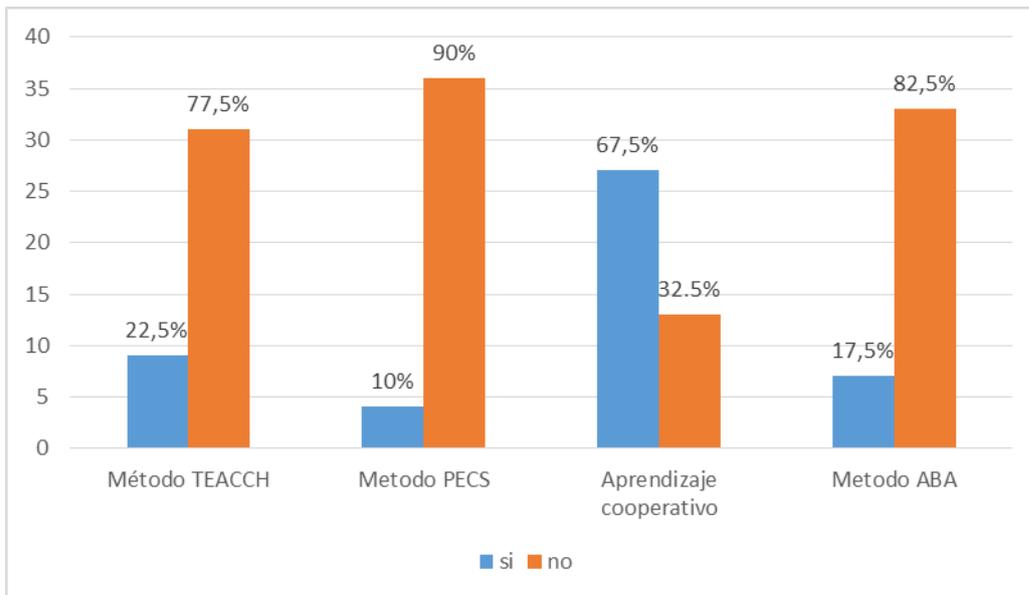
Al 67.5% de docentes que respondieron afirmativamente a esta pregunta, se les pidió especificar las estrategias metodológicas que conocen, de los cuales nueve mencionaron las estrategias áulicas y tarjetas con pictogramas, siete el establecer rutinas y/o normas, cinco estructurar el entorno, tres señalaron el trabajo personalizado, dos hablan en cuanto al aprendizaje cooperativo, dos en cuanto al arte y dos a las cajas TEACCH, uno recurre a la estimulación musical y otros tres dicen conocer pero no especifican ninguna en particular. Ver Figura 12.

## Pregunta 12

¿Ha escuchado o aplica los siguientes métodos?

**Figura 13.**

*Pregunta 12 ¿Ha escuchado o aplica los siguientes métodos?*



Fuente: Elaboración propia.

Para esta pregunta, se establecieron las intervenciones educativas más comunes, con el fin de verificar si los docentes tienen conocimiento sobre las mismas; en cuanto a los métodos TEACCH, PECS y ABA, se puede ver que el “no” supera en un rango mayor a 77% arriba que al “sí”; pero, se puede ver que tienen más conocimiento respecto del aprendizaje cooperativo con un 67.5%, al ser una estrategia común utilizada dentro de las aulas. Ver Figura 13.

### Pregunta 13

¿Qué información sobre este trastorno le gustaría saber?

El objetivo de esta pregunta fue identificar los temas de interés de aprendizaje y refuerzo que necesitan los docentes sobre el TEA.

#### Figura 14.

*Pregunta 13 ¿Qué información sobre este trastorno le gustaría saber?*



Fuente: Elaboración propia.

La pregunta se planteó de forma abierta, y dentro de las respuestas sobresale el requerimiento de metodologías y estrategias dentro del aula. En cuanto a las demás respuestas, se puede identificar un menor interés, pero no por ello, menos importante, temas como información general del autismo, apoyo en la socialización, entorno y adaptaciones, detección temprana, método TEACCH, entre otros como estrategias para comunicación y lenguaje, origen, prevalencia, trabajo con padres y evaluaciones. Ver Figura 14.

En el gráfico, se puede ver que existen más repuestas, en comparación con el número total de docentes encuestados, y esto se debe a que algunos de ellos, emitieron más de una sugerencia de temas de interés, mismos que han sido anotados y considerados para este estudio y análisis.

### **2.2.3 Conclusiones del informe de resultados**

De la encuesta realizada, se pueden extraer diferentes conclusiones que están sujetas a una reflexión, ya que los resultados obtenidos y analizados demuestran cierto desconocimiento por parte de los docentes.

Como se pudo ver en la información demográfica del grupo sujeto de estudio, gran parte está conformado por profesionales de otras áreas, algo que sin duda afecta el conocimiento sobre este tema y la atención que se le debe dar dentro y fuera de las aulas escolares. Si bien la experiencia la dan los años y los conocimientos, es obligación del Estado garantizar una planta docente de profesionales preparados, específicamente en educación básica, en todas las instituciones, a través de evaluaciones e inspecciones constantes.

A pesar de haber docentes que dijeron conocer suficientemente sobre el TEA, los resultados generales contradicen esto; asimismo, al responder a otras preguntas y razonar sus respuestas, fue posible ver la falta de conocimiento, de forma generalizada. Por ejemplo, en cuanto a los niveles del autismo, el desconocimiento es alarmante, puesto que ocupa el 42.5% de los docentes encuestados, lo que se relaciona con la falta de preparación para docencia en edades inicial y básica.

Además, varios docentes aseguran haber tenido o tener niños con TEA con diagnóstico en sus aulas, lo que también preocupa, debido a la falta de conocimiento de estrategias para atender este tema. Es decir, que se tiene docentes de esta población que trabajan con niños con autismo, pero no cuentan con una fundamentación pedagógica.

El estudio permite concluir y argumentar el desconocimiento de los docentes sobre el TEA, en términos generales; sin embargo, es importante rescatar que existe el interés por capacitarse. Por lo que, se procede a elaborar una guía para niños con TEA grado 1, donde los docentes tengan información básica general del autismo, estrategias metodológicas útiles e información de las intervenciones educativas más comunes dentro de las aulas.

## **2.3 Diseño de la Guía Metodológica.**

Las diferentes estrategias metodológicas deben ser modelos flexibles que aumenten la participación de los estudiantes dentro del aula, donde se eliminen las barreras que se

generan en el contexto. Por ello, se ha visto necesario establecer estrategias enfocadas en varios ámbitos. Pero antes de profundizar en este tema, se ha visto importante compartir el texto de Rivière, citado por el Ministerio de Educación Nacional de Colombia (2006, pp. 33-35), con base en el diálogo creado por varios niños con autismo, brindando así una guía dentro del ámbito de interacción y el proceso de enseñanza-aprendizaje:

- 1) Ayúdame a comprender mi entorno. Organiza mi mundo y facilítame que anticipe lo que va a suceder. Dame orden, estructura y no caos.
- 2) No te angusties conmigo, porque haces que también me angustie. Respeta mi ritmo. Siempre podrás relacionarte conmigo si comprendes mis necesidades y mi modo especial de entender la realidad. No te deprimas, normal es que avance y me desarrolle cada vez más, aunque a veces tenga algunos retrocesos.
- 3) No me hables demasiado, ni tampoco rápido. Las palabras son aire que no pesa para ti, pero puede ser una carga muy pesada para mí. Muchas veces no son la mejor manera de relacionarte conmigo.
- 4) Como otros niños y adultos, también necesito compartir el placer y me gusta hacer las cosas bien, aunque no siempre lo consiga. Hazme saber, de algún modo, cuando he hecho las cosas bien y ayúdame a hacerlas sin fallos. Cuando tengo demasiados fallos me sucede igual que a ti: me irrito y termino por negarme a hacer las cosas.
- 5) Necesito más orden del que tú necesitas, que el medio sea más predecible del que tú requieres. Tenemos que negociar mis rituales para convivir.
- 6) Me resulta difícil comprender el sentido de muchas de las cosas que me piden que haga. Ayúdame a entenderlo. Trata de pedirme las cosas que puedan tener un sentido concreto y descifrado para mí, no permitas que me aburra o permanezca inactivo.
- 7) No me invadas excesivamente. A veces, las personas son demasiado impredecibles, demasiado ruidosas, demasiado estimulantes. Respeta la distancia que necesito, pero sin dejarme solo.
- 8) Lo que hago no es contra ti. Cuando tengo una rabieta o me golpeo, si destruyo algo o me muevo en exceso, cuando me es difícil atender o hacer lo que me pides, no estoy tratando de hacerte daño. Ya que tengo un problema de intenciones, no me atribuyas malas intenciones. Batallo para entender lo que está bien y lo que está mal.

