

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL PERÚ**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN**



**Prácticas docentes para la inclusión de niños y niñas con trastorno del espectro autista  
(TEA) en las aulas de Educación Inicial.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO DE BACHILLER EN  
EDUCACIÓN**

**AUTORA:**

**MAIRÉ PATRICIA GUERRERO CHOQUE**

**ASESORA:**

**CARMEN SANDOVAL FIGUEROA DE TORRES**

Noviembre, 2018

## RESUMEN

La investigación muestra las necesidades educativas específicas requeridas por los niños con TEA y la importancia de fomentar, desarrollar o enriquecer las acciones educativas inclusivas en el proceso de enseñanza- aprendizaje, con la finalidad de brindar una educación inclusiva y de calidad para todos. La investigación se realizó en base un estudio documental y tiene como objetivo constatar el rol indispensable de los docentes para identificar las primeras señales de alerta características de los niños con TEA; del mismo modo, desarrollar planes de intervención educativa adecuados que garanticen una escolarización de calidad. Por lo tanto, los contenidos que se desarrollan son: en el primer capítulo se trata de conceptualizar el autismo, incidiendo en la definición actual de Trastorno del Espectro Autista; en el segundo capítulo, se desarrolla algunos principios y herramientas inclusivas para atender a los niños del nivel inicial con TEA en un aula regular.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista, estrategias inclusivas docentes, Educación Inicial.

## Índice

Introducción.....	V
<b>Capítulo 1:</b> TEA y escolarización.....	9
1.1. Historicidad del autismo .....	9
1.1.1. Perspectivas evolutivas y cambios a lo largo del tiempo. ....	11
1.1.2. Definición de autismo según DSM-IV .....	12
1.1.3. Diagnóstico de TEA según el DSM- 5 .....	12
1.2. Modelo de escolarización con niños con .....	14
1.2.1. Diferentes modelos de adaptaciones curriculares en las Instituciones Educativas.....	14
1.2.2. Sistemas aumentativos de la comunicación SAAC. ....	17
<b>Capítulo 2:</b> Practicas inclusivas docentes para la atención de niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) .....	18
2.1. Definición de práctica inclusiva en alumnos con TEA.....	18
2.1.2. Inclusión educativa.....	19
2.1.3. Primeras adaptaciones curriculares en las Instituciones Educativas.....	23
2.1.5. Los maestros como clave en el proceso de aprendizaje .....	25
2.1.4. Estilo de aprendizaje en niños con TEA.....	25
2.6. Principios para una adecuada intervención educativa .....	27
2.6.1. Estructurar el entorno .....	28
2.6.2. Anticipar actividades y comportamientos. ....	29
2.6.3. Introducir los cambios paulatinamente .....	30
2.6.4. Dar instrucciones de acuerdo con su nivel de comprensión .....	30
2.6.5. Exigir normas de comportamiento .....	31
2.7. Necesidades y propuestas específicas en el aula.....	31
2.7.1. Comunicación y Lenguaje.....	31
2.7.2. Conocimiento del mundo.....	33
Conclusiones.....	35
Referencias Bibliográficas.....	36

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición que afecta a más niños en nuestro país y es diagnosticado con mayor frecuencia. Si bien no existe una estadística oficial que registre cuántos peruanos padecen autismo. Sin embargo, el Ministerio de Salud (Minsa) enuncia lo siguiente con respecto a los casos atendidos: “en el Perú conforme a la información proporcionada por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), durante el año 2016, el total de atendidos con TEA ascendió a 4.477 personas de ambos sexos (3,602 niños y niñas)” (CONADIS y MINSA, 2013, p.30). Además, según el Ministerio de Educación (MINEDU), están matriculados 5.039 estudiantes con TEA en el sistema educativo peruano. De ellos, 3.631 (79%) estudian en escuelas públicas, y 1.408 (28%) en colegios privados. El Sistema Educativo Peruano refleja la necesidad de responder a condiciones tales como la heterogeneidad y la diversidad del alumnado, involucrando a los docentes, padres de familia y la comunidad educativa con el propósito de brindar a todos los niños, niñas y jóvenes del Perú una educación integral, de calidad, equidad y sin exclusión, que les permita desarrollar plenamente sus capacidades, habilidades y talentos dentro del sistema para lograr alcanzar su propio proyecto de vida. Indudablemente, los centros educativos presentan un gran desafío cuando los/las docentes de Educación Inicial deben garantizar una educación inclusiva de alta calidad a los niños con TEA, esto incluye la formación del profesorado en conocimientos profundos acerca de cómo atender efectivamente a niños con TEA para, a su vez, asegurar que la educación sea de calidad, donde cada niño reciba el apoyo que necesita para desarrollar todo su potencial cognitivo, socioemocional, afectivo y motriz. Es complejo el desafío educativo aun cuando se menciona que cada uno de los niños con TEA son distintos, que tienen características diversas y provienen de un contexto diferente, por lo tanto, sus necesidades e intereses tampoco serán iguales. Cada niño presenta distintas exigencias educativas y son imprevisibles. Reconozcamos que nuestra

propia realidad educativa ha cambiado, pero nos preguntamos: ¿nuestro modelo educativo de escuela también lo hizo? ¿por qué seguimos permitiendo un modelo homogeneizador que durante décadas ha reproducido la exclusión de la población más vulnerable por condiciones intelectuales, sensoriales, actitudinales o lingüísticas? Un docente que ejerce una buena práctica inclusiva en su aula fomentará el aprendizaje de los niños en todas las áreas adecuando su didáctica a las características del niño y respetando su desarrollo evolutivo con la finalidad de respetar sus intereses, desarrollar sus habilidades y potencialidades y reconocer la diversidad del alumnado como oportunidades de aprendizaje para el aula.

El tema de interés se forjó gracias a la experiencia de formación educativa básica que se tuvo en un colegio particular alternativo situado en el distrito de Jesús María, el cual practicaba la inclusión de niños y niñas con NEE. En este colegio llegaban un gran número de niños, de los cuales, la gran mayoría habían sido excluidos del sistema educacional regular por diversos motivos educativos o conductuales. Sin embargo, la ideología de la institución rompía con esa configuración e invocaba a desarrollar una escuela inclusiva, contracorriente, como respuesta a la necesidad creciente de atención a la diversidad de todo el alumnado.

En el esfuerzo de la comunidad educativa por formar una escuela inclusiva, se eliminaron las barreras de discriminación y se rompieron con todos aquellos prejuicios que se tenían sobre los niños con TEA. Durante esta etapa de aprendizaje, se pudo evidenciar que algunas prácticas pedagógicas inclusivas eficaces se forjaron, como validar las emociones de los niños con TEA cuando ellos tenían dificultades para expresarlas, asimismo considerar la participación en todas las actividades académicas y extraescolares.

Con ello, se rescata que un estudiante con TEA progresa más cuando interactúa con sus pares, aprendiendo de aquellos que han podido desarrollar más algunas habilidades o destrezas sociales. Asimismo, a lo largo de nuestra experiencia profesional, como practicante en aulas regulares de Educación Inicial, se percibe y reconoce cada vez más la diversidad en el alumnado y la necesidad de atenderlo. Cada estudiante posee distintas capacidades y habilidades que lo ayudarán a procesar la información de su entorno e ir adquiriendo herramientas que sustenten sus aprendizajes posteriores. Además, un

aprendizaje será significativo del modo que éste pueda involucrar sus intereses personales o experiencias individuales de las cuales se haya sentido identificado.

Por otro lado, la escolarización de alumnos diagnosticados con TEA en Instituciones Educativas de EBR encuentra una serie de dificultades y obstáculos, pues prevalece la insuficiente preparación de los docentes frente a las mínimas prácticas pedagógicas inclusivas en el aula, que conlleva a tener escasas estrategias y actitudes que les permitan afrontar y favorecer eficazmente las actividades diarias. Por esta razón en la presente tesina se plantea la siguiente pregunta: ¿cuáles son las prácticas inclusivas de docentes para la atención de niños con TEA en las aulas de Educación Inicial? Se presenta una investigación documental que consisten en la selección y recopilación de información por medio de la lectura y crítica de documentos y materiales bibliográficos, de bibliotecas y centro de documentación e información (Baena, 1985).

De acuerdo con Arias (2006) la investigación documental “es un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de información” (p.10). En otras palabras, es la información, obtenida y registrada por los otros investigadores en fuentes impresas o electrónicas, con el propósito de aportar nuevos conocimientos. La investigación buscar poner a disposición de la comunidad educativa algunos principios y herramientas inclusivas que pueden emplear los docentes para la atención de niños con TEA en Educación Inicial. Se trata de una fuente de información que pretende fomentar, desarrollar o enriquecer las acciones educativas inclusivas en el proceso de enseñanza-aprendizaje, con la finalidad de dar respuesta a las necesidades educativas específicas requeridas por los niños y niñas con TEA.