- 9) Mi desarrollo no es absurdo, aunque no sea fácil de entender. Tiene su propia lógica y muchas de las conductas que llamas alteradas son formas de enfrentar el mundo desde mi especial forma de ser y percibir. Haz un esfuerzo por comprenderme.
- 10) Las otras personas son demasiado complicadas. Mi mundo no es complejo y cerrado, si no simple. Aunque te parezca extraño lo que te digo, mi mundo es tan abierto, tan sin tapujos ni mentiras, tan ingenuamente expuesto a los demás, que resulta difícil penetrar en él. No vivo en una fortaleza vacía, sino en una llanura tan abierta que puede parecer inaccesible. Tengo muchas menos complicaciones que las personas que se consideran normales.
- 11) No me pidas siempre las mismas cosas ni me exijas las mismas rutinas. No tienes que hacerte tú autista para ayudarme. ¡El autista soy yo, no tú!
- 12) No solo soy autista. También soy un niño, un adolescente o un adulto. Comparto muchas cosas de los niños, adolescentes o adultos a los que llamas “normales”. Me gusta jugar y divertirme, quiero a mis padres y a las personas cercanas, me siento satisfecho cuando hago las cosas bien. Es más, lo que compartimos, que lo que nos separa.
- 13) No me pidas constantemente cosas por encima de lo que soy capaz de hacer. Pero pídemme lo que puedo hacer. Dame ayuda para ser más autónomo, para comprender mejor, pero no me des ayuda de más.
- 14) Aunque me sea difícil comunicarme o no comprenda las sutilezas sociales, tengo incluso algunas ventajas en comparación con los que llamas “normales”. Me cuesta comunicarme, pero no suelo engañar. No comprendo las sutilezas sociales, pero tampoco participo de las dobles intenciones o los sentimientos peligrosos tan frecuentes en la vida social. Mi vida puede ser satisfactoria si es simple, ordenada y tranquila. Ser autista es un modo de ser, aunque no sea el normal o esperado. Mi vida como autista puede ser tan feliz y satisfactoria como la tuya “normal”. En esas vidas, podemos llegar a encontrarnos y compartir muchas experiencias.

Para establecer cualquier estrategia metodológica hay que hacer una diferenciación entre las Necesidades Educativas Especiales (NEE) y las Barreras de Aprendizaje y Participación (BAP) que con facilidad se confunde. Según Warnock y Brennan (2004),

citados por Fernández y Medellín (2018), las NEE se definen como “El conjunto de características físicas o psíquicas de un estudiante, que generan en estas dificultades para el aprendizaje común, las cuales requieren ser atendidas de manera diferente a lo planteado en la propuesta curricular ordinaria” (p. 15), pero para estos autores estas necesidades no solo se enfocan en la discapacidad, sino también cuando existe un nivel cognitivo mayor al “normal”.

Según Sandoval, Rueda y Vázquez (2019), las Barreras de Aprendizaje y Participación se encuentran en la estructura de sistema educativo, comenzando por las políticas, la práctica y la cultura que rodea a este sistema y que se implementa en las aulas. Estas barreras limitan el desarrollo pleno del alumnado más vulnerable y la vida escolar; una de las barreras más representativas es el currículo, que en la aplicación institucional se considera rígido, dando una baja probabilidad de adaptarse a las personas con una diversidad, afectando la enseñanza del mismo.

A partir de esta diferenciación, es importante considerar los beneficios de la correcta aplicación de las estrategias metodológicas según el Ministerio de Educación del Ecuador (2011):

- Conocer las fortalezas y debilidades de sus estudiantes, para brindar una respuesta educativa acorde a su necesidad.
- Lograr un trabajo dinámico y motivador tanto para los estudiantes como para los docentes, favoreciendo el respeto a la diversidad.
- Beneficia a todos los estudiantes del aula.
- Atiende a la individualidad del estudiante con NEE, permitiendo que se sienta acogido y comprendido, lo que genera empatía y seguridad.
- Fortalece las relaciones intra e interpersonales en el grupo, puesto que, al sentirse más seguro, con un mejor nivel de respuesta académica, se elevará su autoestima, fortaleciendo las relaciones sociales. (pp. 26-27)

Se necesita un proceso previo para aplicar las estrategias dentro del aula, por ello, se deben tomar en cuenta las siguientes acciones sugeridas por la Vicepresidencia de la República del Ecuador (2011, p. 27):

- 1) Recaudar información personal del estudiante, es importante que esta recopilación abarque el diagnóstico en caso de tenerlo.

- 2) Reunir al equipo multidisciplinario o interdisciplinario para exponer el caso y realizar las conclusiones y recomendaciones, aquí se debe tomar en cuenta las fortalezas, debilidades y estilos de aprendizajes.
- 3) Con el equipo y el docente se sugiere las estrategias y/o intervenciones que se debe realizar.
- 4) Se debe realizar un seguimiento continuo sobre los avances y retrocesos del niño para decidir si se tiene que cambiar de estrategia.

Algunas recomendaciones generales que sugiere el Ministerio de Educación Nacional de Colombia (2006, p. 45), para tomar en cuenta, previo a la inclusión educativa de un niño con autismo, son:

- Ubicarlo cerca a compañeros que sean buenos modelos de comportamiento y por los cuales el estudiante haya demostrado empatía.
- Mantenerlo lejos de fuentes visuales de distracción, por ejemplo: letreros con varios colores u objetos.
- Mantenerlo lejos de fuentes sonoras distractoras, como el ruido de la calle o cerca del patio de juegos.
- Iluminación preferiblemente natural, sin lámparas de neón.
- Sillas y mesas con tapas de caucho en las patas, para minimizar el ruido al moverlas.
- Utilizar diferentes estrategias para minimizar el ruido dentro del salón de clases, en situaciones o periodos críticos de la jornada.

El Ministerio de Educación Nacional de Colombia (2006, pp. 49-54) adapta una metodología para que esta se vuelva innovadora y flexible y recomienda algunas estrategias para grupos donde estén niños con necesidades educativas:

- 1) Estrategias que facilitan la comprensión:
  - Enfocarse cómo los niños procesan la información visual y auditiva teniendo en cuenta el tiempo, por ejemplo, se le facilita aprender con canciones, trabalenguas, poemas, etc. O con imágenes o letreros.

- Acompañar las palabras con ayuda de visuales, láminas, fotografías, dibujos, videos, material concreto o modelos que le permitan comprender mejor lo que pretendemos enseñarle. Ejemplo: la lectura con pictogramas.
  - Información a través de estrategias multisensoriales (que la pueda escuchar, ver y palpar). Ejemplo: objetos reales como frutas, verduras, instrumentos musicales, etc.
  - Grupo de trabajos cooperativos para facilitar el aprendizaje. Ejemplo: en un grupo de estudiante designar tareas y responsabilidades para demostrar las fortalezas haciendo un aprendizaje activo.
- 2) Estrategias para la planeación de la clase:
- Organización sistemática de las acciones que se va a realizar para garantizar el aprendizaje de los niños. Ejemplo: llevar una agenda con las actividades a trabajar
  - Programar las adaptaciones en las actividades y los materiales para garantizar que los apoyos se den de manera oportuna. Ejemplo: realizar las planificaciones con la respectiva adaptación de ser necesaria, para aplicar dentro del aula.
  - Planificar actividades variadas para conseguir el mismo objetivo. Ejemplo: utilizar materiales reales, salidas al patio, al parque, etc.
  - Preparar con antelación el material que se va a utilizar en la clase, para garantizar que el estudiante cuente con todos los recursos requeridos y pueda aprender. Ejemplo: si se propuso una adaptación en una actividad llevarla lista en vez de ese momento realizarla de manera espontánea
- 3) Estrategias para implementar durante la clase. Ver Tabla 11.

**Tabla 11.**

*Estrategias a implementar en clase*

Actividades	Estrategias
Ordenamiento de las actividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las actividades tienen que tener una secuencia. (siguiendo la planificación realizada). Ejemplo: No obviar actividades por el tiempo o espacio faltante.</li> <li>• Colocadas de manera visual siempre en el mismo lugar y con colores por cada asignatura. Ejemplo: Proceso del horario por materia realizando una diferenciación.</li> </ul>

Tutoría individual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfatizar el inicio y final de la actividad. Ejemplo: Al final de la actividad poner una imagen que haga referencia a la culminación.</li> <li>• Claves cortas y/o mapas conceptuales para la atención visual. Ejemplo: En un tema extenso de una asignatura, realizar mapas con claves para facilitar la materia de estudio.</li> <li>• Actividades y/o evaluaciones controladas de manera individual. Ejemplo: Cuando hay una evaluación y el niño se encuentra inquieto es necesario realizar de manera individual.</li> <li>• Momentos de tutoría para la ayuda de una destreza difícil de completar. Ejemplo: Cuando una destreza es muy compleja se necesita apartar un tiempo para realizar un reforzamiento de manera individual.</li> </ul>
Oportunidad de participación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tener en cuenta las fortalezas y debilidades para asignar un ejercicio académico o social. Ejemplo: Si el niño tiene alguna complicación en alguna actividad, se debe evitar dar este trabajo, ya que, puede desmotivar.</li> <li>• Práctica repetida de actividades para fortalecer los conocimientos. Ejemplo: Con una destreza muy complicada se puede realizar un reforzamiento por medio de diferentes actividades.</li> </ul>
Pautas de actuación, estrategias y formas de actuar concretas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayuda directa con demostraciones y modelo, suprimiendo las explicaciones largas. Ejemplo: A veces los docentes emitimos explicaciones largas que perjudican al niño, por ello, se debe realizar de manera directa</li> <li>• Trabajar con objetos reales, favoreciendo la experiencia directa. Ejemplo: Es de mucha ayuda dar una explicación con objetos de la vida cotidiana.</li> <li>• Establecer un modelo o un ejemplo, permitirá al estudiante entender cuál es el resultado que se espera. Ejemplo: Se debe acostumbrar a dar ejemplos de la vida real y acorde a la edad del niño para un mejor entendimiento.</li> </ul>

Fuente: Ministerio de Educación Nacional de Colombia (2006, p. 51,52)

#### 4) Estrategias para implementar después de la clase:

- Revisar el cumplimiento de las actividades y reorganizar los tiempos si es necesario. Ejemplo: En el área de matemáticas se le complica realizar ciertas actividades, hay que tener en cuenta que va a demorar, por ello, se recomienda reducir las actividades o dar más tiempo.
- Revisar el cumplimiento de los objetivos, la aplicación de las adaptaciones curriculares y un reajuste de ser necesario. Ejemplo: cuando se realizan las planificaciones se tiene una expectativa, pero en la realidad se pueden

incumplir actividades consiguiendo afectar al niño en la adquisición de la destreza.

- Realizar un seguimiento individual del estudiante donde se reconozca los avances y esto puede ser parte de una evaluación. Ejemplo: estar pendiente de que el niño cumpla con las actividades, se recomienda elogiar por los avances realizados.

5) Estrategias para distribuir los estudiantes en la clase. Socialización y agrupamientos. Ver Tabla 12.

**Tabla 12.**

*Distribución de estudiantes en clase*

Actividades	Estrategias
Ordenamiento de los estudiantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estructuras individuales y colectivas.</li> <li>• Variar la distribución y el ordenamiento de mesas.</li> </ul>
Tutoría de pares o compañeros	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayudas mutuas entre iguales.</li> <li>• Programas de enseñanza en las habilidades sociales y/o comunicativas.</li> </ul>

Fuente: Ministerio de Educación Nacional de Colombia (2006, p. 53,54)

Según el Ministerio de Educación Nacional de Colombia (2006, p. 46), el material gráfico se puede modificar para el grupo en general, ayudando al niño con autismo:

- a) Horario de clases en visuales de cada una de las actividades de la jornada escolar que le ayuden al estudiante a ubicarse en el día. Ejemplo: establecer un lugar fijo para el horario de clase, definir las asignaturas por colores y se podría incluir la imagen del docente dependiendo de la materia.
- b) Rutina individual o agendas de actividades con visuales de cada una de las actividades que van a realizar, las cuales deben estar ubicadas en su escritorio o en su cuaderno a manera de agenda diaria, semanal o mensual. Ejemplo: realizar un libro de actividades para que el niño pueda planificar el tiempo que necesita.
- c) Dibujos o láminas de las normas que están en proceso de adquirir, las cuales deben estar ubicadas en el tablero o escritorio. Ejemplo: es importante tener las normas en un lugar visible y realizar una lectura del mismo.

- d) Secuencias didácticas, como la descripción gráfica para realizar una actividad determinada. Ejemplo: a veces es necesario realizar una explicación siendo nosotros mismo el modelo de lo que se debe o no hacer.
- e) Expresiones emocionales, láminas con diferentes expresiones que pueden estar en un llavero o billetera, para que el estudiante las utilice cuando las necesite. Ejemplo: se puede pegar cerca de niño ciertas expresiones básicas para que él las vaya adquiriendo o dando sentido a la conversación, luego se pueden cambiar.
- f) Espacio en su escritorio en que debe ubicar sus materiales: lápices, libros, cuadernos, etc. Ejemplo: tener escritorios amplios para designar el lugar de cada cosa.
- g) Textos: seleccionar libros con ilustraciones, en los cuales se utilice un lenguaje simple y similar al utilizado en su contexto, o realizar modificaciones directamente sobre el libro de trabajo, sobreponiendo ilustraciones, textos más simples o dibujos. Ejemplo: al momento de elegir una lámina hay que fijarse que sea fácil de entender, que las imágenes sean correctas en caso de no ser así realizar cambios.

### 2.3.1 Estrategias pedagógicas dentro del aula, por áreas

Las estrategias establecidas por el Ministerio de Educación del Ecuador (2011, p. 36-46) no solo ayudan para un niño con autismo, sino también a niños con un diagnóstico de TDAH, trastorno del comportamiento, dotación intelectual y trastorno del aprendizaje. Ver Tabla 13.

**Tabla 13.**

*Estrategias pedagógicas dentro del aula, por áreas*

Áreas	Estrategias pedagógicas
Conductual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyarlo para que asuma las consecuencias de sus actos y pida disculpas a la persona afectada. Ejemplo: al momento de incumplir una norma, aplicar la consecuencia sin ninguna distinción.</li> <li>• Emplear estrategias de relajación en el caso que el estudiante presente crisis. Ejemplo: el niño está ansioso, realizar respiraciones básicas con los ojos cerrados para calmar.</li> </ul>
Académico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar material concreto de apoyo para fortalecer la conceptualización de los aprendizajes, desde los primeros años de escolaridad hasta cuando lo requiera. Ejemplo: brindar objetos reales o material concreto para mejorar el concepto de la actividad.</li> </ul>

- Motivar al estudiante para cumplir metas pequeñas en aquellas tareas en las que presenta mayores dificultades, hasta llegar a cumplir con el objetivo final. Ejemplo: realizar actividades cortas y realizar un elogio verbal para motivar.
- Valorar continuamente el esfuerzo y los logros alcanzados, con evaluaciones u observaciones permanentes. Ejemplo: realizar premiaciones con las actividades pero que estas no generen competitividad.
- Facilitar previamente el material impreso que debe leer o presentar oralmente frente a terceras personas. Ejemplo: tener a la mano todos los materiales necesarios siendo una estrategia para optimizar el tiempo.
- Estimular la toma de decisiones por sí mismo. Ejemplo: crear situaciones donde el niño deba tomar sus propias decisiones, por ello, se recomienda propiciar estas actividades.
- Permitir que el estudiante demuestre sus habilidades a través de otras modalidades (dibujos, láminas, oralmente, entre otras). Ejemplo: al momento de evaluar se puede realizar de manera divertida a través del dibujo, dramatizaciones, juegos etc.
- Utilizar varios mecanismos para captar la atención del niño. Acordar una clave o señal, o hacer contacto visual. Ejemplo: establecer docente-niño cierta acción que tenga un significado para que preste atención.
- En el momento de la comunicación, se debe hablar con altura y el campo visual del niño. Ejemplo: al momento de explicar alguna actividad evitar pararse en lugares lejos o detrás del niño.
- Ser claro en las instrucciones para la realización y entrega de tareas. Ejemplo: para un trabajo extenso se debe explicar los pasos que se deben hacer, pero también la fecha de entrega.

Personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enseñarle a asumir sus errores. Ejemplo: cuando el niño no actúa de manera correcta hay que realizar una reflexión con él y asumir la consecuencia.</li> <li>• Elogiar y reforzar constantemente los comportamientos adecuados. Ejemplo: los niños necesitan ser elogiados por las cosas buenas que realizan, ya que de esta manera estamos propiciando este comportamiento.</li> </ul>
----------	--

Fuente: Ministerio de Educación del Ecuador (2011, p. 36-46)

Por su parte, la Fundación Centros de Aprendizaje (2010) habla de actividades que potencien el desarrollo social, comunicativo y cognitivo. Ver Tabla 14.

**Tabla 14.**

*Actividades potenciadoras del desarrollo social, comunicativo y cognitivo*

Áreas	Actividades potenciadoras
Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparar a los padres y a los niños que participarán en el aula con el estudiante con autismo, con la finalidad de explicar la diferencia que puede existir. Ejemplo: realizar un conversatorio con padres, niños y profesores para comunicar y explicar sobre el trastorno.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar socio-dramas para explicar las normas sociales establecidas. Ejemplo: una dramatización sobre la norma de alzar la mano para hablar.</li> <li>• Juegos basados en roles, con acciones cooperativas. Ejemplo: cambiar de roles a los niños, suponiendo que uno de ellos es el docente.</li> <li>• Realizar actividades con el círculo de amigos del niño. Ejemplo: desarrollar grupos elegidos por ellos mismo siempre y cuando se tenga una responsabilidad definida.</li> <li>• En eventos educativos, si el niño con autismo se altera se necesita designar a compañeros afines que le ayuden a calmar. (pp. 91-92) Ejemplo: el compañero mas a fin al niño podría llevar a los eventos del centro.</li> </ul>
Lenguaje y comunicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enseñar técnicas de conversación: “primero tú hablas y yo escucho, luego yo hablo y tú escuchas”. Ejemplo: esta estrategia es fundamental para propiciar el lenguaje, donde el docente dice estas frases o se puede establecer que quien trabaje con este niño lo realice de igual manera.</li> <li>• Realizar observaciones que le permitan tomar conciencia de pautas para la conversación. Ejemplo: el ver una película y hacerle que se fije en el lenguaje no verbal y como se inicia una conversación.</li> <li>• Grabar su voz y hacerle escuchar la entonación. Ejemplo: en una actividad de lenguaje acostumbrar a reproducir su voz para tener en cuenta la entonación que se está expresando</li> <li>• Limitarse a discursos largos y redundantes. Ejemplo: ser concreto y directo con las explicaciones.</li> <li>• Cuando no pueda expresar algo y se frustre, inculcarle a que lo realice de forma escrita. Ejemplo: buscar alternativas de comunicación (dibujos, palabras, pictogramas, etc.)</li> <li>• Inculcar a la lectura dejando que lean según los gustos. Ejemplo: que ellos mismo elijan su propio libro, pero exigir un resumen del mismo.</li> <li>• Cuando aparece una ecolalia hay buscar la fuente del problema, tranquilizarle y seguir adelante. Ejemplo: en caso de ser una palabra que produzca la ecolalia, por falta de conocimiento del significado, tener en la mano un diccionario para que despeje dudas.</li> <li>• Utilizar la computadora o Tablet como fuente de información y actividades del niño. (pp. 93-95) Ejemplo: en ciertas materias que se le dificulte, brindar un recurso TIC para facilitar.</li> </ul>
Procesos cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesiones de trabajo cortas y organizadas. Ejemplo: en el área de matemáticas, realizar actividades cortas para no cansar al niño.</li> <li>• Crear situaciones de problema, sencillas para ver cómo las resuelve el niño. Ejemplo: con una dramatización generar un conflicto para formar varias soluciones del mismo.</li> <li>• Dejar que el niño establezca el final de los cuentos cortos. Ejemplo: propiciar la lectura de cuentos cortos y cambiar el final, de esta manera ayudamos a la parte imaginativa de los niños.</li> <li>• Planificar con el niño lo que habrá el día siguiente. Ejemplo: tener una lista de actividades por día para preparar a los niños con el tiempo y los recursos.</li> <li>• Promover situaciones de imitación. Ejemplo: con canciones infantiles, crear una coreografía donde todos los niños imiten los pasos.</li> <li>• Promover actividades para mostrar las emociones mediante su rostro. Ejemplo: al comenzar la mañana preguntar a los niños como están mediante las expresiones</li> </ul>

faciales.

- Establecer un periodo a las actividades para que planifiquen y organicen el tiempo. Ejemplo: establecer un trabajo específico, dar el tiempo prudente para que se organicen en la realización dando horas dentro y fuera del aula.
- No propiciar la competencia entre compañeros (pp. 96-97) Ejemplo: evitar los trabajos rápidos con recompensa solo para aquellos que acaban primero.

Fuente: Fundación Centros de Aprendizaje (2010)

El Ministerio de Educación del Ecuador (2011, p. 29-46) considera que tanto las estrategias individuales como grupales están enfocadas para cualquier niño con discapacidad, trastorno o una necesidad educativa, y que pueden ser empleadas en cualquier contexto:

Estrategias grupales:

- Promover una relación positiva y natural, conversando con el grupo, analizando las fortalezas del estudiante con necesidades educativas especiales, sin enfocarse en sus dificultades, para evitar las barreras actitudinales y sociales.  
Ejemplo: con todos los niños realizar un conversatorio donde se expongan las fortalezas de cada uno y como se puede aportar en el aula. También evitar la etiquetación entre ellos.
- Brindarle la oportunidad de liderar grupos.  
Ejemplo: cuando se eligen los grupos, definir las responsabilidades y propiciar que el líder del grupo sea el niño con TEA
- Promover juegos en equipo en los que participen todos los estudiantes.  
Ejemplo: al realizar juegos dentro o fuera del aula, tener en cuenta y designar a todos algún rol para que la participación sea conjunta.
- Sensibilizar al grupo para que ayuden a su compañero/compañera cuando este lo necesite.  
Ejemplo: al comenzar el año lectivo, realizar una socialización de este trastorno para que sepan de que se trata y como le podemos ayudar.
- Utilizar el arte, la música, el teatro, el deporte, entre otros, como un medio para favorecer las interrelaciones con el grupo.

Ejemplo: dentro de las planificaciones crear actividades fuera de lo común, con actividades como pintar, dibujar, recolectar imágenes del ambiente, dramatizaciones, etc.

- Realizar actividades en grupo tanto dentro como fuera del aula.

Ejemplo: evitar ser monótonos en las horas de clase, sacar a los niños para llamar su atención.

- Evitar la estigmatización que generan los apodos, mostrando respeto al nombre e identidad.

Ejemplo: es muy común que como docente realicemos críticas negativas de los estudiantes, esto hay que evitar en todo el ambiente laboral para poder exigir los mismo a los estudiantes.

- Aprovechar las salidas pedagógicas como espacios de enriquecimiento y búsqueda de nuevos conocimientos.

Ejemplo: las salidas con todo el grupo propician una mejor relación social y académica, por ello, hay que aprovechar para que los niños se conozcan y se ayuden mutuamente.

- Establecer reglas claras y precisas, así como las consecuencias; colocarlas en un lugar visible y recordárselas periódicamente.

Ejemplo: en el aula escribir las reglas con letra legible y visible para que ellos tengan en cuenta diariamente lo que no pueden realizar en el aula.

- Permitir el uso de equipos tecnológicos como un recurso motivador.

Ejemplo: generar actividades donde se vincule los aprendizajes con tabletas o computadoras.

- Detener la evaluación si le genera mucha ansiedad, tranquilizarlo y continuar luego con ella, evaluar de manera individual si fuese necesario.

Ejemplo: al momento de visualizar cualquier niño con muchos nervios e ansias, detener la evaluación, realizar algún ejercicio de relajamiento con respiraciones profundas y proseguir.