Para ello se hizo una presentación de la historicidad del trastorno, y se presentaron las definiciones según el DSM- IV (definición categorial) y el DSM-5 (definición dimensional del autismo). Por otro lado, en el segundo capítulo se desarrolla algunos principios y herramientas inclusivas para atender a los niños con TEA en un aula regular. Se diferencia las conceptualizaciones entre inclusión e integración educativa. Asimismo, se presentan los principios para una adecuada intervención, adaptaciones del entorno, necesidades y propuestas específicas en el aula para abordar temas como la interacción social, comunicación y lenguaje y formas de aprender a aprender. Finalmente, consideramos necesario reconocer la urgencia de orientar a las instituciones educativas

para que se interesen por el tema, lo que incidirá en prácticas educativas que generen entornos donde los niños y niñas puedan alcanzar un desarrollo integral fundamentado en el “aprender a aprender”, así como participar en las aulas de clase, sintiéndose valorados y respetados, tanto dentro como fuera del entorno educativo.



## CAPÍTULO 1: TEA Y ESCOLARIZACIÓN

### 1.1.HISTORICIDAD DEL AUTISMO

El origen del término autismo remonta a las investigaciones del Dr. Eugen Bleuler, en 1908 quien utilizó el término para referirse, según Artigas-Pallarés y Pérez (2012), a un comportamiento reiterativo que presentaban algunos pacientes esquizofrénicos. En el idioma griego el término se entiende como “Autos” que significa “uno mismo” e “ismos” al modo “estar”, es decir el estar encerrado en uno mismo. Luego, Léo Kanner, así como Bleuler, fue un gran clínico destacado que tuvo mucha incidencia en la conceptualización del término en esos momentos. Kanner fue “un gran clínico, con una extraordinaria capacidad de observación y una agudeza exquisita para precisar los rasgos típicos de sus pacientes” (Artigas-Pallares, y Pérez, 2012, p. 570). Asimismo, en 1943, realizó un estudio con niños e identificó en un grupo de 11 niños patrones de conductas características que entre ellos coincidían, esto generó en Kanner que podría tratarse de un tipo de desorden en el desarrollo evolutivo infantil. A consecuencia de ello publica un artículo titulado “*Autistic disturbances of affective contact*” y recoge algunos rasgos característicos para identificar este grupo de niños con autismo, estableciendo un primer acercamiento hacia la conceptualización del término autismo, y definiendo sus características que son las siguientes: (I) deficiencia para interactuar con personas y conectarse con nuevas situaciones, según Sánchez (2017) menciona que la mayoría de los niños no tenían interés para relacionarse con sus pares, por el contrario, tendían a jugar solos y aislarse del mundo, no se dejan ayudar por otros cuando éstos necesitaban la compañía de terceros para realizar alguna actividad en el aula (p.24). (II) el lenguaje no era funcional, es decir no se evidenciaba una intencionalidad comunicativa al momento de hablar con otras personas.

Es importante resaltar que el lenguaje funcional es el principio básico de la organización lingüística que va a ayudar al niño a poder relacionarse y socializar de manera adecuada con sus pares en un mismo contexto. Kanner, encontró que en 8 de ellos el lenguaje era ligeramente deficiente, por ejemplo, solo lo utilizaban solo cuando querían nombrar objetos, por otra parte, todos los niños poseían una gran capacidad cognoscitiva, referido a su gran capacidad memorística. Por ejemplo: abstracciones científicas, literarias o

artísticas. Según Sánchez (2017, p.24.) menciona que, los niños con autismo presentaban una gran capacidad memorística y sorprendían por su excelente vocabulario y habilidad para recordar acontecimientos con muchos años de antigüedad. Por otro lado, los niños con autismo presentaban inflexibilidad al cambio en sus rutinas, por ejemplo, los menores sentían angustia y frustración cuando realizaban actividades espontáneas en su rutina, para los niños con estas características autistas cada acto debía de ajustarse a la rutina puesto que generaba una sensación de seguridad para ellos. Por ejemplo: Uno de los niños que investigó Kanner padeció de una gran angustia cuando se mudaba de casa. El niño al observar que los encargados de la mudanza estaban enrollados la alfombra de su cuarto, se la pasó enfadado y con los brazos cruzados todo el recorrido hasta llegar a su nueva casa. Cuando vio sus muebles y su alfombra en el mismo lugar se sintió más tranquilo y seguro (Sánchez, 2017, p.25). Con ello podemos entender que un niño con autismo tiene dificultades para aceptar, adaptarse o improvisar ante cambios de planes repentinos y que pequeños cambios en la rutina pueden generar malestar.

En 1944, un año después de Kanner, Hans Asperger, pediatra, psiquiatra y profesor de medicina austriaco estudió a un grupo de 4 niños con desórdenes mentales. Sus pacientes presentaban las mismas características que describía Kanner, sin embargo, Asperger hace notar que sus pacientes presentaban mayor capacidad a nivel de funcionamiento.

Los rasgos de conducta y capacidades que identificó en el grupo de niños incluían: (I) Falta de empatía con las personas o presentaban poca capacidad para entablar amistades, (II) torpeza motora o falta de coordinación motriz. Asperger los nombró como "*Kleine Professoren*" que significa "pequeños profesores" en austriaco. Hans Asperger les atribuía este sobrenombre, ya que podían explicar o dar una cátedra sobre un tema que atraiga su interés. Describía que al momento de hablar de estos temas lo hacían con mucha habilidad para recordar y narrar hechos o acontecimientos que habían sucedido en el pasado. Los conceptos u hechos sobre un tema en específico estaban tan interiorizados que podían pasar horas explicándolo a sus pares. En cuanto a los rasgos del autismo reconocidos por Asperger y Kanner eran muy similares, las interpretaciones sobre comportamiento conductual y las capacidades de los niños en ambos casos fueron distintos. Por ejemplo, los pacientes de Asperger no presentaron un problema lingüístico como la ecolalia, que sí se evidenció en los pacientes estudiados de Kanner. Según

Artigas- Pallarés y Pérez (2012, p. 574) menciona que, Asperger preconiza una actitud protectora frente a aquellas personas enfermas por algún retraso en el desarrollo, como la esquizofrenia. Él abogaba por una educación basada en que los niños con autismo aprenderían mejor si es que son guiados por sus intereses especiales. Lo más importante es evidenciar estas ideas para saber adecuar los aprendizajes de los niños y niñas, en base a sus propios intereses y talentos característicos de cada individuo.

No obstante, Lorna Wing, en los años 80, dio continuidad y difusión al trabajo de Hans Ásperger, ella plantea que el término autismo debe de ser un continuo más que una categoría diagnóstica. Según Sánchez (2017) hace referencia al concepto que Lorna Wing planteó como “un conjunto de síntomas que se puede asociar a distintos trastornos y niveles intelectuales, que existe un 75% de retraso mental y otros cuadros con retraso del desarrollo, no autistas, que presentan sintomatología autista”. (Sánchez, 2017, p.25).

El objetivo de Wing es explicar que existen variedad de trastornos dentro del diagnóstico del autismo, distintos trastornos que se asocian a diferentes niveles intelectuales. En 1981 Wing, escribió “*Asperger’s Syndrome: A clinical Account*”. A partir de las investigaciones el término autismo surge como “*Trastorno del Espectro de Autismo*” (TEA). En este continuo de trastorno porque implica una amplia gama de síntomas, habilidades de deficiencias leves hasta graves

#### 1.1.2. Perspectivas evolutivas y cambios a lo largo del tiempo.

Los diversos aportes de autores reconocidos a lo largo del tiempo han sido recogidas y clasificadas en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM). Este manual sirve para diagnosticar diversos trastornos, entre ellos los trastornos del desarrollo y del neurodesarrollo como el TEA. Además, se observan descripciones y otros criterios de especialistas los cuales ayudan a que el diagnóstico sea más preciso y consistente. El DSM ha sido elaborado por la Asociación Americana de Psiquiatría y ha pasado por diversas modificaciones que se han realizado periódicamente (APA, 1987; 2002). Otro manual que se utilizaba para diagnosticar el TEA era el Manual de clasificación Internacional de Enfermedades (CIE). El DSM-5 ha logrado desarrollar un concepto de TEA donde se hace referencia a dos dimensiones alteradas en el desarrollo,

pasando de definir el autismo como un trastorno del contacto afectivo en sus primeras ediciones, a un trastorno dimensional.

### 1.1.3 Definición de autismo según DSM-IV

En un primer momento, en el DSM-IV se establece solamente una entidad diagnóstica referida como Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD) (Pichot, 1995). A partir de esta única entidad se desprenden de manera categorial un subconjunto de trastornos:

#### Trastornos Generalizados del Desarrollo

- Trastorno autista
- Trastorno Asperger
- Trastorno de Rett
- Trastorno Desintegrativo de la Infancia
- Trastorno Generalizado del Desarrollo no Especificado

Estas alteraciones del desarrollo se caracterizan por ser déficits graves en varias áreas del desarrollo. De manera general, “Se incluyen alteraciones de la interacción social, anomalías de la comunicación y la presencia de comportamientos, intereses y actividades estereotipados” (Pichot, 1995, p.40).

### 1.1.4 Diagnóstico de TEA según el DSM- 5

En el año 2013, se realizó la quinta revisión del DSM-V. En esta última versión, denominada DSM-5 se va a considerar el TEA como un trastorno del neurodesarrollo, de carácter dimensional, donde el trastorno autista hace parte de un espectro que se presenta en la forma de un continuo que oscila entre dos niveles de afectación en la comunicación y los intereses restringidos, siendo el mayor nivel de afectación la parte del espectro con punto más graves de afectación y, el nivel de menos afectación del espectro, el punto más leve de autismo. The American Psychiatric Association (2013, p. 28) menciona que el TEA es un trastorno neurobiológico del desarrollo, del cual se caracteriza presentar algunas deficiencias como las siguientes:

<b>Dificultades con las interacciones sociales.</b>	a. Deficiencias en la interacción social y emocional. b. Deficiencias comunicativas no verbales varían desde una comunicación verbal y no verbal poco articulada.
<b>Patrones repetitivos del comportamiento, los intereses y las actividades</b>	d. Movimientos, utilización de objetos o de carácter fónico como la emisión de sonidos, palabras, frases idiosincrásicas o risas estereotipadas. e. Insistencia en la monotonía y angustia por cambios pequeños con las transiciones. Por ejemplo, gran angustia frente a cambios pequeños, presentan patrones de pensamiento rígidos, la necesidad de tomar el mismo camino o de comer los mismos alimentos cada día. d. Intereses muy limitados, que varían de acuerdo con su foco de interés; por ejemplo, la necesidad por sucesos inusuales o circunscritos. g. Interés por aspectos sensoriales del entorno. Indiferencia simulada al dolor o temperatura e intolerancia por sonidos o texturas específicas.
Interés por aspectos sensoriales del entorno. Indiferencia simulada al dolor o temperatura e intolerancia por sonidos o texturas específicas.	

Entonces, el TEA se caracteriza por déficits en el desarrollo que producen limitaciones en áreas específicas como en la interacción social, comunicación con sus pares y patrones de comportamientos específicos. El TEA puede ocurrir en asociación con cualquier nivel de capacidad intelectual o de aprendizaje general, según Colin (2016), la manifestación del TEA varía desde sutiles problemas de comprensión y deterioro de la función social hasta discapacidades graves. Asimismo, las deficiencias en cada una de las áreas relevantes para TEA ocurren a lo largo de un continuo de mínimo a severo. Según el DSM 5 (2013), los niveles de gravedad del TEA son los siguientes:

- **Nivel de gravedad 1** que, significa que el niño “necesita ayuda”. En este punto existe un tema de deficiencia en la comunicación social, los cuales causan dificultades para relacionarse con los demás.

- **Nivel de gravedad 2** que, significa que el niño “necesita ayuda notable”. Por ejemplo, una persona que emite frases sencillas.
- **Nivel de gravedad 3** que, significa que el niño “necesita ayuda muy notable”. Las deficiencias en comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones graves del funcionamiento.

A pesar de los niveles de gravedad diagnósticas del espectro del autismo, es necesario comprender que ninguna persona que es diagnosticada con TEA es igual a otra en cuanto a las características observables, puesto que el nivel de severidad, forma y edad de aparición de cada uno de los criterios varía enormemente de una persona a otra. Todo niño con TEA ha de presentar diversas manifestaciones según sus dificultades y habilidades.

## **1.2. MODELO DE ESCOLARIZACIÓN CON NIÑOS CON TEA**

### **1.2.1. Diferentes modelos de adaptaciones curriculares en las Instituciones Educativas.**

En el Plan de Desarrollo Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista refiere que durante el 2016 el total de personas atendidas con TEA ascendió a 4,477 en ambos sexos. Por otro lado, es durante la etapa de escolarización que los docentes podemos ayudar a identificar algunos trastornos del desarrollo como el TEA. Las alteraciones que los niños presentan en el desarrollo suelen aparecer con mayor frecuencia desde la infancia temprana.

En el Perú existen modelos de escolarización para la atención de niños con TEA, siendo así que en el año 2014 la Ley número 30150 sobre “Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista”. Esto significa que existen principios de normalización que aseguran la inclusión y la igualdad efectiva en el acceso y la permanencia en el sistema educativo de los niños con TEA. Sin embargo, la escolarización de alumnos diagnosticados con TEA en escuela ordinaria encuentra una serie de dificultades por los niveles de apoyo que se les brinda y obstáculos que se detectan, uno de ellos es la escasa planificación y organización de programas eficaces para la atención de los niños con TEA o la ineficaz organización de los docentes en la articulación y adaptación de los contenidos y el contexto del aula para atender a las necesidades de los niños con TEA.

En el Plan Nacional menciona que uno de sus objetivos es desarrollar un plan para que los niños diagnosticados con TEA puedan acceder y continuar toda la Educación Básica, independientemente la modalidad educativa (especial, alternativa y regular). Del mismo modo, La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en el artículo 24, se indica que es un derecho que toda persona con discapacidad pueda tener acceso a un Educación de calidad, asegurando un sistema inclusivo en todos los niveles y modalidades educativas. Según Gándara (2013) plantea tres niveles de modalidades de escolarización que se describirán a continuación:

- **Modalidad Especial**

Son aquellas aulas en la cual todos los estudiantes presentan necesidades educativas especiales. Así el MINEDU (2012) refiere que esta modalidad implica que el niño diagnosticado con TEA requiera una atención especializada y diferenciada.

- **Modalidad alternativa**

Son aquellos colegios en la cual asisten apoyos en la misma aula donde se retira al alumno en ocasiones para realizar terapias de lenguaje o terapias de aprendizaje sobre contenidos que el niño no han podido lograr aprender aún.

- **Modalidad regular**

Trata de la atención en Educación Básica Regular, tiene la característica de atender a los alumnos con necesidades educativas especiales, de acuerdo con sus características y capacidades individuales, se busca garantizar una efectiva inclusión. Se caracteriza por tener menos alumnos y existe una constante interacción entre docente y alumno.

Por lo tanto, en una educación inclusiva los docentes deben estar comprometidos con su labor y participación en la creación de estrategias y métodos inclusivos, que les permitan afrontar y favorecer eficazmente las actividades diarias con niños con TEA brindando los apoyos necesarios para cada realidad. De otra manera, si no existe un trabajo coherente entre la teoría y la práctica, los resultados podrían ser contraproducentes.

Existe una iniciativa para que las personas con TEA u otra discapacidad tanto cognitiva o física compartan tiempos y espacios de aprendizaje con niños y niñas neurotípicos, asimismo fomenta un modelo de escolarización, que se basa en dos principios a los que hace mención Gándara (2013): (I) la inclusión y (II) un entorno que sea lo menos restrictivo posible. Con estos principios se pretende impulsar la integración del alumno en

un espacio en el cual logre desenvolverse con mayor autonomía y en el que los profesores comprometidos con su labor ofrezcan un tipo de apoyo que necesitan todos los niños y niñas. Como lo explica Gándara (2013) “(...) la elección de un centro o de otro para escolarizar a un niño con Autismo depende mucho del nivel de autonomía y la capacidad para aprender que el alumnado presente (...)” (p.80) En otras palabras, la escolarización dependerá de las capacidades cognitivas de niño, sus habilidades comunicativas y de socialización, las cuales van a ayudar a desarrollar habilidades como el autocuidado y disminuyen las apariciones de conductas que se pueden considerar des adaptativas en una clase.

Presentar un centro como inclusivo implica proceder, por parte del centro y del docente, a las adecuaciones necesarias para responder a todo el alumnado “(...) haciendo que nuestras escuelas no sólo admitan a todos, sino que realmente sean escuelas para todos; adaptando el sistema a las personas, en lugar de que sean éstas las que se adapten (...)” (Tortosa, 2007, párr. 2) Asimismo, se presentan algunas adaptaciones curriculares de manera que el docente presente alternativas para que los niños con TEA pueda realizar decisiones curriculares, asimismo, para responder a las necesidades del alumnado con TEA, la institución educativa debe, según Garrido Landívar (como se citó a Tortosa 2007) mencionan que, es importante considerar las siguientes adaptaciones:

***El trabajo en conjunto con toda la comunidad educativa***, asignando diferentes niveles de responsabilidad y campos de educación. Atender adecuadamente a los alumnos con TEA puede ***requerir algunos recursos adicionales como personal de apoyo***, los cuales van a actuar de mediadores y facilitadores sociales, especialmente cuando los niños con TEA se encuentran en un momento de adaptación. Varios autores recalcan que esto puede mejorar la interacción y desarrollo de manera sorprendente. ***Adaptación a los tiempos como los recreos***, cambios de clases y desplazamientos constantes y diferentes espacios físicos como aula de música, de idiomas, de informática, laboratorio, etc. Asimismo, según Tortosa (2007, párr. 14) menciona que es importante anticipar los contextos del día, por medio de la señalización de los espacios, horario detallado, etc. que ayuden a que el niño con TEA pueda lograr una adecuada adaptación.

### 1.2.2. Sistemas aumentativos de la comunicación SAAC.

Los seres humanos utilizamos el lenguaje para poder comunicarnos, así como para expresar nuestros pensamientos, sentimientos, emociones, información e ideas. Dependemos del lenguaje para aprender, disfrutar e interactuar con otras personas y vivir en sociedad. Podemos ser más específicos, al rescatar que el lenguaje ayuda al niño a que logre sus objetivos académicos en la participación de las rutinas diarias, las interacciones con sus pares y la adquisición de la lectura. Para aumentar la calidad de vida de las personas con TEA que presentan dificultades en el desarrollo del lenguaje oral se crearon *Sistemas Aumentativos y Alternativos de la Comunicación*, cuya principal función es compensar las dificultades que presentan personas con TEA para acceder al lenguaje verbal. Los niños y niñas con TEA presentan trastorno en la comunicación y por lo tanto el SAAC les proporcionará las herramientas para lograr relacionarse no solo con su entorno, sino que también participará activamente dentro del proceso que este incluye. Los SAAC facilitan la atención psicoeducativa requerida por los niños en las intervenciones, pero también puede ser utilizado como un sistema de comunicación en la escuela, lo que facilita el aprendizaje del niño y la interacción social que él pueda emprender con la docente y sus compañeros.