### Estrategias individuales:

- Ubicar al niño, niña y/o adolescente con necesidades educativas cerca de los estudiantes que tengan mejores habilidades. De esta manera podemos saber que tenemos una ayuda cerca de este niño.
- Incluirle en programas escolares, presentaciones, actividades vivenciales, promoviendo su participación activa.  
Ejemplo: el niño con TEA debe participar en todos los eventos escolares, para evitar que se ponga ansioso se debe notificar con anticipación y además se podría designar a un compañero que tranquilice y acompañe al niño.
- Brindar apoyo acorde a las dificultades del estudiante antes y durante exposiciones, casas abiertas, concursos de lectura y otras actividades similares.  
Ejemplo: si el niño tiene dificultades en expresarse frente a sus compañeros, es necesario ayudar con preguntas que fomenten respuestas acordes a la situación.
- Respetar el ritmo y estilo de aprendizaje individual.  
Ejemplo: dar a los niños el tiempo necesario para acabar la actividad dentro del aula y tomar en cuenta que todos aprenden de diferentes maneras.
- Realizar adaptaciones curriculares de acuerdo a las necesidades educativas de cada estudiante.  
Ejemplo: con bastante frecuencia los docentes realizan las adaptaciones, pero solo enfocadas en las barreras de aprendizaje, mas no en las necesidades educativas.
- Mantener contacto visual mientras se le da una explicación o instrucción.  
Ejemplo: cuando el niño esta distraído, hay que llamar la atención de cualquier modo, y mantener el contacto visual hasta terminar de explicar la actividad.
- Estar pendiente durante toda la evaluación, puesto que puede empezar a llenar por llenar.  
Ejemplo: para los niños con TEA las evaluaciones pueden volverse tediosas, por ello, comienzan a llenar sin hacer un proceso de razonamiento.

### Estrategias de evaluación:

- Aplicar evaluaciones continuas considerando los procesos y no únicamente el resultado final.

Ejemplo: la evaluación continua nos ayuda a identificar como el niño está adquiriendo los aprendizajes tanto de manera práctica como teórica, por ello se recomienda enfocarse en todo el proceso mas no en una evaluación o un solo resultado.

- Evaluar la competencia escritora, sin dar un valor relevante a la ortografía y la caligrafía.

Ejemplo: los niños con TEA pueden tener un trazo diferente (mayúscula) pero no por esto podemos bajar su calificación, hay que tener en cuenta que cuando obtienen una buena estructuración en una oración, la caligrafía ya no tiene tanta relevancia.

- Dar tiempos extras para la ejecución de la evaluación.
- Manejar un criterio diferenciado de evaluación a través de pruebas en función de las fortalezas del estudiante, ejemplo pruebas de selección múltiple, orales, entre otras.

Ejemplo: si el niño con TEA no ha desarrollado completamente una destreza se debe realizar una evaluación diferenciada con instrumentos fáciles de comprender.

- Garantizar que las instrucciones hayan sido comprendidas.
- Brindar acompañamiento antes y durante la evaluación.

Ejemplo: los niños con TEA necesitan más atención en cuanto a la evaluación, por lo que se recomienda estar cerca del niño.

- Promover la autoevaluación.

Ejemplo: realizar esta actividad ayuda a retroalimentar las respuestas que no se han respondido de manera correcta.

Estrategias para el juego:

Cadaveira y Waisburg (2014, pp. 188-190) proponen estimular la aparición de comportamientos participativos espontáneos con las siguientes actividades:

- Para cualquier actividad hay que tener en cuenta los intereses y gustos del niño.  
Ejemplo: se debe propiciar actividades y juegos correspondiente a los gustos del niño para generar interés.

- Hay que designar dentro del aula un rincón donde se juegue para que el área donde realiza las actividades de trabajo no se confunda.  
Ejemplo: designar un área en específico para el juego, pero se debe tomar en cuenta que no puede estar cerca de las mesas de los niños ya que se podría confundir. Los rincones cumplen una función fundamental en el desarrollo social de los estudiantes.
- Estimular la exploración con varios juguetes.  
Ejemplo: puede existir un apego algún objeto, por lo que se recomienda rotarlos para que el niño explore otros.
- Disfrutar el juego con el niño exagerando gestos, tonos de voz, movimientos, etc., pero con el fin de interactuar más no entretener.  
Ejemplo: al momento del juego, realizar gestos, movimientos y voces exageradas para crear una buena interacción, también con esta estrategia se fomenta las expresiones que dan sentido a la conversación.
- Obstrucción del juego para regular la reacción y seguir con la secuencia.  
Ejemplo: el niño está en su juego regular, el docente se acerca y le retira el objeto, luego de unos segundos se debe esperar la reacción y entregar nuevamente. Si la reacción es negativa de debe regular este comportamiento, pero también es importante fijarse si el niño sigue con la secuencia del juego o crea uno nuevo.
- Comenzar a diversificar los juguetes con la supresión del que le gusta y cuando elige otro implementar nuevamente.  
Ejemplo: los niños con autismo suelen apegarse a un objeto que llamo su atención, de ser el caso debemos quitar y de cierta manera sustituir con otros juguetes.
- Realizar cambios en el juego de manera gradual.  
Ejemplo: cuando jugamos con el niño de un tema específico se puede ir cambiando la trama
- Jugar de manera narrativa.  
Ejemplo: se puede implementar las historias sociales

## Estrategias metodológicas del Aprendizaje Cooperativo

- Formar grupos de trabajo, donde todos tengan una participación y un rol en específico. Ejemplo: designar grupos pequeño con las actividades, donde vayan complementando los conocimientos dados.
- Evitar la competitividad entre los compañeros. Ejemplo: no dar tareas con la finalidad de que acaben rápido, ni un premio por ello.
- Fomentar la interacción entre ellos. Ejemplo: para una buena cooperación es necesario que entre ellos se conozcan con sus fortalezas y debilidades
- Tareas y actividades con el tiempo necesario: no presionar con un límite de tiempo porque puede frustrar a los niños. (Santos, Lorenzo y Priegue 2009)

## **Conclusión**

A partir de este trabajo de graduación, se ha realizado una amplia investigación de las estrategias que pueden utilizarse en el aula, mismas que gracias a su implementación podrán favorecer a todo el grupo de estudio; si estas no se han aplicado desde el principio del año, se lo debe ir realizando de manera paulatina, para que los niños se puedan acoplar a los cambios; no obstante, es importante recordar que estas estrategias son cambiantes, dependientes de los avances y retrocesos académicos, sociales y actitudinales del grupo.

## **CAPÍTULO 3**

### **3. SOCIALIZACIÓN.**

#### **Introducción.**

En este capítulo se presentará la socialización de la propuesta, realizada en las dos instituciones que acogieron el proyecto, cuyo objetivo principal fue hacer que los docentes conozcan las estrategias metodológicas investigadas y planteadas, para una correcta implementación dentro del aula de clase. La finalidad de esta socialización es la de brindar las herramientas correspondientes en beneficio, principalmente, de los estudiantes, para que tengan una participación activa en la comunidad educativa.

#### **3.1 Socialización docente.**

La primera socialización se realizó en el Centro Educativo “Santana”; para esta actividad, la institución asignó un tiempo de 2 horas, de 08h30 a 10h30 de la mañana, que fue desarrollada el día 8 de julio de 2019, con aproximadamente 40 docentes. Para tal fin, se planteó un cronograma (VER ANEXO 1) que fue revisado y autorizado, previamente, por las autoridades del centro educativo.

La socialización, se inició con una introducción del proyecto propuesto y la motivación del mismo, de igual manera, se verbalizó el objetivo general y los objetivos específicos que este persigue. Luego de esto, se propuso un ejercicio participativo, mediante el cual los participantes formaban parejas, donde uno se dejaba caer de espaldas y su compañero o compañera lo sostenía. Esta actividad permitió reflexionar sobre la confianza y seguridad de los niños que entran a nuestras aulas y, de esta manera, se comenzó -sensibilizando- a los maestros.

Se abordaron los temas acordados en el cronograma de trabajo, abarcando la definición de autismo, mostrando un video para sensibilizar, conociendo la epistemología, prevalencia, grados del autismo, teorías explicativas del autismo, y se propuso actividades para exponer el significado, trastornos asociados, detección y fundamentación legal.

Posteriormente, se designó un tiempo para la realización de preguntas, pero estas fueron escasas, ya que solamente tres docentes participaron con sus inquietudes; luego, se procedió con la segunda fase propuesta, donde se abarcaron los siguientes temas: educación inclusiva, estrategias metodológicas (desde su definición hasta la propuesta de

las estrategias), los programas educativos y, por último, un video para concluir con la socialización.

Finalmente, se consultó si es que los docentes tienen alguna pregunta o alguna duda sobre los temas abordados, para lo que no se tuvo ninguna vinculación por parte de ellos.

La segunda socialización se realizó en la Unidad Educativa “Alborada”; para esta actividad, la institución asignó un tiempo de 3 horas, que fue desarrollada el día 15 de julio de 2019, con alrededor de 40 maestros. Asimismo, se preparó un cronograma, con base en la misma estructura, no obstante, la charla se prolongó alrededor de 1 hora más, debido al involucramiento e interés por parte de los docentes en este tema, participando de manera activa, aportando con experiencias, anécdotas, preguntas, reflexiones, etc.

En cuanto a las experiencias vividas en la socialización, se puede decir que las dos instituciones mostraron interés, pero finalmente fueron escenarios opuestos, debido a que resultó mucho más provechoso cuando los docentes participaban generando sus propias preguntas, con base en su propia experiencia. La socialización en la segunda localidad resultó ser más un conversatorio, donde se existió un enriquecedor intercambio de ideas, la mayoría de ellas a modo de ejemplos.

En relación a las estrategias metodológicas, algunas docentes las consideraron lógicas, pero no las han aplicado; otras las consideraron muy parecidas a las que desarrollan cotidianamente; sin embargo, las estrategias que necesitan los niños con TEA fueron de gran interés y fueron consideradas como factibles e importantes de aplicar en el aula. Luego de esta socialización, se expresó el interés por contar con una capacitación profunda en este tema.

Durante el proceso de socialización, uno de los temas abordados por los docentes fue que la institución no les brinda las herramientas necesarias para trabajar con niños con Trastorno del Espectro Autista, para lo que se enfatizó en la importancia y en la obligación que como docentes tienen de capacitarse constantemente con la finalidad de aumentar la participación dentro del aula. Para esto, se explicó que se cuenta con una extensa fuente de información, pero sobre todo que es necesario exigir al plantel se busquen alternativas de capacitación.

Sobre el desinterés por estos temas, que lamentablemente comienza a tener una recurrencia mayor, es importante reflexionar si:

...hay un desinterés y menosprecio por reflexionar y poner en práctica estrategias didácticas con el fin de mejorar o, al menos, cambiar la manera en que se enseña en el aula. Entonces, o bien no hay ningún problema porque somos muy buenos para investigar y dar clase o no queremos hacer una autocrítica de nuestro trabajo en materia docente lo cual nos estaría mostrando que nos encontramos en un enorme atraso y una grave crisis en esa materia. (Alanís, 2011, p. 1293)

Finalmente, se puede decir que este proyecto ha sido de gran interés y ayuda para algunos docentes, sobre todo por el contenido teórico y las estrategias metodológicas planteadas en él; asimismo, se debe resaltar que la mayoría de los docentes han tenido al menos una experiencia previa con niños con TEA, pero con base en los resultados de esta investigación, se puede afirmar que no cuentan con la formación necesaria para trabajar con estos estudiantes, de manera inclusiva. Sin embargo, se debe aclarar que existe la iniciativa de capacitarse, por parte de algunos docentes, en este ámbito, por lo que, corresponde a la institución brindar este apoyo, no solo a un grupo de docentes, sino a toda la comunidad educativa en general, como tema fundamental para la inclusión educativa.

## CONCLUSIONES

Con el fin de culminar con éxito este proyecto, es necesario responder a la siguiente pregunta: ¿Cómo una propuesta metodológica favorece a la inclusión educativa de niños con TEA grado 1 en Educación General Básica? Para lo cual, la respuesta es simple, a través del desarrollo de este proyecto, realizado con base en una amplia fundamentación teórica, que ha permitido recopilar las generalidades del Trastorno del Espectro Autista para tener un mayor conocimiento sobre el tema, y gracias a la aplicación de una encuesta dirigida a docentes de los niveles de EGB, para reconocer las necesidades académicas existentes a nivel de docencia sobre el manejo de niños con TEA. Es así que, una propuesta metodológica favorecerá a los docentes que están en proceso de inclusión de niños con autismo en las aulas, enfocando su accionar para un desarrollo activo-participativo de los estudiantes, y mejorando los conocimientos sobre las generalidades que deberán ser tomadas en cuenta, así como las estrategias a utilizarse en los diferentes ámbitos: educativo, social y conductivo, de forma grupal e individual.

Por otro lado, se puede concluir que el Trastorno del Espectro Autista, con el tiempo, va evolucionando hasta llegar a ser considerado como una diversidad en el desarrollo, por ello, las nuevas investigaciones con un enfoque educativo, se encaminan al término “neurodiversidad”, siendo importante reconocer el origen de este trastorno con los factores externos de influencia común al componente genético.

Debido a la preocupación mundial, sobre este trastorno y su prevalencia cada vez mayor, es necesario tomar acciones, comenzando como país por generar una propia cifra que abarque solo el TEA, más no englobar a varias definiéndolas con discapacidad psicosocial. Los docentes son los principales actores para identificar y detectar signos dentro del aula, por ello, se vio necesario especificar y profundizar en la triada de Wing que habla de las áreas de deficiencias y, por supuesto, de las características generales según el trascurso de las investigaciones.

Si bien, a la profesión de la docencia no se le permite el diagnosticar, sino solo corroborar con los profesionales encargados, se vio importante hablar del DSM-5 donde se exponen los niveles de severidad con sus respectivas características, con el fin de que los maestros de aula los conozcan y sepan relacionar de inmediato. Respecto de estas guías, es necesario revisar siempre las nuevas versiones existentes.

Ahora bien, se sabe que si la detección del TEA es temprana, se logrará intervenir de manera oportuna, siempre y cuando se diferencie bien los signos que presenta el niño o la niña con este trastorno, ya que también existen trastornos que se asocian, así como la comorbilidad que afectará de manera diferente en el desarrollo. Por ello, se cita signos de alerta en el área del lenguaje, relación social, contacto visual, imaginación y los intereses y comportamientos restringidos y repetitivos.

Otro tema importante se refiere a los fundamentos expresados por el Ministerio de Educación del Ecuador sobre la educación general básica, donde se señala que el currículo está diseñado para ajustarse a las necesidades educativas existentes dentro de un aula, pero si fuese así ¿Por qué es tan difícil realizar una inclusión educativa en las aulas?, ¿por qué consideran que se debe realizar ajustes en los objetivos educativos y en las destrezas con criterio de desempeño si se considera tan flexible?, varios cuestionamientos son los que surgen, cuando en la práctica docente no se considera tan adaptable como se expresa.

La inclusión educativa propone ciertos cambios pedagógicos y administrativos, para que un centro cambie de ser integrador a inclusivo; además, es necesario sensibilizar a toda la comunidad educativa, que abarca a todo el personal de la institución, sin distinción, así como también a los padres de familia, que son parte fundamental en este proceso de desarrollo de los niños.

Una vez investigada y recopilada la fundamentación teórica, se desarrollaron las estrategias metodológicas, puesto que la necesidad estuvo latente al comprobar que, al menos, el 55% de los docentes encuestados desconocen del tema. Es así que, se definió primeramente las acciones que se tomarán antes de plantear una intervención, se realizó una diferenciación entre barreras de aprendizaje y participación (BAP) y necesidades educativas especiales (NEE), puesto que es muy común su mala interpretación, se anotó algunas recomendaciones generales que necesita un niño con TEA dentro del aula, para finalmente plantear las estrategias encargadas de facilitar la comprensión, planificar de mejor manera la clase, distribuir adecuadamente a los estudiantes y usar el material gráfico correcto. Asimismo, las estrategias fueron divididas por áreas: conductual, académica, personal, social, lenguaje y comunicación, de juego y los procesos cognitivos, las mismas que se deberán trabajar de manera grupal e individual.