En síntesis, como hemos visto en este capítulo una revisión sobre el término autismo y se pretende situar éste como un término dinámico. Desde las investigaciones de Kanner y Asperger quienes comenzaron a desarrollar el concepto de autismo como una categoría hasta las consolidaciones del término como TEA por Lorna Wing, quien dio continuidad a sus investigaciones y planteó el autismo como un trastorno del cual su diagnóstico implicaba amplia gama de síntomas, habilidades de deficiencias leves hasta graves.

## **CAPÍTULO 2: PRÁCTICAS INCLUSIVAS DOCENTES PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

### **2.1. DEFINICIÓN DE PRÁCTICA INCLUSIVA EN ALUMNOS CON TEA**

La práctica inclusiva refiere a aquellos procesos educativos, los cuales son adaptados y articulados en apoyos específicos para los niños que así lo requieran, de manera que respondan adecuadamente a las necesidades de los niños. Una adecuada práctica inclusiva con niños con TEA será exitosa en la medida que los incluya en los procesos educativos como: la adaptación del currículo, adaptaciones de los materiales y contexto del aula, así como ofrecer una variedad de estrategias para lograr garantizar el despliegue de sus capacidades. En la actualidad, la heterogeneidad y la diversidad son dos características que se logran distinguir en la realidad de las escuelas y supone un reto para toda la comunidad educativa atender a esta diversidad. Además, por ejemplo, en el caso de Chile, el MINEDUC (2018) hace énfasis en *la actitud del profesorado frente al grupo*, cuyo rol será de mediador, el cual fomenta un clima colaborativo, respetuoso y de aceptación a la diversidad del alumnado. Es por ello por lo que para afrontar el reto de tener un grupo heterogéneo es necesario trabajar en la formación del profesorado, de manera que se fomenten actitudes que les permitan ser flexible en el proceso de enseñanza aprendizaje. Así, los docentes deben reconocer que este proceso no se realiza solamente de una forma, sino que, al tener un aula con alumnos con características diversas, entonces los caminos hacia la enseñanza y el aprendizaje del alumno deberán ofrecer distintas oportunidades. El objetivo de todo maestro es lograr que todos sus alumnos prosperen en el aprendizaje, entonces como meta se propone que más que enfocarse en el proceso de enseñanza, en enseñar, es necesario enfocarse en el proceso de aprender y preguntarse cómo enseñarles a los niños con TEA para que puedan aprender a aprender, tomando en cuenta sus intereses, características cognitivas, sociales y comunicativas, logrando así un aprendizaje significativo y funcional que les sea útil tanto dentro como fuera del aula.

Según Durán & Giné (2011), el docente es un elemento clave para contribuir al cambio y mejora de los procesos de inclusión en el aula. Esta afirmación podría considerarse muy cándida o incrédula para muchas personas, ya que a veces puede parecer iluso dejar al profesorado todo el esfuerzo que requiere la inclusión y el establecimiento de cambios en distintos aspectos como: voluntad en las políticas de la escuela, así como acuerdos basados en valores de equidad y justicia. Además, en temas relacionados al aula es necesario replantear estrategias, diseñar y adaptar los contenidos curriculares, asimismo es imprescindible predecir cómo se van a distribuir los materiales, las maestras de apoyo, cómo se va a dar el asesoramiento a los padres y docentes, así como la evaluación. Otro aspecto importante es prever el manejo del tiempo y espacio del aula para hacer que este proceso de inclusión sea efectivo. Todo ello, según Duran & Giné (2011), requiere de la formación de un profesorado autónomo, que promueva la participación del alumnado en la distribución de valores como el respeto a la diversidad, la paciencia y la ayuda a los demás. Esto implica tener profesores que aprendan a desarrollar a lo máximo las capacidades de cada alumno según sus características y que comprendan sus limitaciones para poder ayudarlos a elaborar escenarios que respondan a sus necesidades.

### 2.1.2. Inclusión educativa

Según Durán & Giné (2011) menciona que, la inclusión educativa tiene el objetivo de ofrecer una educación a todo el alumnado y ésta no debe excluir, ni segregar, ni discriminar a ningún estudiante. En cambio, se hace mención del reconocimiento y responsabilidad para dar respuesta a las necesidades de todos los alumnos, para orientar sus aprendizajes y favorecer con ello el desarrollo de sus habilidades para la vida. Además, se plantean algunos principios que a continuación se hará mención: (I) Se recomienda no categorizar a los alumnos, sino respetar sus individualidades porque todos pueden aprender. (II) Se debe respetar al niño con TEA, reconociendo sus potencialidades para seguir desarrollando aprendizajes, pero también conocer sus limitaciones para apoyarlo. (III) Reconocer las oportunidades de aprendizaje que se generan tanto para él como para el resto de sus compañeros en el aula de clases. (IV) No es posible realizar ningún tipo de agrupamientos que fomente la segregación o discriminación de un grupo de niños con

alguna condición particular. Una educación es inclusiva en la medida que ayuda a progresar a los alumnos con TEA dentro de un aula ordinaria, en donde el niño con TEA tiene la oportunidad de compartir con otros alumnos de la clase. (V) Planificar y reorganizar las actividades, se requiere adaptar los contenidos curriculares, ofreciendo oportunidades a los niños con TEA para que puedan optimizar sus aprendizajes, ajustándose a sus necesidades. En un último punto se hace mención de acabar con la idea de homogeneizar a todos los estudiantes y generalizar sus estilos de aprendizaje en un solo modelo. Cada niño es único e irrepetible, y lo mismo sucede con los niños que han sido diagnosticados con TEA, porque cada niño es diferente, como afirma Valdez (2013), no se puede pensar en un autismo igual y genérico para todas las personas, sino más bien de múltiples autismos que afectan de manera distinta a cada persona.

Entonces, la aplicación de estos principios implica un cambio en la pedagogía y en los procesos de enseñanza-aprendizaje, asimismo demanda una nueva actitud docente más autónoma que favorezca el proceso educativo de los niños con TEA, con la intención de desarrollar un proceso de mejora y acompañamiento, con un plan de intervención psicoeducativo, que contribuya a alcanzar una educación de calidad para los niños, asegurando la equidad en el acceso y permanencia en el sistema educativo, evitando fomentar procesos de discriminación o segregación de los que son víctimas los niños con TEA y sus familias. Todo lo contrario, la voluntad de una escuela inclusiva es optimizar al máximo los recursos humanos, los materiales, los contenidos a abordar y las estrategias educativas para el logro de los aprendizajes del alumnado con TEA.

Desde una concepción de atención a los derechos de humanos de las personas, se reconoce que todos los niños tienen derechos a participar en distintos contextos educativos que garanticen que los niños tengan las mismas oportunidades de aprendizaje y que estos contenidos sean significativos para el niño diagnosticado con TEA. Según Martínez (2011) citado por Muntaner (2014), se considera necesaria una “pedagogía rica, estimulante, con variedad de métodos, materiales, flexible, que tome no solo en consideración la variedad, tolerándola, sino que la entienda y la valore como un desafío al que responder, como un recurso valioso” (p.66). Como ya hemos precisado anteriormente cuando se habla de inclusión educativa nos referimos a un cambio en la concepción de entender la educación hoy. Un cambio en la actitud del docente que se

caracterice por ser más autónoma, flexible y que tenga como objetivo atender a todos los estudiantes, considerando sus características, para enriquecer el aprendizaje en el aula sin exclusión, ni discriminación. Por el contrario, lo que nos muestra la realidad, es que muchas veces en la práctica pedagógica no se evidencian prácticas inclusivas, constato que es señalado reiterativamente en los documentos, programas y proyectos de capacitación docente. Además, no existe un respeto por la individualidad del alumnado con alguna discapacidad y se presenta una visión homogénea de los estudiantes, lo que incide en la negación de la diversidad.