El trabajo de investigación, tocó algunos programas educativos que podrían ser implementados desde una edad temprana en las instituciones, y los cuales deberán ser

trabajados con la ayuda de un equipo interdisciplinario, como son: el Análisis Aplicado de la Conducta (ABA), *Picture Exchange Communication System* (PECS), *Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children* (TEACCH) y el Aprendizaje Cooperativo.

A través de la encuesta realizada a los docentes de las dos instituciones, misma que permitió saber tanto el desconocimiento mayoritario como la cantidad de docentes (60%) que han tenido en sus aulas niños con TEA, surge un nuevo y preocupante cuestionamiento: ¿Cómo fue la enseñanza de estos niños, sin tener las herramientas y estrategias adecuadas? A lo que se puede decir que la preparación, enfocada a temas de discapacidad y trastornos debe ser obligatoria en las instituciones, pero además, los centros educativos deben brindar a sus maestros las herramientas necesarias para manejar estas situaciones.

El proyecto, finalmente, se pudo socializar en las escuelas donde se realizó el estudio. Al respecto, se puede inferir que hubo un fuerte interés en las estrategias propuestas, las mismas que fueron comentadas de forma positiva, sobre todo porque algunas de ellas ya han sido aplicadas anteriormente y con buenos resultados, por varios docentes, y otras nuevas que serán implementadas a partir de ahora, debido a su importancia y practicidad. Algo que llamó mucho la atención fue el poco interés mostrado por uno de los dos grupos de docentes, lo que resulta lamentable frente a un tema tan importante como el autismo infantil.

## **RECOMENDACIONES**

Se recomienda seguir con esta línea de investigación, con el fin de indagar más estrategias metodológicas, que aporten hacia un verdadero proceso inclusivo dentro del aula y que sus resultados sean difundidos en las instituciones educativas, proporcionando cierta preparación a los docentes y comunidad en general.

Se recomienda implementar talleres y capacitación constante en esta área, con el fin de que las escuelas cuenten con profesionales cada vez más preparados para afrontar los retos a los que se exponen cada día. Asimismo, las instituciones educativas deberán velar y dotar de un docente especializado que trabaje como apoyo externo para cada aula donde haya un niño con NEE.

Para una verdadera inclusión, todos quienes se encuentran alrededor del niño o niña con NEE, deberán estar bien informados, por ello la importancia de socializar estos temas y capacitar constantemente a docentes y padres de familia. Asimismo, la institución debe tener políticas que respalden este proceso, puesto que la inclusión no debe ser solo dentro del aula sino en todo lugar y todo momento.

Finalmente, se recomienda realizar seguimiento constante a la aplicación de las estrategias metodológicas, con el fin de modificar ciertos parámetros o cambiar de estrategias en caso de no obtener los resultados esperados.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alanís, F. (2011). Incapacidad pedagógica y desinterés en la práctica docente. Principios y práctica del trabajo docente de los historiadores en posgrado. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 16(51), 1273-1297.
- Ampuero, M. (2013). *Implementación técnico y pedagógico en el aula estable para niños con autismo en la Unidad Educativa Cristiana Verbo*. Tesis de grado, Universidad del Azuay, Cuenca.
- Arellano, I., y Suárez, M. (2019). Sociedad civil e inclusión educativa: el reto de las organizaciones de apoyo. *Controversias y Concurrencias Latinoamericanas*, 10(18), 59-69.
- Ariño, M., y del Pozo, C. (2013). *Estrategias y técnicas metodológicas*. Obtenido de <http://www.umch.edu.pe/arch/hnomarino/dcsecundariahmarino.pdf>
- Artigas, J., y Pallares, P. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(115), 567-587. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352012000300008>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Washington, USA. Obtenido de [https://iramirez.webnode.es/\\_files/200000160-5cb3e5dad4/DSM5.pdf](https://iramirez.webnode.es/_files/200000160-5cb3e5dad4/DSM5.pdf)
- Baio, J., Wiggins, L., Christensen, D., Maenner, M., Daniels, J., Warren, Z., y Dowling, N. (2014). *Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring*. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss6706a1>
- Baron, S., y Howlin, P. (1993). El déficit de la teoría de la mente en Autismo: algunas cuestiones para la enseñanza y el diagnóstico. *Siglo Cero No 150*, 24(6), 19.
- Cadaveira, M., y Waisburg, C. (2014). *Autismo: Guía para profesionales*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- Carrión, S., y Monserrath, X. (2017). *Detección de niños con Trastorno del Espectro Autista, en edades comprendidas entre los 6 a 12 años, de las escuelas fiscales de educación general básica de la zona 6, provincia del Azuay, periodo lectivo 2016 – 2017*. Universidad del Azuay, Cuenca. Obtenido de <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/7287>

- Colombia. (2006). Ministerio de Educación Nacional de Bogotá, Colombia. En *Orientaciones Pedagógicas para la Atención Educativa a Estudiantes con Autismo*. Bogotá, Colombia.
- Córdova, S. (2011). *Eficacia del sistema PECS para la superación de las limitaciones comunicacionales y de lenguaje en personas con diagnóstico de autismo*. Quito, Ecuador.
- Ecuador. (2003). Código de la Niñez y Adolescencia. En *Libro primero los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos*. Obtenido de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9503.pdf>
- Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. En *Constitución del Ecuador: Asamblea Constituyente*. Quito, Ecuador. Obtenido de [https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp\\_ecu-int-text-const.pdf](https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp_ecu-int-text-const.pdf)
- Ecuador. (2011). Ley de Educación Intercultural. En *Registro Oficial: Órgano del gobierno del Ecuador*. Quito, Ecuador. Obtenido de [https://oig.cepal.org/sites/default/files/2011\\_leyeducacionintercultural\\_ecu.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/2011_leyeducacionintercultural_ecu.pdf)
- Ecuador. (2011). Ministerio de Educación del Ecuador. En *Estrategias pedagógicas para atender a las necesidades educativas especiales en la educación regular*. Vicepresidencia de la República del Ecuador. Quito, Ecuador: Editorial Ecuador.
- Ecuador. (2013). Ministerio de Educación del Ecuador. En *Guía de trabajo: Adaptaciones curriculares para la educación especial e inclusiva*. Quito, Ecuador. Obtenido de [fesvip.edu.ec/assets/guia-adaptaciones-curriculares-3-\(1\).pdf](https://fesvip.edu.ec/assets/guia-adaptaciones-curriculares-3-(1).pdf)
- Ecuador. (2014). Ley Orgánica de Discapacidades. En *Ley Orgánica de Discapacidades*. Quito, Ecuador. Obtenido de <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp.../Ley-Organica-de-Discapacidades.pdf>
- Ecuador. (2015). Ministerio de SALud Pública del Ecuador. En *Registro Nacional de Discapacidades*. Quito. Obtenido de [www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp.../04/registro\\_nacional\\_discapacidades.pdf](http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp.../04/registro_nacional_discapacidades.pdf)
- Ecuador. (2016). Ministerio de Educación del Ecuador. En *Educación General Básica*. Quito, Ecuador. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/curriculo-elemental/>
- Ecuador. (2019). Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. En *Estadística de Discapacidad*. Obtenido de <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
- Fernández, M., y Medellín, M. (2018). Formación docente para el desarrollo de competencias en atención de necesidades educativas especiales (NEE). *Gestión, competitividad e innovación*, 6(2), 13-21.