Según Díaz (2018) el término inclusión se utiliza y confunde de distintas maneras en la práctica educativa, puesto que existen algunas terminologías, tales como integración o diversidad que pueden desviar el concepto de inclusión. En el siguiente apartado daremos cuenta de las diferencias que existen y cuál sería su adecuada utilización en el contexto educativo: **Un enfoque integrador en el aula significa una** visión centrada en la normalización y la sectorización de los estudiantes. Existe un criterio de categorización que agrupa a los estudiantes en subgrupos de aprendizaje o participación en las actividades. No se reconocen plenamente sus derechos de tener una educación de calidad y equitativa. Además, en este enfoque es el niño quién se adapta a la escuela. Se reconoce al niño con una discapacidad y por lo tanto requiere atención especializada, pero lejos del grupo de niños neurotípicos. **Un enfoque inclusivo en el aula:** La inclusión es una práctica que no se da exclusivamente por una cuestión de discapacidad, sino que la inclusión pasa a ser un proceso más complejo, se trata de una cuestión de equidad y calidad para todos los estudiantes. Entonces, “la educación en un contexto democrático sino es inclusiva no es educación” (Casanova, 2012, p.32). La inclusión es una forma de vivir, se relaciona a la capacidad de vivir todos juntos a pesar de nuestras diferencias, con la acogida y la igualdad de oportunidades para todos. **Un enfoque de diversidad del aula:** Se trata de reconocer que todas las personas somos diferente y debemos aceptarnos tal cual y como somos. En contraste, esta noción se aleja de la desigualdad que significa plantear jerarquías según criterios de categorización. El enfoque de la diversidad entiende la educación desde una perspectiva que acoge a todos para superar la exclusión y se aprecia la diversidad del alumnado. Díaz (2018) hace mención que la inclusión y la integración están relacionados. La autora diferencia los términos de la siguiente manera:

La inclusión implica comprender a todos los alumnos en su singularidad para que alcancen el éxito escolar; ello, trae consigo la integración debido a que los alumnos a su vez se adaptan al resto de la comunidad educativa independientemente de sus diferencias (p.15).

Lo que observamos es que la integración es diferente a la inclusión. La integración de un niño con TEA en un aula no significa que se realice un proceso de inclusión. Es muy importante diferenciar estos procesos porque el niño con TEA puede estar en el aula de clases, pero no necesariamente éste está siendo partícipe en la dinámica del aula, solo está siendo integrado a un grupo del aula, más no es un miembro activo dentro del grupo, entonces no se puede hablar de inclusión.

Veamos ahora la diferencia entre las prácticas de integración e inclusión:

<b>Integración</b>	<b>Inclusión</b>
La escuela hace el favor de aceptar a los niños que han sido diagnosticados con alguna discapacidad.	Es un principio que promueve que todos los niños tengan derecho a una educación de calidad y equitativa.
El niño con TEA debe de adaptarse a la escuela.	La escuela y la comunidad educativa se adaptan a las necesidades del niño con TEA y le brindan los apoyos que requiera.
Se capacita al maestro.	Se capacita a toda la comunidad educativa incluyendo los padres, personal asistente y alumnos.
Currículo diferente.	Currículo único porque las adaptaciones curriculares no implican quitar contenidos, sino la adaptación es flexibilizar o ajustar los contenidos curriculares a las características del niño, no se trata de eliminar el logro de las capacidades y habilidades que el niño necesita

	para interactuar con sus pares y vivir en sociedad.
Se invisibiliza y estigmatiza al niño con TEA.	La escuela parte de lo diverso y reconoce las potencialidades de los niños con TEA, así como la necesidad de vivir en una sociedad inclusiva.

La escuela actualmente brinda el acceso a una gran diversidad de personas, recibe alumnado con discapacidad, con altas capacidades, así como con dificultades de conducta y aprendizaje, pero en muchos casos, se evidencia que existe solamente un enfoque integrador que subyace las prácticas pedagógicas de los docentes. Lo más ideal sería que un enfoque inclusivo sea el que subyace las prácticas del docente, así como de los demás miembros que conforman la institución educativa.

La inclusión es algo más que adaptar los contenidos del currículo, implica un proceso complejo de trabajo conjunto y paralelo con la comunidad educativa. Según, la Federación Autismo Castilla y León (2010), la inclusión es un derecho y una forma de mejorar la calidad de vida de todos los niños y niñas (p.33). Entonces, se entiende que la inclusión juega un papel fundamental en la comunidad educativa, puesto que debe practicarse para capacitar a un estudiante, es decir, apoyarlo en el proceso educativo para llegar a adquirir las competencias que adquiere el resto del grupo de alumnos. Para ello es necesario generar un cambio, es decir, volver a replantearnos la función de la escuela con como un espacio inclusivo, que permita al estudiante adquirir las habilidades, destrezas y capacidades necesarias para desenvolverse en la sociedad.

Para concluir este apartado, se quisiera citar a la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales (UNESCO, 1994), que afirma que “los centros educativos ordinarios con un enfoque u orientación, en contraste ayudan a crear comunidades de acogida, construir una sociedad integradora y lograr una educación para todos (p.9).

### 2.1.3. Primeras adaptaciones curriculares en las Instituciones Educativas.

El ingreso de niños con TEA a un centro escolar puede resultar compleja. Al igual que cualquier otro niño en la escuela, los niños con TEA son sujetos con fortalezas y con debilidades. Algunos alumnos con TEA presentan en común algunas características, tales como limitaciones en la comunicación y/o en el desarrollo del lenguaje, otros pueden presentar un nivel de inteligencia promedio, por ejemplo. El trabajo en el aula y las adecuaciones curriculares necesitan ser diseñadas de manera que satisfagan las capacidades intelectuales y contribuyan a incrementar el nivel de funcionamiento de cada alumno en el aula. En este sentido, es necesario que exista un *Plan de Educación Individualizado* para la atención al alumnado con características funcionales distintas. Algunas de las estrategias educativas que se deberán abordar en la escuela regular con niños con TEA son: estructurar el entorno, anticipar actividades y comportamientos, introducir los cambios paulatinamente, dar instrucciones de acuerdo con su nivel de comprensión de lenguaje y exigir normas de comportamiento específicas.

Las personas con TEA presentan un perfil cognitivo y estilo de aprendizaje que hacen necesaria la adaptación de los contenidos curriculares, sobre todo incidiendo en la manera en que se presenta la información para que puedan acceder a ella y comprenderla. Según Federación Autismo Castilla y León (2010), las mejores experiencias educativas con niños con TEA se dan cuando docentes y terapeutas tienen conocimiento del alumno, cuando el docente puede comprender las necesidades e intereses del niño y, cuando se lleva a cabo, una adaptación curricular basada en el respeto a las propias capacidades intelectuales y de funcionamiento de cada alumno. Además, estas experiencias educativas se dan mediante la estructuración de actividades sencillas en el aula con el objetivo de proporcionar al niño con TEA un refuerzo continuo a nivel de los comportamientos y aprendizajes esperados. Por ejemplo, enseñar a reconocer y ejecutar instrucciones sencillas es una de las estrategias básicas para la educación de un niño con TEA. A medida que estas instrucciones sean claras es probable que el niño termine comprendiéndolas y ejecutándolas. Las adecuaciones curriculares no solo deben realizar a nivel del programa, sino también del aula, ya que estas estarán dirigidas a la adquisición de las competencias básicas que un niño debe lograr en Educación Inicial, haciendo uso de la estrategia de adecuación curricular donde todos los alumnos trabajan de manera distinta para alcanzar los objetivos y competencias básicas para su desarrollo.

#### 2.1.5. Los maestros como clave en el proceso de aprendizaje

Es necesaria la participación de los docentes de Educación Inicial, puesto que es en esta primera etapa del desarrollo, en la que se pueden detectar los primeros síntomas de alerta del autismo e intervenir más tempranamente. Por lo tanto, es fundamental que los docentes de Educación Inicial estén capacitados y preparados para atender a la diversidad del alumnado. Según Durán & Giné (2011), se considera importante que los docentes conozcan el concepto de discapacidad como un proceso multidimensional, y que la inclusión sea entendida como “la aceptación de una escuela abierta a la diversidad social, cultural, lingüística y de capacidades” (p.162). Los docentes tenemos el desafío de brindar un aprendizaje individualizado, reconociendo las necesidades e intereses de cada alumno, logrando potenciar sus habilidades y competencias necesarias para su adecuado desarrollo escolar. Por otro lado, se debe considerar que todos los alumnos aprenden de manera distinta pero que el objetivo debe ser siempre el mismo para alcanzar el principio de equidad en educación para todos. Sin embargo, se hace necesario conocer el diagnóstico del niño con TEA de manera multidisciplinaria para elegir las mejores estrategias educativas para trabajar con él. Si es necesario adaptar los objetivos o simplemente buscar nuevas estrategias para que él pueda comunicarse mejor o interactuar con sus compañeros, de manera que pueda alcanzar de manera óptima los mismos resultados que el grupo de niños. Por otro lado, según Hopkins y Stern (citado por Durán & Giné, 2011), menciona que el papel del docente comprende un trabajo sostenido, que implica la reflexión sobre la práctica y trabajo en equipo, asimismo este trabajo es decisivo para lograr una educación inclusiva, requiriendo entusiasmo, compromiso y voluntad. Entonces, la educación inclusiva se plantea como un gran desafío, pero se trata de poder abordarla desde una perspectiva de cambio y mejora de nuestras prácticas educativas, basándose en minimizar las barreras de la exclusión para promover los espacios de participación e igualdad.