- Fundación Centros de Aprendizaje. (2010). Orientaciones pedagógicas para la inclusión de estudiantes en condición de discapacidad. Bogotá, Colombia. Obtenido de [www.includ-ed.eu/sites/default/files/.../colombia.orientacionesinclusion.pdf](http://www.includ-ed.eu/sites/default/files/.../colombia.orientacionesinclusion.pdf)
- Gándara, C. (s.f.). Principios y estrategias de intervención educativa en comunicación para personas con autismo. *TEACCH. Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 27(7), 173-186.
- Gómez, I. (2010). Ciencia Cognitiva, Teoría de la Mente y Autismo. *Pensamiento psicológico*, 8(15), 113-124.
- Johar, K., Khan, G., Khan, S. (Productores), y Johar, K. (Dirección). (2010). *Mi nombre es Khan* [Película]. India: 21st Century Fox.
- López, C., y Larrea, M. (2017). Autismo en Ecuador: Un grupo social en espera de atención. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 26(3), 203-214. Obtenido de [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2631-25812017000200203](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812017000200203)
- López, S., y Valenzuela, B. (2015). Niños y adolescentes con necesidades educativas especiales. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 42-51.
- Masó, A. (2017). *Propuesta Educativa para la inclusión de alumnos con TEA en Educación Infantil*. Tesis doctoral, Universidad Internacional de la Rioja, Barcelona, España.
- OMS. (2017). Organización Mundial de la Salud. *Trastorno del Espectro Autista*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Oviedo, N., Apolinar, L., de la Chesnaye, E., y Guerra, C. (2015). Aspectos genéticos y neuroendocrinos en el trastorno del espectro autista. *Boletín Médico Del Hospital Infantil de México*, 72(1), 5-14. México D.F., México.
- Palacios, M. (2016). *Eficacia del sistema PECS para el desarrollo comunicativo y lingüístico en niños con TEA*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10578/14102>
- Palomo, R. (2017). *Autismo: teorías explicativas actuales*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- Paluszny, M. (1987). *Autismo: Guía práctica para padres y profesionales*. México D.F., México: Editorial Trillas.
- Peñaherrera, S. (2017). *Proyecto de capacitación para docentes de educación inicial en detección temprana de niños trastorno del espectro autista en centros de desarrollo infantil municipales de la ciudad de cuenca*. Proyecto de capacitación, Universidad del Azuay, Cuenca.
- Philibert, F. (1 de Junio de 2014). Mi hermanito de la luna. Autismo. Obtenido de <https://www.youtube.com/watch?v=hTgcIVMvDyw>

- Piñeros, S., y Toro, S. (2012). Conceptos generales sobre ABA en niños con Trastorno del Espectro Autista. *Fac Med*, 60, 60-66.
- Pujolás, P. (2012). Aulas inclusivas y aprendizaje cooperativo. *Revista Educatio Siglo XXI*, 30(1), 89-112.
- Quinquer, D. (2004). Estrategias metodológicas para enseñar y aprender ciencias sociales: interacción, cooperación y participación. *Íber*, 40, 7-22.
- Sánchez, M., Martínez, E., Elvira, J., Salas, B., y Cívico, F. (2015). La atención temprana en los trastornos del espectro autista (TEA). *Psicología educativa*, 21(1), 55-63.
- Sandoval, M., Rueda, C., y Vázquez, C. (2019). ¿Aulas inclusiva o excluyentes?: Barreras para el aprendizaje y la participación en contextos universitario. *Revista Complutense de Educación*, 30(1), 261.
- Santos, M., Lorenzo, M., y Priegue, D. (2009). Aprendizaje cooperativo: Práctica pedagógica para el desarrollo escolar y cultural. *MAGIS, Revista Internacional de Investigación en Educación*, 2, 289-303.
- Torres, M. (2016). *Proceso de enseñanza – aprendizaje en estudiantes con Trastorno del Espectro Autista del nivel básico elemental*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, Esmeraldas, Ecuador.
- Valdez, D., y Ruggieri, V. (2011). *Autismo: del diagnóstico al tratamiento*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- Valdez, G., y Cartolin, R. (2019). Desafíos de la inclusión escolar del niño con autismo. *Revista Médica Herediana*, 30(1), 60-61. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.20453/rmh.v30i1.3477>
- Vicari, S., y Benavides, A. (2019). *Nuestro hijo con autismo*. Ciudad de México, México: Editorial El Manual Moderno.
- Wing, L. (1998). El autismo en niños y adultos: Una guía para la familia. *Santa Perpetua de Mogoda*. Barcelona, España: Editorial Paidós Ibérica, S.A.
- World Health Organization. (2000). *Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid, España: Editorial Medica Panamericana, S.A.





9. ¿Debe realizar adaptaciones curriculares para los niños con autismo?  
Sí  No

Si su respuesta es “sí” especifique y si su respuesta es “no” justifique:

---

10. ¿Cuánto califica su conocimiento sobre metodologías para trabajar con niños con autismo?

1  2  3

11. ¿Conoce alguna estrategia metodológica para trabajar con niños con autismo?  
Sí  No

Especifique:

---

12. Ha escuchado o aplica los siguientes métodos:

Método TEACHH Sí  No

Método PECS Sí  No

Método ABA Sí  No

Aprendizaje cooperativo Sí  No

13. ¿Qué información sobre este trastorno le gustaría saber?

Especifique:

---

**Anexo 2.** Estructura de cronograma de socialización



**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN CON UNA “PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA INCLUSIÓN EDUCATIVA DE NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA GRADO 1 EN EDUCACIÓN BÁSICA GENERAL”**

Fecha:

Tiempo propuesto:

Número de docentes que asistieron:

Cronograma:

Hora	Descripción
8:00 a 9:00	Temas a abordar: Definición, Epistemología, prevalencia, Grados del autismo, Teoría explicativas del autismo, Trastornos asociados, Detección y Fundamentación legal.
9:00	Consulta o preguntas
9:15 am a 10:00 am	Educación Inclusiva, estrategias metodológicas, programas educativos.
10:00 am	Consulta o preguntas

La Unidad Educativa \_\_\_\_\_ certifica el cumplimiento del cronograma propuesto por la estudiante de la Universidad del Azuay, Ana María Malo, con Cédula de identidad 0103982112, realizando la socialización de la “Propuesta metodológica para la inclusión educativa de niños con trastorno del espectro autista grado 1 en educación básica general” el día \_\_\_\_\_ de 2019.

### Anexo 3. Cronogramas de socialización presentados y aprobados



#### **CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA SOCIALIZACIÓN DE PROYECTO DE TITULACIÓN CON UNA “PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA INCLUSIÓN EDUCATIVA DE NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA GRADO 1 EN EDUCACIÓN BÁSICA GENERAL”**

Fecha: 15 de julio del 2019

Tiempo propuesto: 8: 30 am a 11:30 am

Número de docentes que asistieron: 40 docentes

Cronograma:

Hora	Descripción
8:30 am a 9:30 am	Temas a abordar: definición, epistemología, prevalencia, grados del autismo, teorías explicativas del autismo, trastornos asociados, detección y fundamentación legal.
9:30 am	Consulta o preguntas
9:30 am a 11:30 am	Educación inclusiva, estrategias metodológicas, programas educativos.
10:30 am	Consulta o preguntas

La Unidad Educativa “Alborada” certifica el cumplimiento del cronograma propuesto por la estudiante de la Universidad del Azuay, Ana María Malo, con Cedula de identidad 0103982112, realizando la socialización de la “Propuesta metodológica para la inclusión educativa de niños con Trastorno del Espectro Autista grado 1 en Educación Básica General” el día 15 de julio del 2019.

Magister Marco Andrés Malo

Gerente



Magister Galo Ochoa

Rector



**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA SOCIALIZACIÓN DE  
PROYECTO DE TITULACIÓN CON UNA “PROPUESTA METODOLÓGICA  
PARA LA INCLUSIÓN EDUCATIVA DE NIÑOS CON TRASTORNO DEL  
ESPECTRO AUTISTA GRADO 1 EN EDUCACIÓN BÁSICA GENERAL”**

Fecha: 8 de julio del 2019

Tiempo propuesto: 8: 30 am a 10:30 am

Número de docentes que asistieron: 40 docentes

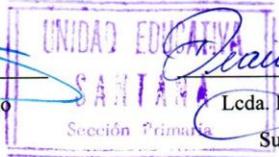
Cronograma:

Hora	Descripción
8:00 a 9:00	Temas a abordar: Definición, epistemología, prevalencia, grados del autismo, teoría explicativas del autismo, trastornos asociados, detección y fundamentación legal.
9:00	Consulta o preguntas
9:15 am a 10:00 am	Educación inclusiva, estrategias metodológicas, programas educativos.
10:00 am	Consulta o preguntas

La Unidad Educativa “Santana” certifica el cumplimiento del cronograma propuesto por la estudiante de la Universidad del Azuay, Ana María Malo, con Cedula de identidad 0103982112, realizando la socialización de la “Propuesta metodológica para la inclusión educativa de niños con trastorno del espectro autista grado 1 en educación básica general” el día 8 de julio del 2019.

  
Magister Andrea Patiño  
Directora

  
Lcda. Diana Chacón  
Subdirectora



#### Anexo 4. Evidencias fotográficas de la socialización Alborada





## Anexo 5. Evidencias fotográficas de la socialización Santana