#### 2.1.4. Estilo de aprendizaje en niños con TEA

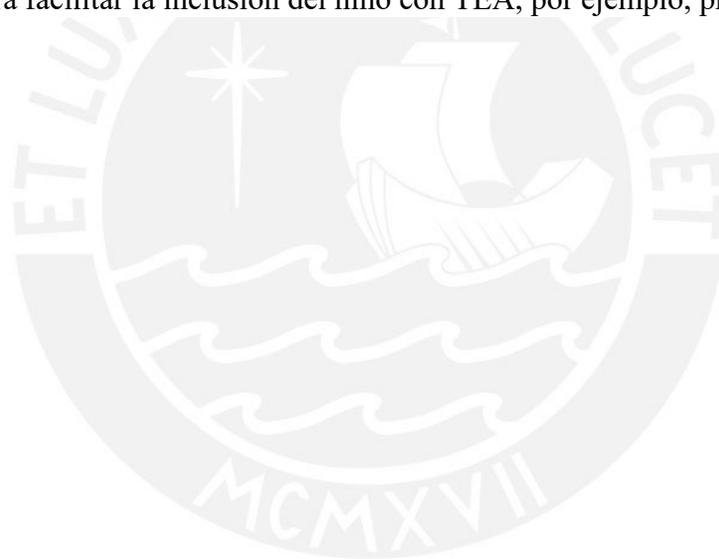
Los niños con Trastornos del Espectro Autista presentan un gran potencial de aprendizaje, pero en muchas oportunidades no se reconocen en el contexto escolar y, por lo tanto, no existen espacios para generar aprendizajes y potenciar las capacidades de estos niños. Según Smith (s/f.), muchos estudiantes diagnosticados con Síndrome de Asperger y autismo de alto funcionamiento (antes del DSM-5) tienen un coeficiente intelectual superior al resto de sus pares, estos son capaces de recordar información por largos periodos (p.4). Sin embargo, estas atribuciones excepcionales de muchos niños con TEA podrían quedar sin desarrollarse si es que no existe una adecuada intervención educativa en la escuela que responda a sus necesidades. El hecho que en la mayoría de los alumnos de un grupo de clase entiendan “automáticamente” y den por sentado algunas instrucciones o indicaciones de las maestras, no implica que otros no puedan presentar dificultades para comprender oralmente las indicaciones o requieran mayor apoyo para lograrlo, pero al final todos deben de cumplir con los objetivos para que sea un aprendizaje equitativo y cumpla con los principios de una educación inclusiva. Como menciona Smith (s/f.): “(...) a menudo estos aspectos son el “currículum escondido”, esto incluye aquellas normas que generalmente se entienden (...) por ejemplo, cuando se ingresa a una sala de descanso, donde se tiene que estar en silencio o hablar despacio, no anunciándolo a toda la clase” (p.4). En consecuencia, en la escuela no se tiene en cuenta aspectos característicos del alumnado con TEA, puesto que, por ejemplo, al ingresar a un aula un niño con TEA no podría estar por un tiempo prolongado de manera silenciosa porque es posible que el niño haga bulla o presenten movimientos estereotipados que puedan llamar la atención de sus compañeros o interrumpir con la actividad. Sobre la comunicación y las dificultades en las interacciones sociales, Smith (s/f.) explica que “los niños con TEA tienen la intención de comunicarse, de hacer amigos, pero muchas veces no saben cómo lograrlo”. (p.4); entonces, esto también podría llamar la atención del grupo de pares o del docente, sobre todo si no lo comprenden.

Por otro lado, los niños con TEA pueden ser muy sensibles a los estímulos sensoriales, por ejemplo, se han reportado algunos casos que describen que son indiferentes al dolor o presentan una respuesta adversa a sonidos fuertes o texturas específicas; entonces, este aspecto también debe ser tomado en cuenta para trabajarse en clase.

## 2.6. Principios para una adecuada intervención educativa

El niño con diagnóstico TEA engloba un desafío complejo y cada uno es un individuo que requiere más o menos estímulos para alcanzar el éxito académico. Sin duda, diseñar estrategias dirigidas a adaptar o modificar la propuesta curricular significa la mayoría de las veces, según menciona Durán & Giné (2011), realizar una diversificación apropiada en la enseñanza. Entonces, el docente tiene que estar preparado para poner en práctica estrategias para alcanzar los objetivos planteados, así como planificar la estructuración de espacios, y los recursos en el aula y de la institución educativa.

Algunos principios para una adecuada intervención educativa hacen referencia a adecuaciones que se deben realizar en el aula de clases, así como poner en práctica estrategias para facilitar la inclusión del niño con TEA, por ejemplo, promoviendo que él



se sienta cómodo en el aula y con sus compañeros, que pueda sentir que pertenece a este grupo y que sus amigos lo acogen cuando se realizan actividades que impliquen mayor autonomía. Por otro lado, empezar por estructurar adecuadamente el ambiente con diferentes materiales visuales o audiovisuales favorece también la autonomía del niño, así como ilustra las tareas que él vayan a desarrollar, facilita que el niño se adapte con mayor facilidad a los diferentes entornos, así como anticipe y comprenda qué actividad debe realizar en cada uno de ellos. El clima de aula y el aprendizaje cooperativo son otros de los elementos fundamentales para generar una adecuada intervención. Se aconseja intentar realizar juegos circulares con todos los compañeros, que ayuden a desarrollar las funciones comunicativas y faciliten el aprendizaje.

#### 2.6.1. Estructurar el entorno

Es necesario presentar la secuencia de actividades del día con objetos, fotografías o imágenes y situar el horario diario en un lugar claro, estable y de acceso para el alumno. Además, es necesario enseñarle al alumno que se dirija al horario para obtener información de lo que sucede en el día a día en el colegio. El implementar horarios individuales o en la clase ayuda a que el estudiante sienta mayor independencia, cuente con el apoyo necesario y se sienta autónomo como el resto de sus compañeros, por ejemplo, el estudiante con TEA va a identificar mejor los momentos de la jornada, va a poder anticipar algunos cambios y sabrá qué actividades se desarrollan en el día.

Otro ejemplo que se puede evocar es el momento de tomar el refrigerio o lonchera, entonces se coloca la mesa antes de que el niño entre, así como imágenes representativas de ese momento, de manera que hagan alusión al acto de comer. Se recomienda evitar colocar objetos ajenos a la actividad porque puedan llamar más su atención. Como se mencionó anteriormente, muchos alumnos tienen pocas habilidades a nivel organizativo, entonces al realizar actividades que evidencien lo que sigue a continuación los ayuda a que comprendan qué actividad deben realizar en cada espacio y adaptarse con mayor facilidad a los diferentes entornos.

Según la Federación Autismo Castilla y León (2010), con los niños de menor edad se puede trabajar con horarios visuales diarios, pero para esto es necesario hacerlo de forma

progresiva, por ejemplo, se puede comenzar introduciendo los pictogramas de las rutinas más significativas de los niños, en secuencias cortas. Las primeras imágenes se pueden ilustrar con fotos de los mismos niños en diversas actividades, para luego pasar a imágenes más convencionales, que se basen en iconografía en forma de dibujos. Se recomienda que como señal de tiempo se use una flecha roja para marcar el presente, por el contrario, para indicar el pasado se le debe dar la vuelta al pictograma (indicación de que la actividad ha culminado). Las transiciones deben hacerse de forma inmediata según la indicación en el horario, sobre todo cuando se comienza a utilizar este sistema de comunicación con la finalidad de apoyar al alumno, de esta manera el niño puede asociar la ayuda visual con el horario a la actividad. Por otro lado, se menciona que una estrategia muy eficaz al momento de presentar una actividad nueva, pero también se utiliza para anunciar los momentos de transición o de cambio.

También se pueden utilizar objetos representativos que recuerden al niño sobre lo que se hace en cada actividad, por ejemplo, si acabamos de trabajar una actividad con bloques, entonces recogemos los bloques (indica que la actividad ha acabado, se voltea la tarjeta con el dibujo de los bloques. En seguida aparece el “El Mago, cuenta cuentos” quien indica durante la asamblea que es momento de lectura.

#### 2.6.2. Anticipar actividades y comportamientos

Como se ha mencionado anteriormente los niños con autismo pueden tener interés en ciertos temas, siendo estos intensos y prolongados. Además, algunos niños pueden sentirse angustiados por algún cambio en su rutina o estar en un lugar nuevo o con personas nuevas. Si se les conmina a cambiar de tarea se muestran ansiosos e irritables, la mayoría de las veces les cuesta aceptar el cambio de actividad porque tienen intereses restringidos y cierta rigidez que les dificulta este cambio. Por ello, es importante anticipar las tareas diarias y prever el comportamiento que se espera obtener del niño. Por ejemplo, una de las estrategias podría ser usar imágenes visuales de secuencias de tareas para evitar este tipo de conductas de rechazo al cambio. Otro ejemplo puede situarse al inicio del día, cuando el docente puede mostrar al niño la secuencia de actividades que tendrán que realizar a lo largo de la jornada y cada vez que termine una tarea, se le explicará que la

actividad terminó y que se realizará otra nueva, en este momento es importante brindar detalles sobre la nueva actividad y enseñarle nuevamente las imágenes o algún objeto representativo de la nueva actividad. Entonces, se combina la explicación oral de la tarea asociándola a imágenes o secuencia de imágenes que se muestran al niño.

### 2.6.3. Introducir los cambios paulatinamente

Por lo general, los niños con autismo desarrollan una gama de intereses muy limitada que los motiva a interesarse únicamente en determinadas actividades. Se acostumbran a realizar las mismas rutinas y es normal que tengan rabietas o se comporten de manera inadecuada si se ven que sus hábitos van a cambiar. Lo ideal sería realizar un diagnóstico temprano de autismo para que desde pequeño se acostumbre al niño a los cambios y se pongan en práctica todas estas estrategias. Así, poco a poco, se introduce pequeños cambios en la rutina de la vida cotidiana de los niños, se le presenta nuevos juguetes y a nuevas personas previniendo que las actividades cambiarán.

Al principio, un niño con TEA que se está incorporando a una escuela regular, podría presentar algunas señales de ansiedad porque ir al colegio representa un cambio en sus rutinas y lo obliga a conocer personas nuevas. Para lograr que el niño se acostumbre al cambio, una estrategia útil es incluir pequeños cambios que le permitan aceptar mejor el cambio mayor cuando este se produzca. Podemos permitir que el niño traiga un juguete u objetos de los que estén habituados en su casa, así el niño se siente seguro. Por ejemplo, los niños con un desarrollo típico pueden lograr transferir el vínculo de un juguete con un juguete del aula; sin embargo, un niño con autismo le cuesta más hacer esa relación.

### 2.6.4. Dar instrucciones de acuerdo con su nivel de comprensión

Enseñar a reconocer y ejecutar instrucciones sencillas es una estrategia útil. Comenzar con instrucciones sencillas y de fácil comprensión que involucren un lenguaje imperativo como: “párate”, “guárdalo”, “toma”, “dame”. Es probable que al inicio el niño no responda a estas instrucciones, pero si la persona es perseverante y asocia los términos a imágenes visuales o acciones, entonces el niño terminará comprendiéndolas y

ejecutándolas. No obstante, para no confundir al niño se recomienda que se le apoye al momento de seguir la orden, en vez de repetirla verbalmente una y otra vez sin mostrar un ejemplo concreto. Además, se recomienda esperar el momento propicio para darle las instrucciones al niño porque si el niño está sumergido en otra actividad, será poco probable que preste atención. En este último caso se aconseja colocarse de frente al niño, sosteniendo la mirada en el niño o la niña para que se obtenga alguna respuesta.

#### 2.6.5. Exigir normas de comportamiento

Es fundamental que los niños con TEA puedan aprender normas de comportamiento que les sirvan para poder interactuar en diversas situaciones sociales y con otras personas. Por su condición, la mayoría de estas normas deben ser aprendidas ya que el niño no las conoce o no las inferido del entorno, entonces se necesita explicitar las normas para apoyarlo en el logro de este aprendizaje. La clave es brindarle instrucciones sencillas que estén acordes con su nivel de desarrollo y con las demandas del entorno. El primer paso será exigirle que cumpla las mismas normas de convivencia del resto de niños del aula, así como respetar los mismos límites que se les solicita a sus compañeros o hermanos.

Podemos brindarle estímulos como estrellitas o palmadas cuando vemos que ha logrado seguir las instrucciones, dado que este tipo de refuerzo es estimulante y los niños los conocen del contexto de las terapias de tipo conductual cognitivo. Además, se puede explicar al niño qué conductas se espera que él realice y recordarle siempre antes de una actividad o de ingresar a un espacio lo que debe hacer. Por ejemplo, aprender a esperar su turno en una cola, hablarle directamente y haciendo contacto visual que es necesario que espere, aunque muestre irritado o molesto, es necesario esperar, sin mayor esfuerzo por gritar, pero mostrándole que debe permanecer por un tiempo allí. Las primeras veces será difícil pero progresivamente el nivel de tolerancia del niño aumentará.

### 2.7. NECESIDADES Y PROPUESTAS ESPECÍFICAS EN EL AULA.

#### 2.7.1. Comunicación y Lenguaje

Es importante considerar que muchas de las alteraciones en la autorregulación de la conducta de los estudiantes están asociadas a las dificultades que presentan en las áreas de comunicación y lenguaje, así como en las dificultades en la adquisición de habilidades lingüísticas. Facilitar la comunicación es una de las claves para atender a la diversidad en el aula regular. En el caso del desarrollo de competencias pre lingüística en Educación Infantil, necesarias para el desarrollo del lenguaje y de la comunicación.

es necesario empezar a trabajar desde los prerrequisitos del lenguaje, tal como menciona la Federación Autismo Castilla y León (2010):

La atención y acción conjunta hace referencia a lograr la atención del alumno antes de comenzar a interactuar con él o ella, por ejemplo, podemos tocar el hombro del niño como un símbolo de que queremos comunicarnos con él o ella.

Rutinas de trabajo cortas que faciliten el movimiento del niño y disminuyen el tiempo de permanecer sentado, dado que los niños con TEA pueden tener dificultad para mantenerse concentrados por periodos largos, entonces puede ser un gran desafío para él.

Jugar de forma funcional con los juguetes del aula e intentar crear situaciones cotidianas que el niño puede representar porque este tipo de juego no está completamente desarrollado en el niño con TEA, entonces se le brinda al niño la oportunidad de adquirir competencias básicas para relacionarse con el mundo de manera que esté preparado para afrontar situaciones diversas. Utilizar un lenguaje sencillo con frases cortas para ejecutar instrucciones sencillas como: “párate” “guárdalo” y “toma” u órdenes que les ayuden a estar inmerso en un aula regular de manera más autónoma. No obstante, se recomienda que al momento de dar la orden se le ayude a seguirla con modelado, evitando repetir varias veces porque podría confundirlo aún más. Además, es aconsejable esperar el momento propicio para darle las instrucciones, ya que, si el niño está muy ensimismado realizando otra actividad, es posible que no te preste atención al llamado que realiza el docente. Se recomienda que toda instrucción que se dé al niño vaya acompañada de una demanda por mirarse a los ojos, lo que necesita que el docente se coloque frente al niño.

Relacionar explícitamente las acciones de los niños con la denominación de estas, se trata de nombrarle el mundo a los niños, “poner palabras” en las acciones que ellos realizan; por ejemplo, las auto instrucciones son necesarias para estimular al niño a adquirir las habilidades lingüísticas. Otro ejemplo que puede ilustrar la importancia de las

descripciones es cuando explicamos al niño, de manera detallada, la acción que vamos a realizar: vamos caminando, volteamos a la derecha, ahora a la izquierda, saludamos al señor, subimos las escaleras primero una pierna, ahora la otra, pasamos por el aula de 3 años, etc. Esto implica, dar funcionalidad a la comunicación aprovechando los contextos y situaciones reales en el aula. Además, se puede aprovechar el momento de lonchera para que los niños aprendan un nuevo vocabulario, como el color de las frutas y el nombre de cada alimento, del mismo modo, se describen actividades que ellos realizan regularmente, etc. Por otro lado, es importante validar las expresiones y formas de comunicación que el niño con TEA utiliza para comunicarse porque mientras más se comunique, entonces se facilitarán más momentos de interacción social; sin embargo, de una sutil se debe ir avanzando en otras formas de comunicación convencionales, donde el niño intente utilizar las expresiones y códigos de comunicación, de manera que le sirvan para la socialización con sus pares. Por ejemplo, cuando saludamos a las personas se usan ciertos códigos sociales de saludo (mover la mano o la cabeza, decir hola, preguntar cómo estás, etc.), lo que debe ser aprendido por el niño con autismo para poder interactuar en diversos espacios sociales y con diversos interlocutores. En algunos casos, por ejemplo, el saludo del niño puede ser el aleteo, código que otros niños no conocen y no comparte, lo que puede ser considerado por las otras personas como una conducta agresiva y que es poco adecuada para poder socializar. Entonces, en este caso sí es importante validar la forma de saludar del niño, pero al mismo tiempo, se torna necesario enseñarle a utilizar las formas convencionales de saludo, las cuales son aceptadas socialmente. Así el niño con TEA puede, progresivamente, darse cuenta de que también podemos saludar moviendo la mano de derecha a izquierda para poder socializar con los demás. Del mismo modo, utilizar diferentes refuerzos, felicitarlo por hacer algo bueno o siempre de refuerzo social: sonrisas, cosquillas o chocar la mano.

### **2.7.2. Conocimiento del mundo**

Una de las características de los estudiantes es que pueden presentar hipo y/o hipersensibilidad a diferentes estímulos del mundo que los rodea. Por lo general, estos estímulos producen situaciones de estrés y angustia en los niños con autismo, por ejemplo,

algunos son muy susceptibles a sonidos agudos, ruidos muy fuertes, sabores, texturas o espacios. Según la Federación Autismo Castilla y León (2010), es necesario anticipar estas situaciones para no incomodar al niño y prevenir la presencia de un determinado estímulo, entonces se recomienda: Solicitar a los padres el perfil sensorial del alumno, conociendo éste, es necesario establecer un lugar libre de estimulación sensorial, que sea seguro y que no vaya a provocar la aparición de situaciones de estrés en el niño con TEA. Si es posible se determina un lugar que pueda servirle al niño como refugio. Sin embargo, es importante intentar realizar acercamientos progresivos a lugares, textura o sabores en los exista el estímulo al que es especialmente sensible el niño, dado que debe ir conociéndolos para poder tolerarlos. Por ejemplo, si se trata de explorar con ténpera, crema de afeitar o si es muy sensible a las texturas o a lugares con mucho eco, muy sensible a los ruidos; entonces, es necesario prever las situaciones que lo pueden afectar para contenerlo y apoyarlo. Por otro lado, también es importante, que el docente no obligue al niño a utilizar determinados materiales que afecten su sensibilidad.

Lo que importa es que poco a poco el niño vaya tolerando estas situaciones o materiales, ofreciéndole una alternativa de actividad. Asimismo, es recomendable supervisar los momentos cuando el niño tiene caídas, sufre golpes y/o enfermedades porque en muchos casos los niños con autismo tienen un alto umbral al dolor y, por lo tanto, podría presentarse la situación de que no se queje. En síntesis, como hemos visto en este capítulo, las prácticas inclusivas en la escuela merecen ser visto como el cambio progresivo educativo ante la diversidad del alumnado y el incremento de niños con TEA en las escuelas regulares. La necesidad de adaptar los contenidos con el propósito de ayudar a estos niños a lograr el máximo desarrollo personal y académico que los ayudarán a forjar su propio proyecto de vida. Todos los principios mencionados en la tesina ayudarán para una adecuada intervención educativa.

## Conclusiones

- Se constata el rol indispensable de los docentes para identificar las primeras señales de alerta características de los niños con TEA y desarrollar planes de intervención educativa adecuados para brindar los apoyos que garanticen una escolarización de calidad.
- Las prácticas inclusivas constituyen un desafío personal y profesional para el docente y, en el caso de los niños, supone una experiencia única de convivencia porque muestra la diversidad humana en toda su dimensión, sobre todo cuando se relacionan con una persona que tiene un funcionamiento diferente y dificultades para establecer relaciones sociales con ellos. Así como todos los niños son distintos y únicos en sus funcionalidades, los alumnos con TEA requieren de un mayor apoyo y atención en el aprendizaje porque ellos también tienen características distintas.
- Es necesario adaptar los contenidos curriculares para logro de los aprendizajes de estos niños lo que incide en su desarrollo y progresos. Tanto el docente como la institución educativa deben conocer profundamente a cada uno de sus estudiantes en el aula, saber sus fortalezas, debilidades, sus intereses, expectativas y motivaciones. Esto es conocer a fondo las características de los niños con TEA porque es esencial para adaptar nuestras estrategias educativas con el objetivo de desarrollar su gran potencial e inteligencia individual.
- El TEA se puede presentar con mayor o menor intensidad en distintas áreas del desarrollo humano como en la comunicación e interacción social; alteraciones en la conducta, por el hecho de que no pueden regular sus emociones, sentimientos y porque presentan dificultades en la comunicación y lenguaje (verbal o no verbal).
- El TEA es característico de este trastorno el aislamiento y manifestar intereses restringidos, esto puede ocurrir porque son verdaderamente apasionados de las cosas, ideas o personas y se pueden quedar enfrascados en eso mientras que otros chicos neurotípicos pueden tener muchas otras alternativas para explorar.
- Una educación inclusiva para todos responde a una necesidad de atención a la diversidad del alumnado.

## Referencias Bibliográficas.

- American Psychiatric Association (2013). *DSM-V: Diagnostic and Statistical Manual of Mental. American Psychiatric Association*. Recuperado de [https://www.sciencetheearth.com/uploads/2/4/6/5/24658156/dsm-v-manual\\_pg490.pdf](https://www.sciencetheearth.com/uploads/2/4/6/5/24658156/dsm-v-manual_pg490.pdf)
- Artigas-Pallares, J. y Pérez, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(115), 567–587. doi: <https://doi.org/10.4321/S0211-57352012000300008>
- Attwood, T. (1997). *Asperger's Syndrome. A guide for Parents and Professionals. Foreword by Lorna Wing*. United Kingdom: By Jessica Kingsley Publishers. Recuperado de [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=rkMnc\\_QBMTUC&oi=fnd&pg=PP1&dq=tony+attwood+asperger+syndrome&ots=zBQSN\\_pdnY&sig=jx2SYbasV6wDZ-hWkAZAOSNyLHE#v=onepage&q=tony%20attwood%20asperger%20syndrome&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=rkMnc_QBMTUC&oi=fnd&pg=PP1&dq=tony+attwood+asperger+syndrome&ots=zBQSN_pdnY&sig=jx2SYbasV6wDZ-hWkAZAOSNyLHE#v=onepage&q=tony%20attwood%20asperger%20syndrome&f=false)
- Colin, T. (2016). Autistic Spectrum Disorders. *Patient*, (41), p 45-63. Recuperado de <https://patient.info/health/autistic-spectrum-disorders-leaflet#nav-4>
- Díaz, D. M. (2018). *Desarrollo de actividades didácticas en función a la diversidad para la mejora de la inclusión educativa y la convivencia en un aula de niños de 5 años del nivel inicial de una Institución Educativa privada del distrito de San Isidro* (Tesis de pregrado). Recuperado de [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/12294/Diaz\\_Olaya\\_Desarrollo\\_actividades\\_didacticas1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/12294/Diaz_Olaya_Desarrollo_actividades_didacticas1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Durán, G., y Giné, C. (2017). La formación del profesorado para la educación inclusiva: Un proceso de desarrollo profesional y de mejora de los centros para atender la diversidad. *Red Iberoamericana de Expertos en la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (Red CDPD)*, Recuperado de <http://repositoriocdpd.net:8080/handle/123456789/1913>.
- Gándara, R. (2013). Intervención temprana basada en TEACCH para alumnos con TEA escolarizados. *EOS Perú*, 2(2), 79-85. Recuperado de <https://eosperu.net/revista/wp-content/uploads/2015/10/INTERVENCION-TEMPRANA-BASADA-EN-TEACCH-PARA-ALUMNOS-CON-TEA-ESCOLARIZADOS.pdf>
- Hervás, A; Maristany, M; Salgado, M y Sánchez, L. (2012). *Los Trastornos Del Espectro Autista. Pediatría Integral*, 16(10), 780–794. Recuperado de

<https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2012/xvi10/04/780-794%20T.autism.pdf>

La Federación Autismo Castilla y León. (2010). *Guía para profesores y educadores con alumnos con autismo*. Recuperado de [http://www.infocoponline.es/pdf/guia\\_para\\_profesores\\_y\\_educadores\\_de\\_alumnos\\_con\\_autismo.pdf](http://www.infocoponline.es/pdf/guia_para_profesores_y_educadores_de_alumnos_con_autismo.pdf)

Lara, J. (2012). El autismo. Historia y clasificaciones. *Salud Mental*, 35(3), 257–261. Recuperado de <http://www.inprf-cd.gob.mx/pdf/sm3503/sm3503257.pdf>

Lyons, V., y Fitzgerald, M. (2007). *Asperger (1906 – 1980) and Kanner (1894 – 1981), the two pioneers of autism*, 2022–2023. Recuperado de <https://doi.org/10.1007/s10803-007-0383-3>

Ministerio de educación- MINEDU (2018). Recuperado de <http://www.minedu.gob.pe/educacioninclusiva/>

Muntaner, J. J. (2014). Prácticas inclusivas en el aula ordinaria. *Revista de Educación Inclusiva*, 7(1). Recuperado de <http://www.revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/163/157>

Muñoz Yunta, J. A., Palau, M., Salvado, B., & Valls, A. (2006). Autismo: identificación e intervención temprana. *Acta Neurológica Colombiana*, 22(22), 97–105. Recuperado de [http://www.acnweb.org/acta/2006\\_22\\_2\\_97.pdf](http://www.acnweb.org/acta/2006_22_2_97.pdf)

Rivera, F. B. (2007). Breve revisión histórica del autismo. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* 100(27). 333-353. Recuperado de <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/16001>

Sparrow, C. M. (2017). *Capacidades de gestión del centro del desarrollo, estimulación y rehabilitación (CEDERI) para la atención de problemas en niños de 4 y 5 años de edad con dificultades de lenguaje, comunicación y conducta* (Tesis para optar el grado académico de magíster en gerencia social con mención en gerencia de programas y proyectos de desarrollo). Recuperado de [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/10011/Sparrow\\_Leiva\\_Capacidades\\_gesti%C3%B3n\\_centro.pdf?sequence=1&idAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/10011/Sparrow_Leiva_Capacidades_gesti%C3%B3n_centro.pdf?sequence=1&idAllowed=y).

Tortosa, M. (2007). *El alumnado con trastornos del espectro autista. Manual de Asesoramiento Psicopedagógico*. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2522051>

UNESCO (2007). *International Workshop on Inclusive Education. Andean and Southern Cone Regions. Preparatory report for the 48th ICE on inclusive education*. Recuperado de [http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/Argentina\\_IE\\_Final\\_Report.pdf](http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/Argentina_IE_Final_Report.pdf)

Wolff, S. (2004). The history of autism. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 13(4), 201–208. Recuperado de <https://doi.org/10.1007/s00787-004-0363-5>.

Gándara, R. (2013). Intervención temprana basada en TEACCH para alumnos con TEA escolarizados. *EOS Perú*, 2(2), 79-85. Recuperado de <https://eosperu.net/revista/wp-content/uploads/2015/10/INTERVENCION-TEMPRANA-BASADA-EN-TEACCH-PARA-ALUMNOS-CON-TEA-ESCOLARIZADOS.pdf>

Sánchez Aneas, A. (2017). La historia de un trastorno: el autismo. En *Trastorno del Espectro Autista. Evaluación, Diagnóstico e Intervención Educativa y Familiar*. Madrid, España: Formación Alcalá.

